



Instancias entre Colaboradores Acreditados y el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia

Reporte N°1 “Socialización de las Orientaciones Técnicas para los programas de Diagnóstico Clínico Especializado (DCE)”

Abril, 2023



Reporte primer ciclo de instancias 2023

Socialización de las Orientaciones Técnicas para los programas de Diagnóstico Clínico Especializado

I. Introducción

En consideración al trascendental rol que cumplen los Colaboradores Acreditados en el despliegue de la oferta programática del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, la División de Supervisión, Evaluación y Gestión, a través de su Unidad de Gestión de Colaboradores ha liderado desde el 2022 espacios de comunicación permanente entre los Colaboradores Acreditados y el Servicio con el principal objetivo de transferir lineamientos, orientaciones o definiciones institucionales y de esta forma disminuir las asimetrías de información, así como también disponer de espacios de participación y colaboración.

En este contexto, en el marco del primer espacio de conversación del año 2023, se convocó a los Colaboradores Acreditados a participar de una jornada de socialización donde se dieron a conocer las nuevas Orientaciones Técnicas para los programas de Diagnóstico Clínico Especializado y Pericia, según lo establecido por la Ley 21.302, el cual se constituye como el primer programa de carácter especializado diseñado íntegramente por el Servicio.

Siguiendo con lo anterior, el presente documento responde al compromiso adquirido con los Colaboradores respecto de sistematizar las respuestas y aclaraciones a cada una de las consultas realizadas por los asistentes durante la jornada.

II. Antecedentes de la instancia

La instancia desarrollada el Viernes 17 de Marzo desde las 15:00 hasta las 17:00 tuvo como objetivo el dar a conocer las Orientaciones Técnicas de los programas de Diagnóstico Clínico Especializado seguimiento de casos y pericia enmarcados en la línea de acción N°1 que lleva el mismo nombre.

Dicha instancia contó con **173 inscritos**, quienes actuaron en representación de **75 Colaboradores Acreditados** del Servicio.

III. Metodología de la instancia

Cada instancia, se segmentó en un espacio de bienvenida y tres bloques de trabajo, de acuerdo con el siguiente detalle:

- Bloque N°1: Exposición del “Programa Diagnóstico Clínico Especializado (DCE)” a cargo de Angélica Martínez, Jefatura de la Unidad de Diseño de Programas.
- Bloque N°2: Resolución de preguntas de Colaboradores Acreditados.
- Bloque N°3: Exposición “Programa de Pericia” a cargo de Angélica Martínez, Jefatura de la Unidad de Diseño de Programas.



IV. Recopilación de consultas realizadas por colaboradores a partir de las temáticas expuestas

En virtud de las preguntas y/o consideraciones planteadas por los asistentes en la instancia antes descrita en el siguiente apartado se entregan las respuestas y definiciones institucionales orientadas a disminuir las asimetrías de información que puedan presentar los Colaboradores Acreditados en relación a los programas de Diagnóstico Clínico Especializado, Seguimiento de Casos y Pericia.

En base a lo anterior, y para una mejor comprensión, la información se agrupó en cuatro grandes tópicos:

1. Aporte financiero del estado (AFE) y su relación con Diagnóstico Clínico Especializado.
2. Programa “Diagnóstico Clínico Especializado”.
3. Programa “Pericia”.
4. Proyecciones de demanda.

Corresponde precisar que cada uno de estos tópicos presentan subcategorizaciones que contribuyen a presentar la información de forma más estructurada.

1. Aporte financiero del estado (AFE) y los programas de Diagnóstico Clínico Especializado, Seguimiento de Casos y pericia.

a) Sobre el pago del aporte financiero del Estado:

El valor del aporte financiero del Estado está definido en la Ley N°20.032, siendo el tope de la línea 5,8 UF, valorizadas al 1° de enero de cada año. En línea con lo anterior, es preciso indicar que en el Reglamento de Pagos que se encuentra actualmente en trámite, ese tope es el que está considerado para el programa de Diagnóstico Clínico Especializado.

Por otra parte, y respecto de los pagos, es importante señalar que sólo se considera “prestación a pago” cuando el informe final ha sido presentado y evacuado. De este modo, tendrán derecho a pago los informes que hayan sido entregados a los tribunales, dentro de un mes en curso, al mes siguiente de su prestación.

2. Programa “Diagnóstico Clínico Especializado”

a) Sobre el Plan de Intervención Individual (PII):

El Plan de Intervención Individual es elaborado por el programa de Diagnóstico Clínico Especializado (DCE) y se constituye en el eje de intervención para toda la oferta. Los programas que reciben este diagnóstico y Plan de Intervención Individual no realizan profundización diagnóstica, sino que lo ajustan conforme a los antecedentes nuevos que emerjan al inicio de la intervención y durante la evaluación e informes de avance que se remiten cada tres meses a la instancia derivante.

Desde esa perspectiva, el programa de DCE cambia la lógica y metodología de evaluación de la situación de protección-desprotección del niño, niña, adolescente y su familia. En este contexto, el



PII se realiza a partir de lo levantado en las 4 dimensiones del diagnóstico, y el plazo para su elaboración es de 5 días hábiles.

En este sentido, el plazo estipulado para la elaboración del Diagnóstico Clínico Especializado y el PII permite realizar las acciones señaladas en la Orientación Técnica del Programa DCE para cumplir con lo solicitado. Por otra parte, el informe de diagnóstico y el PII deben ser enviados al ente derivante, el que puede ser el Tribunal de Familia o la Oficina Local de la Niñez (OLN), por tanto, no hay un envío paralelo.

El ente derivante que corresponda, recepciona el informe de diagnóstico del DCE y debe aprobar el PII que incluye dicho informe, de lo contrario, existirá una iteración con el programa para su ajuste de acuerdo a los requerimientos. Luego, el programa de DCE tendrá 2 días hábiles para realizar los ajustes solicitados y enviar nuevamente al ente derivante hasta su aprobación.

En caso de que la Oficina Local de la Niñez detecte una situación de riesgo vital, debe solicitar medida de protección al tribunal de familia o con competencia en familia de manera inmediata. En este caso será el tribunal de familia el que ordene el ingreso directo a un programa de cuidado alternativo, mientras se realiza el Diagnóstico y PII (desde el DCE) estando el niño, niña o adolescente en el proyecto de cuidado alternativo.

En caso del ingreso del niño, niña o adolescente a cuidado alternativo en forma inmediata por orden de un tribunal, dada una situación de riesgo para su integridad física y/o emocional, el Programa de DCE es quien realiza el Diagnóstico y PII estando el niño, niña o adolescente en el cuidado alternativo.

b) Sobre la vinculación familiar:

Según la Orientación Técnica del Programa DCE, el mínimo exigido es un contacto directo con hermanos u otros niños u otros familiares que residen en el mismo domicilio. Cabe destacar que cada informe de diagnóstico corresponde a 1 niño, niña o adolescente. En el caso que existan hermanos que requieren ser evaluados, éstos deben ser derivados por el ente derivante.

c) Sobre los plazos del Diagnóstico Clínico Especializado:

El plazo para la elaboración del diagnóstico y el PII del Programa DCE es de 30 días hábiles desde el ingreso efectivo del niño, niña y adolescente. Este plazo incluye el oficio al tribunal de familia (a los 10 días) con la información recabada.

Este plazo para el cumplimiento de los objetivos del PII dependerá de la situación particular de cada niño, niña y adolescente y su familia. Con la aprobación del PII por parte del ente derivante culmina la labor del programa DCE.



d) Sobre los profesionales que ejecutarán Diagnóstico Clínico Especializado:

El proceso de diagnóstico es elaborado por un profesional trabajador/a social o psicólogo/a. La interdisciplinariedad se da en la presentación de resultados del diagnóstico y propuesta de Plan de Intervención Individual al equipo, donde convergen las miradas desde distintas disciplinas.

El programa de DCE realiza el diagnóstico y el diseño del Plan de Intervención Individual para que éste sea ejecutado por otro programa. En cuanto a la formación de los profesionales, corresponde señalar que los proyectos deberán contar con el personal más idóneo para su ámbito de trabajo/disciplina (psicología o trabajo social), y deseable especialización en el ámbito psicojurídico ligado a infancia y adolescencia (formación en temáticas de victimización, trauma y trauma complejo, causas judicializadas, informes a Tribunales, entre otros).

La evidencia señala que la toma de decisiones en base al juicio profesional estructurado, a diferencia del juicio profesional individual, es lo que contribuye a una mayor confiabilidad en el proceso. Ello se logra a partir de criterios teóricos y de consenso de expertos, lo cual es propuesto por la Orientación Técnica de DCE. En esta misma línea, la misma Orientación Técnica entrega un *dossier* para guiar el juicio profesional que aporta sustancialmente a unificar la toma de decisiones.

De este modo, la Orientación Técnica del Programa DCE refuerza la necesidad de mantener la mirada interdisciplinaria en el hito de revisión de los resultados del diagnóstico, para lo cual el equipo debe estar conformado por psicólogos/as y trabajadores sociales.

Concretamente a la labor que desempeñarán estos profesionales, se establece que la cantidad de informes diagnósticos y planes de intervención por profesional es de 12 al mes, según la Orientación Técnica de DCE.

Finalmente, corresponde aclarar que cada informe de diagnóstico corresponde a 1 niño, niña o adolescente. Además, la misma Orientación Técnica dispone de un formato tipo.

e) Sobre la documentación y ejecución del Diagnóstico Clínico Especializado:

La Orientación Técnica y su *dossier* incluyen criterios técnicos y herramientas para la evaluación de las 4 dimensiones del DCE, siendo el Valora Galicia una más dentro de este grupo. En cuanto al proceso con Valora Galicia, se realizó un ajuste al lenguaje y realidad nacional del país, en conjunto con la autora del instrumento, lo cual fue revisado por la academia y la UNICEF. Este *dossier* se encuentra adjunto a la Orientación Técnica y se puede acceder a ambos en la plataforma del Servicio.

Cabe destacar que no existe un *dossier* para la creación de PII, sino que el formato de PII contiene las definiciones básicas para su elaboración al interior del formato de PII adjunto a la Orientación Técnica.

f) Sobre los registros en el sistema:

El SIS es el actual sistema con el que cuenta el Servicio, y por tanto, en éste se desarrollarán los módulos específicos para el registro de información y soporte de los flujos del programa de



Diagnóstico clínico especializado. Se ha procurado que los equipos tengan siempre acceso a la información que registren.

Paralelamente, el Servicio se encuentra desarrollando un nuevo sistema de información, interoperable, moderno y que ponga a los niños, niñas, adolescentes y sus familias en el centro, tal y como lo establece el art. 31 de la Ley N°21.302.

g) Sobre la capacitación en Diagnóstico Clínico Especializado:

Se encuentra en proceso de licitación pública la contratación de instancias de capacitación de Diagnóstico Clínico Especializado. Una vez adjudicado, en función de los plazos establecidos en dicha licitación, y diseñado los procesos de capacitación definidos en las bases técnicas, se comenzará con los llamados y procesos de inscripción gratuita para diversos equipos desde Mayo 2023 en adelante a través de las Direcciones Regionales.

Adicional a lo anterior, se realizarán reuniones informativas generales y se dispondrá de capacitaciones más extensas, con diversas modalidades para cada oferta nueva del Servicio (sincrónicas, asincrónicas, cursos auto instruccionales, presenciales, etc.). Estos cursos, dado que buscan la especialización, serán a través de módulos teóricos y prácticos que contribuirán a una óptima ejecución de los programas.

3. Sobre el programa de pericia:

a) Principios del programa de pericia.

Para evitar la sobreintervención, es que la solicitud de peritaje debiera ser muy excepcional y, por tanto, no todos los niños, niñas o adolescentes van a requerir la realización de un peritaje. Lo único que es obligatorio para todos los niños, niñas y adolescentes es el ingreso al Programa de DCE.

Corresponde precisar que lo descrito en la Orientación Técnica de los Programas DAM respecto del peritaje es muy distinto a la Orientación Técnica del Programa de Pericia, pues en esta última hay una descripción detallada de todo el procedimiento.

Por otra parte, el Servicio está realizando una serie de reuniones de socialización con el poder judicial, particularmente con los Tribunales de Familia de todas las jurisdicciones a nivel nacional, a fin de dar a conocer la nueva oferta y los detalles de los nuevos programas, así como los requerimientos para su buen funcionamiento.

Finalmente, es pertinente reforzar que toda la literatura especializada en materia de peritaje menciona la importancia de que se realice una revisión del informe pericial por parte de otro perito. En este marco, La Orientación Técnica asigna esta función a los propios peritos acreditados dada su expertíz, debiendo revisar un máximo de 2 informes al mes, a través de la plataforma SIS Mejor Niñez a fin de facilitar las acciones.



4. Proyecciones de demanda

Los equipos de Estudios y de Planificación de la Oferta, han realizado proyecciones de demanda a través de modelos econométricos que consideran ingresos a protección por más de diez años, proyecciones poblacionales, tiempos promedios de atención, listas de espera registradas y presupuesto además de otros elementos y ajustes territoriales trabajado con todas las regiones del país. Estos modelos han permitido estimar un número de plazas inicial, el cual se irá complementando con información del comportamiento efectivo de la demanda, lo cual se irá monitoreando y ajustando de forma permanente.