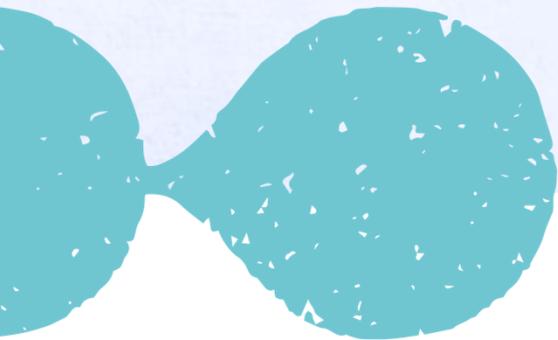


# Manual de Contenidos

Módulo 1: Introducción a la  
Línea de Acción de Diagnóstico  
Clínico Especializado





Departamento de Asistencia y Transferencia Técnica  
Unidad de Unidad Transferencia Técnica

ACADEMIA DE FORMACIÓN ESPECIALIZADA

**Conectando  
Saberes**

Servicio Nacional de Protección  
Especializada a la Niñez y Adolescencia

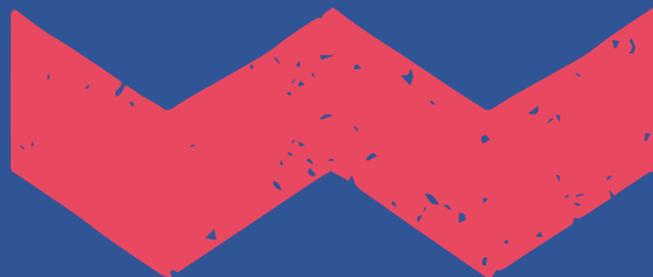


# ACADEMIA CONECTANDO SABERES

Curso Autoinstruccional

## Diagnóstico Clínico Especializado

Agradecemos a quienes colaboraron operativa e intelectualmente con la creación de este manual. Las opiniones vertidas por expertos y académicos son de su exclusiva responsabilidad.





Departamento de Asistencia y Transferencia Técnica  
Unidad de Unidad Transferencia Técnica

ACADEMIA DE FORMACIÓN ESPECIALIZADA

**Conectando  
Saberes**

Servicio Nacional de Protección  
Especializada a la Niñez y Adolescencia



# Tabla de contenidos

|             |   |           |
|-------------|---|-----------|
| <b>I.</b>   | <b>Antecedentes</b> .....   | <b>12</b> |
| <b>II.</b>  | <b>Marco Teórico</b> .....  | <b>14</b> |
|             | <b>Lección 1:</b> .....   | <b>14</b> |
|             | <b>Sistema de protección integral y especializada: fundamentos y enfoques</b> ..... | <b>14</b> |
|             | <b>Lección 2:</b> .....   | <b>32</b> |
|             | <b>Conceptos claves del Diagnóstico Clínico Especializado</b> .....                 | <b>32</b> |
| <b>III.</b> | <b>Principales conclusiones del módulo</b> .....                                    | <b>52</b> |
| <b>IV.</b>  | <b>Glosario</b> .....   | <b>54</b> |
| <b>V.</b>   | <b>Bibliografía</b> .....   | <b>57</b> |



Departamento de Asistencia y Transferencia Técnica  
Unidad de Unidad Transferencia Técnica

ACADEMIA DE FORMACIÓN ESPECIALIZADA

**Conectando  
Saberes**

Servicio Nacional de Protección  
Especializada a la Niñez y Adolescencia



# Bienvenida al curso

Te damos la bienvenida al curso Diagnóstico Clínico Especializado el cual está orientado a identificar problemáticas y oportunidades futuras para el bienestar y mejora de los procesos de intervención los cuales se someten tanto niñas, niños y adolescentes como sus familias. El diagnóstico es de carácter participativo, ya que involucra a distintos actores relevantes y debe considerar la participación de NNA, quienes deben tener un rol protagónico en la implementación del diagnóstico, así como sus familias.

Por otro lado, conocerás el marco comprensivo y de Derechos Humanos en el que se sustenta la nueva institucionalidad de infancia, así como las acciones y estrategias que es necesario implementar para llevar adelante el diagnóstico clínico especializado. Los objetivos específicos que verás en este manual son:

- Identificar los principios que guían el Diagnóstico Clínico Especializado y la intervención en el marco de la actual política pública de protección a la niñez y adolescencia.
- Comprender los fundamentos del Diagnóstico Clínico Especializado y el Plan Individual de Intervención que del misma deriva.





Departamento de Asistencia y Transferencia Técnica  
Unidad de Unidad Transferencia Técnica

ACADEMIA DE FORMACIÓN ESPECIALIZADA

**Conectando Saberes**

Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia



# Estructura del curso

| Módulo  | Contenidos  | Evaluaciones  | Tiempos asociados           |
|---|---|---|-----------------------------|
| <b>Módulo 1</b><br>Introducción a la Línea de Acción al Diagnóstico Clínico Especializado | 1 Sistema de protección integral y especializada: fundamentos y enfoque<br><br>2 Conceptos claves del diagnóstico clínico especializado | 1 Evaluación de diagnóstico<br><br>1 Autoevaluación formativa<br><br>1 Evaluación | 24 horas de autoaprendizaje |

## Antecedentes

Nuestro país es parte del Sistema Internacional e Interamericano de Derechos Humanos, al firmar y ratificar diversos tratados internacionales para la protección de todas las personas en general y aquellos grupos de la población que requieren de una especial protección, por lo que, debe diseñar y proveer políticas, mecanismos e instrumentos para garantizar e implementar los Derechos Universales.

La Protección de Derechos Humanos hacia la Niñez y Adolescencia dispone de un conjunto de expresiones culturales, sociales y políticas para (1) el **reconocimiento de niñas, niños y adolescentes como sujetos de derechos**; (2) Posicionar a la **Familia, Comunidad y Estado** como **actores claves**; (3) La corresponsabilidad de la **protección integral** de la niñez y adolescencia, (4) y la necesidad de generar condiciones de protección universal con énfasis en **grupos específicos** que se encuentran en una **situación de mayor inequidad** y que, por tanto, requieren políticas públicas, planes y acciones específicas para asegurar su pleno

### Idea Fuerza:

La expresión "derechos humanos" alude a un conjunto de **derechos universales** que cada persona puede reclamar por el solo hecho de formar parte de la **especie humana** o, como lo establece la Declaración Universal de 1948, de la *familia humana*.

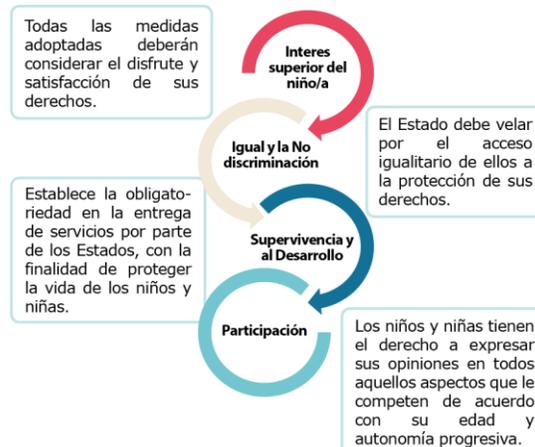
desarrollo.

## Convención sobre los Derechos del Niño, Niña y del Adolescente

En **1989** la Asamblea General de las Naciones Unidas aprueba la **Convención sobre los Derechos del Niño (CDN)**. Reconociendo el papel de las y los niños como agentes sociales, económicos, políticos, civiles y culturales. En **1990**, nuestro país, ratifica la CDN e inicia un tránsito hacia la implementación de un **Sistema de Garantías de Protección Integral hacia la Niñez y Adolescencia**. La CDN es un **tratado** internacional

**vinculante** que, exige a los Estados Parte la adecuación de las normativas legales internas a fin de entregar protección integral a las niñas, niños y adolescentes. La CDN consta de 54 artículos que establecen todos los derechos humanos a los que deben acceder las niñas, niños y adolescentes, y que deberán ser provistos, por el Estado y la sociedad en su conjunto. Existen 4 *Derechos* que, por su relevancia para el desarrollo integral y especial protección, han sido declarados principios fundantes, a saber:

### ➤ Gráfica N°1, Principios de la CDN



## Aplicación de Convención sobre los Derechos del Niño, Niña y Adolescente en Chile

En atención a los estándares de derechos humanos de la Niñez y Adolescencia, en nuestro país se legisla e implementan varias iniciativas asociadas a la protección efectiva de la Niñez y Adolescencia, tales como la Política Nacional de Niñez y Adolescencia 2015-2025 y su Plan de Acción<sup>1</sup>, entre otros planes gubernamentales como el Acuerdo Nacional por la Infancia del año 2018.

<sup>1</sup> 2018 - 2025.

## Gráfica N°2: Hitos de la Política Pública en materia de protección de la Niñez y Adolescencia

|  |   |
|--|---|
| <b>Política Nacional de Niñez y Adolescencia</b> | Creación de condiciones políticas, normativas e instituciones para la aplicación integral de la CDN.                                      |
| <b>Plan Nacional de Niñez y Adolescencia</b>     | Operativizar los lineamientos y las orientaciones prioritarias de la Política Nacional.   |
| <b>Acuerdo Nacional por la Infancia</b>          | Promover el desarrollo integral de todos los niños, niñas y adolescentes para que éstos alcancen el máximo desarrollo de sus capacidades. |

Además, se crea una nueva institucionalidad como la Defensoría de la Niñez y la Subsecretaría de la Niñez, del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, instituciones ambas que datan del año 2018. Luego en el año 2021, entra en vigor en Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, bajo la Ley N°21.302.

## Gráfica N°3, con otras normativas legales para la protección de las niñas, niños y adolescentes



Todas estas acciones y normativas revisadas son parte de la adecuación y transformaciones del país para implementar un Sistema de Garantías para la Protección Integral de los Derechos de la Niñez y Adolescencia, en el cual las personas menores de 18 años son reconocidas como sujetos de derechos y de protección especial, que requieren de contextos socioculturales apropiados para su desarrollo integral y el pleno ejercicio de sus derechos.

## Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia

El Servicio Nacional de Protección Especializada para la Niñez y Adolescencia (en adelante el "Servicio"), tiene por misión el "Proteger y restituir derechos humanos de niños, niñas, adolescentes y jóvenes gravemente amenazados o vulnerados en sus derechos, situándolos en el centro de nuestro actuar, garantizando su participación y la de sus familias, fortaleciendo su desarrollo integral, reparando y resignificando el daño, previniendo de manera oportuna nuevas vulneraciones mediante equipos técnicos de excelencia y programas especializados de acuerdo a sus necesidades, coordinados con el intersector y convocando a la sociedad en su conjunto".

Para responder a esta responsabilidad, la ley N°21.302 que crea el Servicio, establece que se deben desarrollar programas de atención, los que se organizan a través del establecimiento de cinco líneas de acción. Estas líneas de acción consideran la mejor forma de dar respuesta a las diversas necesidades de protección especializada que estos pueden presentar:

### Gráfica N°4: Las 5 líneas de atención establecidas en la Ley N°21.302 del Servicio

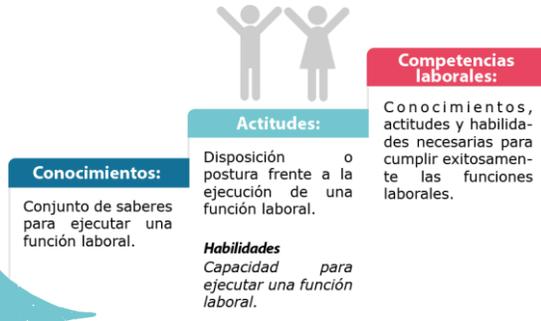
|   |  |  |
|---|--|--|
| 1 | Diagnóstico clínico especializado, seguimiento de casos y pericia. | Evaluaciones integrales.                                   |
| 2 | Intervenciones ambulatorias de reparación.                         | Reparación del daño y detener las vulneraciones.           |
| 3 | Fortalecimiento y vinculación.                                     | Fortalecer habilidades de crianza y vinculación saludable. |
| 4 | Cuidado alternativo.   | Entregar cuidados de tipo familiar.                        |
| 5 | Adopción.  | Encargado de los procesos de adopción.                     |



## La respuesta del Servicio

Para impulsar y sostener los cambios que se requieren es necesario contar con equipos<sup>2</sup> dotados con conocimientos y competencias técnicas (transversales y específicas) que permitan brindar y entregar atenciones de calidad a las niñas, niños, adolescentes y sus familias.

### ¿Qué son las competencias laborales?



### ¿Por qué es necesaria la especialización en protección especializada?

La naturaleza de nuestro trabajo es el cuidado, protección y el liderazgo de la intervención de niñas, niños y adolescentes que han sido vulnerados en sus derechos, y esta acción que es de gran responsabilidad exige su realización desde una afectividad consciente, por medio del establecimiento de límites claros, escucha activa, conductas y acciones bien tratantes y conocimientos y prácticas en sintonía con el avance del conocimiento y las ciencias; así entonces, debemos prepararnos en distintos niveles que son:

#### A nivel individual:

Estar motivadas y motivados a reaprender y fortalecer mis capacidades y competencias laborales mediante mi participación activa en los procesos de capacitación y formación continua del Servicio.

#### A nivel colectivo:

Comprender que el aprendizaje individual incide en todo el equipo de trabajo a cargo de la intervención, permitiendo instalar comunidades de aprendizaje que comparten saberes

para elevar la calidad de dicha intervención. Esto incluye estrategias de cuidados de equipo, permitiendo que quien ejerza las labores de cuidado, esté mejor preparada/o y apoyado/a en la tarea. Para el aseguramiento de estos objetivos la especialización debe tener carácter formal, permanente y con horarios protegidos dentro de la misma jornada laboral.

#### A nivel organizacional e institucional:

El Servicio está mandatado por la ley N°21.302, a desarrollar políticas, programas y actividades de *capacitación periódica y formación continua*, en las que participarán obligatoriamente sus funcionarios y a las que deberá acceder el personal de los colaboradores acreditados, en caso de que el Servicio lo estime necesario, con el objeto de mejorar sostenidamente sus habilidades y conocimientos para el desarrollo de las tareas propias del Servicio y los programas que a través de éste se ejecuten.

#### Idea Fuerza:

Bajo este mandato, (artículo 55 de la ley 21.302) los Colaboradores Acreditados del Servicio deberán promover y facilitar la capacitación y formación continua de sus equipos, entregando las facilidades para que, las personas de todos los estamentos puedan ir especializándose según sus funciones.

## La Innovación del Servicio

El Departamento de Asistencia y Transferencia Técnica es una innovación del Servicio que, al alero de la ley que lo creó, señala como su objetivo estratégico el **asegurar el traspaso de competencias y capacidades a los equipos de intervención**, considerando que son los que deben enfrentar la toma de decisiones y las prácticas de cuidado en las que se debaten los destinos y las posibilidades futuras de las niñas, niños y adolescentes y de sus familias.

<sup>2</sup> Se entenderá por equipos técnicos, todas las personas que trabajan con niñas, niños y adolescentes desde el personal administrativo, de cuidado cotidiano, técnico y profesional.

➤ **Gráfica N°5, Innovación del Servicio a propósito estratégico del Departamento de Asistencia y Transferencia Técnica**



Para asegurar estos resultados el Servicio ha instalado la **Academia Conectando Saberes**, destinada a asegurar que todos y todas quienes sean parte de este, tanto funcionarios como quienes trabajan en los proyectos de Colaboradores Acreditados, reciban formación especializada, permanente y de calidad, que se ajuste a sus necesidades, perfiles de cargo, con diversas modalidades de formación y en todo el territorio nacional. Estos procesos son acreditados y siguen rutas de formación establecidas, que permitirá a las personas acceder a conocimientos, prácticas, apoyos y actualizaciones, sin costo para quien se especialice. La **Academia Conectando Saberes** es una iniciativa del Servicio que reconoce el valor que tiene el trabajo de quienes intervienen con los niños, niñas y adolescentes, y es por esto, que mejora las oportunidades de elevar su calidad.

En atención a todo lo anteriormente revisado, sobre la CDN y las transformaciones de nuestro país en materia de *protección universal*, acerca del Sistema de Garantías y Protección Integral de los Derechos de la Niñez y Adolescencia, y especializada; la Unidad de Transferencia Técnica ha *diseñado y disponibilizado Cursos Auto instruccionales*, destinados a la **formación especializada** en temáticas **transversales** con el objetivo de **mejorar la comprensión** de las **necesidades** y los **recursos** de las *niñas, niños, adolescentes y sus familias*, así como el abordaje de las mismas, desde el enfoque de **derechos**

**humanos** de la niñez y adolescencia, instalando comprensiones y conceptos comunes acerca de cómo entenderlas y abordarlas desde todos los equipos de intervención.

A continuación, presentamos un cuadro con la información general de estos cursos de la **Academia Conectando Saberes**.

| Curso  | ¿Qué aprenderé?  |
|--|--|
| <b>Diversidades de Género</b>  | Conocer prácticas <i>ajustadas al enfoque de derechos humanos</i> destinadas a la intervención con las niñas, niños, adolescentes y sus familias.  |
| <b>Promoción del Bienestar</b>   | Conocer las <i>prácticas y técnicas</i> recomendadas para la <i>gestión residencial cotidiana</i> .  |
| <b>Niñas, niños y adolescentes en movilidad humana</b>                   | Conocer las <i>prácticas, técnicas y marcos comprensivos</i> que orienten la <i>toma de decisiones</i> en la intervención con niñas, niños, adolescentes y sus familias.   |
| <b>Técnicas de Participación</b>   | Conocer <i>buenas prácticas, técnicas, dispositivos y marcos comprensivos innovadores</i> para la <i>participación efectiva</i> de niñas, niños y adolescentes ajustados a su ciclo vital.                                   |
| <b>Trauma complejo en niñas, niños y adolescentes</b>                    | <i>Enfoques, técnicas y praxis</i> validadas por el Servicio que permitan <i>orientar la intervención, la toma de decisiones y la formación del cuidado</i> a favor de las niñas, niños y adolescentes.                      |
| <b>Consumo de drogas en niños, niñas y adolescentes</b>                  | Conocer y emplear <i>técnicas reconocidas</i> ajustadas a las <i>características</i> de las niñas, niños y adolescentes con el objetivo de <i>sostener la motivación de éstos en el sistema en contexto de tratamiento</i> . |
| <b>Diagnóstico especializado e intervención</b>                          | Conocer los <i>fundamentos, construcciones teóricas y soportes técnicos</i> actualizados que permiten fundar <i>hipótesis, diagnósticos e intervención</i> .   |
| <b>Procesos de Asistencia Técnica para la Intervención especializada</b> | Transferir <i>técnicas, instrumentos y procesos</i> de gestión para el <i>acompañamiento reflexivo</i> de los equipos.   |



## ANEXO 1 Foros Asincrónicos

A continuación, te invitamos a presentarte y responder al menos 2 preguntas que serán parte de un foro con tus compañeros en el que se compartan aprendizajes comunes:

Presentación: Señala tu nombre, de qué proyecto<sup>3</sup> eres y en qué región trabajas

Nombra al menos 3 funciones relevantes de tu trabajo cotidiano con niñas, niños, adolescentes que estén relacionadas con el curso de especialización.

En atención a las funciones relevantes que realizas, puedes identificar y describir, cómo éstas se vinculan y relacionan con los derechos humanos de la niñez y adolescencia.

¿Crees que la especialización es necesaria para tu trabajo/labor y por qué?

Si pudieras agregar otro curso auto instruccional, para mejorar el trabajo o labor que realizas, ¿cuál sería?

Cuéntanos por qué este curso es necesario para tu labor.

¿Conoces alguna práctica o acción que recomendarías a tus compañeros y que consideres haya resultado para el "cuidado de los equipos" que trabajan en protección especializada?

En la línea del cuidado de equipos, hay alguna iniciativa que te gustaría implementar, ¿Cuál?

En la línea del trabajo, labor y cuidado cotidiana hacia las niñas, niños, adolescentes y sus familias, existe alguna práctica, acción o modelo que te gustaría conocer o implementar:



<sup>3</sup> 1: Proyecto ambulatorio; 2. Centros de cuidado alternativo residencial o familia de acogida.



## Anexo 2 Hitos del Sistema de Protección de Derechos Humanos de Niñez y Adolescencia

1924

La Declaración expresa que todas las personas deben reconocer el **derecho de los niños a contar con los medios necesarios para su desarrollo**, a recibir ayuda especial en épocas de necesidad, a tener prioridad en las actividades de socorro, a gozar de libertad económica y protección contra la explotación, y a acceder a una educación que infunda conciencia social y sentido del deber.

1946

La Asamblea General de las Naciones Unidas (ONU) crea el Fondo Internacional de Emergencia para la Infancia **UNICEF**.

1959

La Asamblea General de la ONU aprueba la **Declaración de los Derechos del Niño**, reconociendo entre otros derechos, la educación, el juego, la atención de la salud, y a un entorno que lo apoye.

1966

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, se comprometen a defender la **igualdad de derechos –incluyendo la educación y la protección– para todos los niños y niñas**.

1985

Las Reglas Mínimas de las ONU para la Administración de la Justicia de Menores. Sistema que propicie el *interés superior del niño*, incluyendo educación, servicios sociales y un tratamiento proporcional para los niños detenidos.

1989

La Asamblea General de las Naciones Unidas aprueba la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN). Reconociendo el papel de las y los niños como agentes sociales, económicos, políticos, civiles y culturales.

1999

La Organización Internacional del Trabajo aprueba el **Convenio sobre las Peores Formas de Trabajo Infantil**. Prohibición y eliminación de cualquier forma de trabajo que pueda perjudicar la salud, la seguridad o la moral de los niños.

2000

Protocolos Facultativos de la **CDN** sobre la participación de niñas y niños en conflictos armados, y sobre la venta, la explotación y el abuso sexuales de los niños.

2000

Protocolo facultativo de la **CDN** relativo a la venta de niños, la explotación sexual y la utilización de niños en la pornografía.

2000

Protocolo de las Naciones Unidas para Prevenir, Reprimir y Sancionar la Trata de Personas, Especialmente Mujeres y Niños.

2021

Ley N°21.302, que crea el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia.

2022

Ley N°21.430, sobre Garantías y Protección Integral de los Derechos de la Niñez y Adolescencia.

### Aplicación de Convención sobre los Derechos del Niño en Chile

Política Nacional de la Niñez y Adolescencia  
2015-2025



#### Enfoque de Derechos Humanos.

Estados parte se *"someten a un orden legal dentro del cual ellos, por el bien común, asumen varias obligaciones, no en relación con otros Estados, sino hacia los individuos bajo su jurisdicción"* (Corte Interamericana de Derechos Humanos-IDH, 1982).

Los Estados parte deben realizar todas las modificaciones necesarias en el aparato público de manera de *"asegurar jurídicamente el libre y pleno ejercicio de los derechos humanos"* (Corte IDH, 1988).

## Principios Rectores CDN.

### > Interés superior del Niño, la Niñez y Adolescente:

Todas las medidas respecto de las niñas y niños deben estar basadas en la consideración del interés superior del mismo. Corresponde al Estado asegurar una *adecuada protección y cuidado*, cuando los padres y madres, u otras personas responsables, no tienen capacidad para hacerlo.

### > Igualdad y la No Discriminación:

Todos los derechos deben ser aplicados a todas las niñas y niños, sin excepción alguna, y es obligación del Estado tomar las *medidas necesarias para proteger al niño de toda forma de discriminación*. El Estado debe velar por el acceso igualitario de ellos a la protección de sus derechos.

### > Derecho a la Supervivencia y al Desarrollo:

Establece la obligatoriedad en la entrega de servicios por parte de los Estados, con la finalidad de proteger la vida de los niños y niñas, como también, en la creación de un ambiente que les permita desarrollarse plenamente. "Esto significa que sus vidas deberán estar igualmente protegidas, independiente de sus diferencias o características particulares" (IIN, 2018, p.7).

### > Derecho a la Participación:

Los niños y niñas tienen el derecho a expresar sus opiniones en todos aquellos aspectos que le competen y a ser considerados seriamente de acuerdo con su edad y autonomía progresiva. "Los adultos (instituciones públicas y privadas) están llamados a incorporar las voces de los niños, niñas y adolescentes a fin de tomar mejores decisiones, más aún, si se trata de acciones restaurativas o de atención de sus derechos".

### > Enfoques Transversales:

- Participación.
- interculturalidad con población migrante y pueblos indígenas.
- Inclusión de la niñez y adolescencia con capacidades diferentes.
- Género.
- Curso de vida.
- Territorial.
- Redes.
- Trabajo en redes y gestión intersectorial.

Te invitamos a ingresar a: [www.mejorninez.cl](http://www.mejorninez.cl) e informarte sobre nuestra **Academia Conectando Saberes** destinada a mejorar tus conocimientos y especialización en protección especializada, todos nuestros cursos, cuenta con acreditación.

Todas y todos somos parte del cambio que la Niñez y Adolescencia de Chile necesita...

***iCon tu participación, avanzamos hacia la especialización.***

ACADEMIA DE FORMACIÓN ESPECIALIZADA

**Conectando Saberes**

Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia



## I. Antecedentes

La **Ley N°21.302**, que crea el **Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia**, tiene como pilares fundamentales la concepción de niñas, niños y adolescentes como sujetas y sujetos de derecho, el rol de garante que debe desempeñar el Estado en materia de protección especializada. Esta ley define nuevos estándares para llevar adelante esta tarea.



En este nuevo contexto, se hace necesario que todas las personas que trabajan directamente en el Servicio y/o prestan servicios a través de los Colaboradores Acreditados, tengan una mirada compartida sobre lo que implica trabajar desde esta nueva concepción de la niñez y la adolescencia, y desde los enfoque y principios en los que se sustenta la nueva concepción de protección especializada. Para implementar este importante cambio en la forma en que se llevará adelante la protección especializada se requiere:



Conocer, comprender y adoptar nuevos paradigmas desde los cuales implementar las políticas y programas de atención, reconociendo a niñas, niños, adolescentes como sujetas y sujetos de derechos.

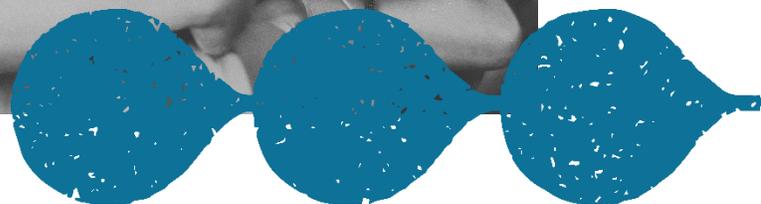




Fortalecer competencias y habilidades tanto a nivel individual, de equipo como institucional, para hacer efectivos los objetivos que se ha planteado el Servicio en materia de protección especializada.

Las líneas de acción y los programas de intervención del Servicio deberán desarrollar nuevas competencias y estrategias para plasmar en la práctica los enfoques y principios en los que se sustenta el trabajo del Servicio. Este es un desafío para todas las líneas de acción, incluyendo al Programa de Diagnóstico Clínico Especializado, en las que se deberán desarrollar nuevas formas de mirar e implementar las acciones de evaluación e intervención requeridas en el trabajo con los niños, niñas y adolescentes que requieren ser evaluados para definir si se encuentran o no en una situación de desprotección que haga necesaria la intervención del sistema de protección especializada.

En ese contexto y para apoyar a los equipos en esta tarea, hemos desarrollado este módulo, que les permitirá conocer el marco de derechos humanos en el que debe sustentarse su trabajo, la nueva institucionalidad de infancia y los fundamentos teóricos y conceptuales para llevar adelante el Diagnóstico Clínico Especializado, a partir del cual se define el tipo de intervención/es que requerirá una niña, niño y adolescente y su familia, en caso de encontrarse en una situación de



## II. Marco Teórico

# Lección 1:

## Sistema de protección integral y especializada: fundamentos y enfoques

*En esta lección aprenderás los principios que guían el Diagnóstico Clínico Especializado*

Desde 1990, año en que Chile suscribió la **Convención Internacional de los Derechos del Niño** se han implementado importantes avances en el cumplimiento de las obligaciones que tiene el Estado en materia de derechos humanos de las niñas, niños y adolescentes.

La Convención sobre los Derechos del Niño, reconoce las particularidades y necesidades específicas de protección que tiene la etapa de la vida comprendida entre los 0 y los 18 años, y consagra un conjunto de derechos a toda niña, niño y adolescente, a fin de garantizar su pleno desarrollo de acuerdo con el máximo de su potencial desde un enfoque de curso de vida, al considerar las etapas y trayectorias vitales.

### Idea fuerza

*La importancia de la Convención de los Derechos del niño, radica en que **reconoce que niñas, niños y adolescentes son titulares de Derecho de Humanos** y por tanto, los estados que han suscrito este tratado internacional, como es el caso de Chile, **tiene la obligación de generar cambios legislativos, administrativos y culturales para garantizar el efectivo ejercicio y goce de estos derechos en todo momento.***

*La Convención consagra explícitamente a niñas, niños y adolescentes como titulares de derechos humanos.*



### ¿Qué significa que niñas, niños y adolescentes sean titulares de derecho?

Significa que son titulares de los derechos humanos, que como sabemos son un **“conjunto de características y atributos propios del ser humano, derivados de su dignidad, no pueden ser afectados o vulnerados, pues son inherentes, universales, inalienables, inviolables y no prescriben”** (2023, Congreso Nacional de Chile) y están fundados en tres principios fundamentales:



## Principios fundamentales de los derechos humanos

### Dignidad Humana

Necesidad de toda persona de ser respetada en su integridad física, moral y emocional, estableciéndose como horizonte el desarrollo pleno de cada una. La dignidad humana implica, además, la garantía de que ninguna persona podrá ser objeto de ofensas, humillaciones o cualquier otro daño físico, moral y emocional.



### Libertad

Se refiere tanto a la libertad física (incluido el libre tránsito), como a la posibilidad de que cada persona desarrolle su vida conforme a sus valores y deseos personales, sin ello implique el daño o menoscabo a terceros.



### Igualdad

Entendida como el igual derecho de todos y todas a la "afirmación y tutela de la propia identidad, en virtud del igual valor asociado a todas las diferencias que hacen de cada persona un individuo diverso de todos los otros y de cada individuo una persona como las demás" (Instituto Interamericano de Derechos humanos, 2008)



Fig.1 Esquema *principios fundamentales que fundan los derechos humanos*. Elaboración propia.



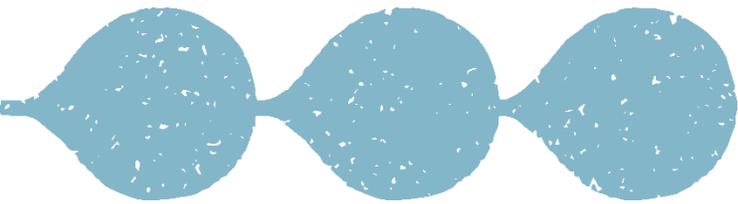


Desde la década del 90 Chile ha implementado políticas públicas y promulgado leyes con el objetivo de avanzar en la protección y garantía de derechos de las niñas, niños y adolescentes, lo que nos permite hoy contar con la **Ley de Garantías y Protección Integral a la Niñez y Adolescencia** (Ley N°21.430) y un **Sistema de Garantías y Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes**, en adelante, Sistema de Garantías definido en la misma ley.

El Sistema de Garantías es una red intersectorial, integrada por diferentes órganos de la administración del Estado -entre ellos, el **Servicio de Protección Especializada a la Niñez y la Adolescencia**- y actores de la sociedad civil, que deben coordinarse en la ejecución de las distintas políticas públicas, planes y programas, así como también los servicios, prestaciones, procedimientos y medidas destinadas a la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes.



El propósito del Sistema de Garantías es hacer efectivo el respeto, protección y cumplimiento de todos los derechos y garantías de niñas, niños y adolescentes, establecidas tanto en la legislación nacional como internacional que estén vigente en nuestro país, es a través del desarrollo de distintas acciones y mecanismos de exigibilidad de los derechos de NNA.



## Integrantes del Sistema de Garantía y Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes

**Artículo 75.** – Institucionalidad del Sistema de Garantías y Protección Integral de los Derechos de la Niñez y Adolescencia estará conformado, entre otras por las siguientes instituciones.



Fig.2 Mapa conceptual *Instituciones que componen el sistema de garantías*. Elaboración propia.



La **Ley N°21.302** que creó el Servicio de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, define el rol que debe desempeñar el Estado en materia de protección especializada en su calidad de garante de los derechos de aquellos niñas, niños y adolescentes que han sido vulnerados en sus derechos o están en riesgo de serlo.

La **misión del Servicio es:**

**ES PROTEGER,  
RESTITUIR DERECHOS,  
REPARAR DAÑO  
EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES**

El Servicio a través de su trabajo, se propone “ser reconocidos como una institución de excelencia y cercana, que brinda protección especializada, oportuna y efectiva en la restitución de los derechos, el trabajo con las familias, la reparación y resignificación del daño que han sufrido las niñas, niños, adolescentes y jóvenes, promoviendo el desarrollo de sus capacidades, habilidades y talentos al servicio de sus proyectos de vida”. Para lo cual, se requiere que las distintas instancias que los conforman desarrollen su trabajo ajustándose los estándares y principios definidos para esta tarea.

De este modo, abordar la protección integral y especializada desde el enfoque de derechos, significa que todas las políticas, programas y acciones deben estar caracterizada por:

**1** El reconocimiento de niñas, niños y adolescentes como titulares de derechos y actrices/actores sociales, que pueden intervenir mediante el ejercicio de su derecho a la participación, en todos los espacios sociales en los que se desenvuelven, la familia, la escuela, la comunidad y otros. Desde esta perspectiva, todo el trabajo que se realiza desde el Servicio debe traducirse en la práctica que los derechos de las niñas, niños y adolescentes estén al centro de cada intervención e interacción con ellos y ellas, que éstos sean respetados y garantizados.





2

Instituir que las niñas, niños y adolescentes son sujetos de derechos, que pueden y deben exigir el cumplimiento de éstos, para lo cual el Estado debe disponer de los mecanismos apropiados para ello. En esta nueva etapa, el Servicio busca que esto se refleje en la entrega oportuna de información a niñas, niños y adolescentes respecto de sus derechos y el cómo estos se pueden y deben exigir.

3

Velar porque el **Estado cumpla su responsabilidad como principal garante de los derechos de niñas, niños y adolescentes mediante la disposición de todo el poder público**, el cual considera las medidas legales, las políticas públicas y las prácticas de sus agentes, incluidos los funcionarios públicos, quienes tienen la obligación de respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de niños, niñas y adolescentes.



## Enfoques y principios transversales que sustentan el accionar del Servicio de Protección Especializada a la Niñez y la Adolescencia

### ¿Qué es la protección especializada?

Consiste en aplicar todos los mecanismos que permitan realizar un diagnóstico especializado de la situación que afecta a una niña, niño o adolescente, para ejecutar, posteriormente, las acciones pertinentes para la restitución de sus derechos, la reparación del daño producido y la prevención de nuevas vulneraciones. El servicio ha definido cinco líneas de acción para hacer efectiva la protección especializada de las niñas, niños y adolescentes que la requieran. Cada una de estas líneas de acción cuentan con programas específicos, entre los que se encuentra el **Programa de Diagnóstico Clínico Especializado**.

## ¿Cuáles son los principios y enfoques que orientan el Diagnóstico Clínico Especializado?

### a. Niñas, niños y adolescentes como sujetas/os de derechos:

Ellos y ellas son titulares de los mismos derechos que les corresponden a todas las personas, y a su vez tienen derechos específicos y especiales derivados de las vulnerabilidades propias de esta etapa del desarrollo, los que se traducen en deberes específicos para la familia, la sociedad y el Estado.

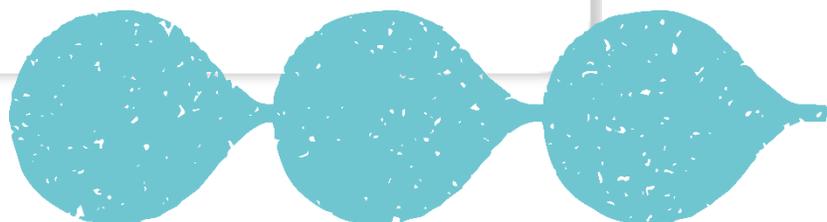


Cada programa del Servicio **deberá asegurar y garantizar que se concrete y encarne el trato a niñas, niños y adolescentes como sujetas/os de derechos**, por ejemplo, escuchando su opinión, haciendo efectivo su derecho a ser informados, a través de explicaciones claras de sus derechos, de cada acción e intervención que se realice, así como de hacerlos parte activa en las diferentes tomas de decisión.

### b. Enfoque de derechos: Es una manera de ver y entender la niñez y la adolescencia que se traduce en el desarrollo de políticas públicas, estrategias y acciones necesarias para el cumplimiento efectivo de los derechos humanos de niñas, niños y adolescentes. Esto significa un salto paradigmático del enfoque de necesidades, al de derechos. En el primero, niñas, niños y adolescentes son objeto de protección y, en el segundo, son sujetas y sujetos de derecho.



A raíz de la ratificación de la CDN, en Chile se empezaron a crear diversas leyes y políticas públicas incorporando un enfoque de derechos, por ejemplo, el **Sistema de Protección Chile Crece Contigo**, el cual se orienta a garantizar una serie de prestaciones universales para igualar el goce de derechos en ciertos tramos de edad.



- c. Rol de garante de derechos de NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES:** implica que el Servicio es responsable del respeto y protección de los derechos de toda niña, niño y adolescente que están bajo su cuidado, teniendo además la función de generar las condiciones que les permitan el ejercicio pleno de sus derechos.



Si un profesional que trabaja en un programa del Servicio y es testigo de cualquier vulneración de derechos, su deber como garante de derechos **es realizar todas las acciones para proteger ese derecho o derechos vulnerados, ya que es un agente del Estado.**

Recordemos que todos y todas somos garantes de derechos de niñas, niños y adolescentes: el Estado, la familia, las instituciones, las personas que trabajan en organismos colaboradores, y toda persona adulta en general.



- d. Principio de no discriminación:** Significa que niñas, niños y adolescentes menores de 18 años que habitan en el país, sin distinción de ninguna clase, contarán con igualdad en el goce, ejercicio y protección de sus derechos, sin discriminación arbitraria. Esta discriminación no solo se refiere a condiciones propias de cada niña, niño y adolescente, sino que incluye y se hace extensiva a las condiciones de sus padres, madres, cuidadores, familiares o representantes legales.



Ninguna condición de una niña, niño, adolescente debe ser una limitación para el ejercicio de sus derechos y el programa de DCE debe contar con medidas positivas o acciones afirmativas que permitan generar la inclusión.

Por ejemplo, si una niña, niño, adolescente tiene una discapacidad auditiva, el Programa de Diagnóstico Clínico Especializado deberá asegurar las condiciones para que esa niña, niño o adolescente sea escuchado, es decir, deberá contar con un traductor en lenguaje de señas. **Su condición no puede ser un impedimento para el ejercicio de su derecho a la participación en un diagnóstico y ser sujeto de protección.**





**e. Interés superior:** En la práctica esto significa que cada decisión que se tome y que pueda afectar a una niña, niño o adolescente, impone la necesidad de analizar y evaluar las distintas alternativas y la forma en que cada una de ellas puede afectar, tomando aquella que represente su mejor interés y le garantice el pleno ejercicio de sus derechos.

Significa que los derechos de niñas, niños y adolescentes priman por sobre cualquier otro interés, de otras personas o instituciones, por lo que todas las decisiones; administrativas, económicas, políticas, entre otras, deben ser tomadas en virtud de los derechos de los niños y niñas.

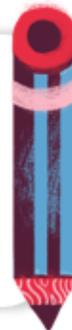


Un padre manifiesta intención de mantener visitas con su hija pequeña, quien fue ingresada al sistema de cuidado alternativo por antecedentes de grave violencia física y sexual por parte del mismo adulto. Si bien el padre exige el cumplimiento de su derecho de mantener relación directa y regular con su hija, en este caso se debe priorizar el derecho y necesidad de protección de la niña por sobre los derechos e intereses del adulto. Puede que la niña manifieste deseos de vivir con su padre, que en este caso se configura como agresor, sin embargo, incorporar el interés superior de la niña significa analizar los distintos escenarios y priorizar los derechos que no pueden ser postergados o que implicarían un daño irreversible en su desarrollo o riesgo vital.

**f. Participación:** Se refiere en la práctica a que cada niña, niño y adolescente tiene derecho a opinar, y debe ser escuchado, respecto de los asuntos que le competen o pueden afectar su vida.



Los diferentes programas, incluyendo el **Programa de Diagnóstico Clínico Especializado**, debe incorporar mecanismos que aseguren la participación de niñas, niños y adolescentes, acordes a sus diferentes edades, características y etapas evolutivas. Por ejemplo, por medio de documentos escritos, dibujos, consultas, entre otros mecanismos.



**g. Autonomía progresiva:** Se refiere a la capacidad progresiva que tienen niñas, niños y adolescentes de ejercer sus derechos en forma autónoma, lo que está estrechamente relacionado con la etapa de desarrollo en la que se encuentre.



Al momento de realizar el Diagnóstico Clínico Especializado, se debe considerar el nivel de autonomía de cada niño, niña y adolescente, al impactar directamente en el grado de dependencia que cada uno/a mantiene de los adultos a cargo de sus cuidados. Por ejemplo, no es lo mismo que un niño de 3 años quede sin supervisión en su domicilio durante el día, a que un adolescente de 16 años. Ambas situaciones son completamente diferentes, considerando las etapas evolutivas de cada uno, y su nivel de autonomía. Los programas deben considerar dichos niveles de autonomía, favoreciendo que cada niña, niño o adolescente pueda desarrollar acciones acorde a ellos.



**h. Protección contra toda forma de violencia:** En términos prácticos esto significa garantizar que niñas, niños y adolescentes que son atendidos por las distintas líneas de acción del Servicio, no deberán ser víctimas de ninguna forma de violencia mientras estén al cuidado del Estado y a cargo del Servicio, o de una persona que trabaje en los Colaboradores Acreditados. Es necesario, por lo tanto, desarrollar estrategias de promoción del buen trato y prevención de toda forma de violencia.



Un ejemplo de este rol de protección contra toda forma de violencia es el deber de denunciar si en el transcurso del DCE se identifica, sospecha o se reconoce la existencia de una vulneración con características de delito hacia una niña, niño y adolescente. Si es que la violencia o maltrato no es constitutiva de delito debe ser abordada de igual manera, desarrollando todas las estrategias para que estas situaciones no se repitan. Lo que significa entre otras cosas, solicitar medidas de protección, cambiar el plan de intervención, entre otras. Esta orientación es en la práctica tener protocolos claros para proceder en casos de malos tratos y que se ajusten a los objetivos de detener la violencia y proteger a las víctimas.



i. **Derecho a vivir en familia:** Implica que las intervenciones deben realizarse teniendo presente los siguientes aspectos:

1. Las niñas, niños y adolescentes **tienen derecho a vivir en familia**, pues se entiende que la familia es el ambiente más propicio para que una niña, niño y adolescente crezca y se desarrolle plenamente, si la familia es capaz de ejercer su rol de manera adecuada.
2. Las niñas, niños y adolescentes podrán ser separados de sus familias **sólo cuando no existan otras alternativas para garantizar protección** y esta medida debe ser el último recurso.

Este derecho está consagrado tanto en la **Ley N° 19.968 que crea los Tribunales de Familia**, como en la **Ley 21.302 que crea el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia**.



En el contexto del Diagnóstico Clínico Especializado esto significa, **considerar a la familia como parte tanto de la evaluación como de la intervención**, buscando siempre apoyarla para el ejercicio de su rol e intentar conocer y entender las circunstancias que la impiden cuidar o proteger a sus hijos e hijas en ese momento. Lo anterior no puede significar exponer a niñas, niños y adolescentes si la familia no puede entregarles la protección adecuada. Significa el deber de trabajar con la familia para que pueda hacerlo. Significa también optar por un cuidado alternativo familiar cuando sea posible, especialmente en menores de 3 años.



**j. Enfoque de género:** Implica hacer intervención considerando:

- 1. Reconocer las inequidades, discriminaciones y violencias que afectan a las niñas y las adolescentes por el hecho de ser mujeres;** a las personas que no se ajustan a los estereotipos hegemónicos; conocer las causas que están a la base de estas desigualdades y desarrollar acciones y estrategias para modificarlas.
- 2. Procurar entornos libres de discriminación y violencia basada en el género,** que favorezcan y promuevan el pleno ejercicio de los derechos de las niñas, las adolescentes y no binarios, así como para que niños, adolescentes y jóvenes (varones) desarrollen masculinidades orientadas hacia la equidad de género y la empatía.
- 3. Incluir en todas las intervenciones, planes y acciones este enfoque realidad e implica un compromiso con las transformaciones que son necesarias para terminar con las inequidades, discriminaciones y violencias estructurales basadas en el género.**



Un ejemplo de aplicación del enfoque de género es **preguntar a la madre en las entrevistas de evaluación si ha sido víctima de alguna forma de violencia en su historia**, pues esto implica reconocer que las mujeres viven diferentes formas de violencia en el transcurso de su vida sólo por el hecho de ser mujeres.

Implica también comprender que la violencia de pareja que vive la madre podría estar interfiriendo o afectando su capacidad de proteger y/o el modo de vincularse con su hija o hijo.



**k. Enfoque intercultural:** Se refiere al reconocimiento de la diversidad cultural, dando legitimidad a las diversas representaciones, concepciones y prácticas culturales. **Este enfoque considera además las desigualdades sociales, económicas y políticas que existen en la sociedad y que pueden provocar discriminación y exclusión.** (SENAME, 2020)

Incorporar el enfoque intercultural, significa en la práctica, considerar a la hora de realizar el Diagnóstico Clínico Especializado, las costumbres, valores y cosmovisión tanto de la niña, niño y adolescente como de su familia, como elementos fundamentales a ser incorporados en el análisis y a la definición de las mejores estrategias para esa niña, niño o adolescentes en particular.



Ingresa al programa **una niña de nacionalidad haitiana**, debido a denuncias de negligencia y de "desapego" por parte de su madre. Al realizar la evaluación, el/la profesional debe considerar aspectos socioculturales propios de su estilo de vida, socialización, creencias y estilos de crianzas arraigados y considerados como normales o comunes en su cultura. De esta forma, será posible comprender el origen de algunas prácticas y formas de vinculación, para así realizar un diagnóstico integral, diferenciando aspectos que podrían ser modificados en beneficio de la niña, sin transgredir aspectos culturales relevantes para la familia, siempre y cuando éstos no impliquen una vulneración de los derechos de la niña. .





**I. Enfoque de curso de vida:** Considerar la etapa de vida en que se encuentra cada niña, niño o adolescente, sus características particulares únicas, no sólo teniendo presente la edad cronológica, sino también sus contextos socioculturales e históricos.

Dos niños de la misma edad, 11 años, a los que sus padres no llegan a buscarlos al colegio.

Uno de ellos sabe cómo movilizarse en micro porque lo hace habitualmente, mientras que el otro nunca se ha movilitado en transporte público porque siempre lo van a buscar.

No sólo debemos considerar la edad para definir si una situación corresponde o no a una determinada edad, sino también la trayectoria de vida, situación familiar, histórica y sociocultural en las que crece una determinada niña, niño o adolescente. Siempre y cuando la situación no constituya una vulneración de derechos.



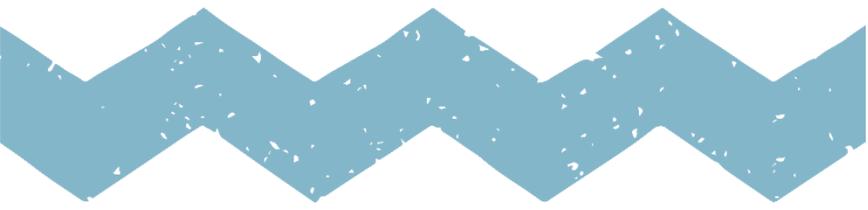
**m. Enfoque territorial:** Implica que en la realización del Diagnóstico Clínico Especializado y en la definición del **Plan de Intervención Individual** se tenga presente el lugar al que la niña, niño o adolescente pertenece, tanto para analizar la situación particular, como para definir las intervenciones y las instituciones a las que será derivado, procurando siempre que sea posible que permanezca en el territorio al que pertenece, evitando el desarraigo. Esto significa procurar, por ejemplo, que niñas, niños y adolescentes que requieran medidas de protección que impliquen la separación de sus familias o personas significativas, sean derivados instancias de cuidado alternativo cercanas a su entorno o lo más próximo posible al lugar donde vive su familia, para facilitar el contacto de la niña, niño o adolescente con su familia.



Fernando de 4 años, domiciliado en una localidad alejada del CESFAM en el que está inscrita la familia, **habitualmente no asiste a los controles de salud.**

En dicho escenario, **se debe considerar a la hora de ponderar las variables para evaluar si existe un nivel de desprotección y el nivel de ésta, el lugar en el que vive el niño y su familia e indagar más profundamente en las razones de su inasistencia**, evitando emitir juicios y sacar conclusiones apresuradamente. Se necesita valorar si las inasistencias a los controles de salud, se deben a negligencia por parte de los padres o cuidadores, carencias de recursos económicos para trasladarse, falta de acceso a la salud o equipamientos sociales suficientes, u otras variables relacionadas con el lugar en el que vive.





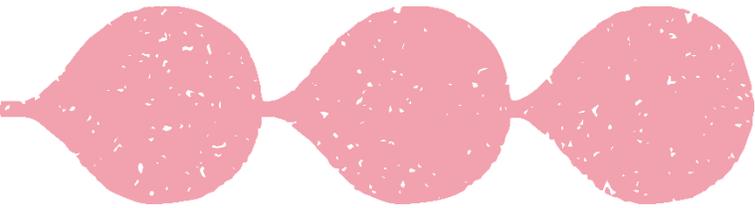
El enfoque territorial implica también reconocer y dar valor a **“las competencias que tienen las propias comunidades para aportar en la resolución de sus problemáticas, considerando a las familias y a los niños, niñas y adolescentes como actores claves en los procesos de restitución de derechos.”** (SENAME,2020)

**n. Enfoque de redes:** Desde las políticas públicas cuando se habla de enfoque de redes se **hace referencia a la manera de abordar distintas problemáticas sociales**, las que por su carácter multi causado, requieren en su abordaje de la participación de diversos actores, sin los cuales, no será posible dar una respuesta adecuada, oportuna y pertinente, en el caso de la protección especializada, a las niñas, niños y adolescentes que han sido vulnerados en sus derechos.

“Una red es un sistema de elementos interconectados, en que personas o instituciones están relacionadas entre sí, poniendo a disposición de otros sus recursos, contactos, conocimientos; así como también sus dudas, problemas y limitaciones. De este modo, se genera una forma de trabajo colaborativo, en donde compartimos y enfrentamos el trabajo colectivamente a fin de lograr que niños y niñas alcancen su máximo potencial de desarrollo.” (Servicio Mejor Niñez, 2021)

En este sentido, el trabajo del Servicio y en particular del programa de Diagnóstico Clínico Especializado, debe desarrollarse necesariamente desde un enfoque de redes, pues éste no podrá ser integral sin la necesaria participación de otros organismos e instituciones que tienen información y antecedentes relevantes para el diagnóstico de la situación particular de cada niña, niño y adolescente y su familia.





Este enfoque también implica conocer las redes primarias y secundarias con las que cuenta la niña, niño o adolescente y su familia. Estas redes, pueden ser muy importantes a la hora de conocer la situación de una niña, niño o adolescente en particular, pudiendo además ser un recurso que puede ser incorporado en el **Plan de Intervención Individual**.

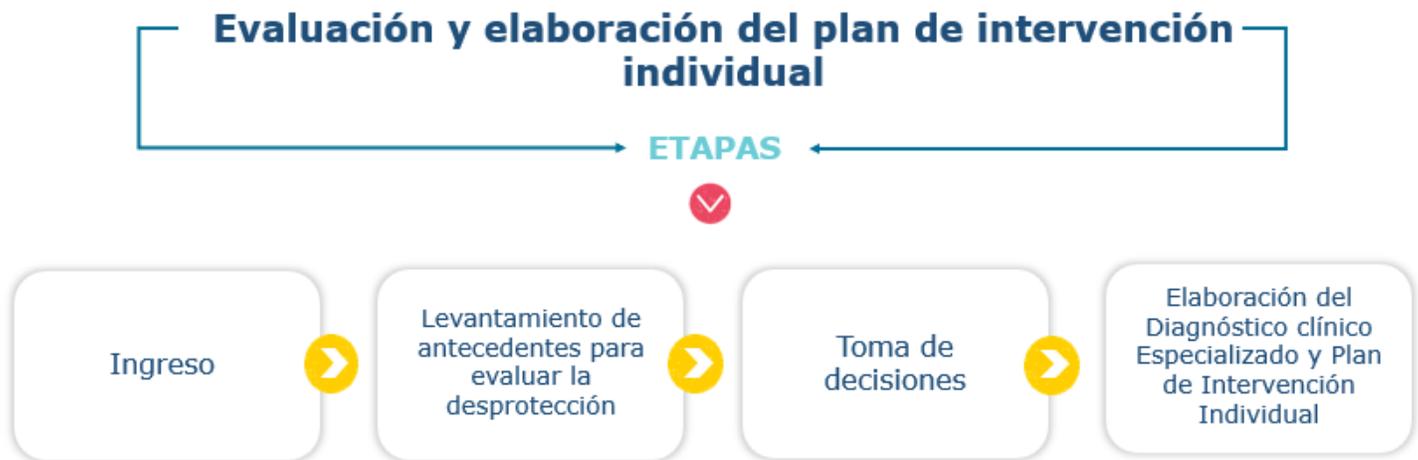


Fig.3 Mapa conceptual *Evaluación del plan de intervención*. Elaboración propia.

Para la realización del Diagnóstico Clínico Especializado, es importante, por ejemplo, **conocer la trayectoria de salud de cada niña, niño y adolescente que ingresa**, así como las apreciaciones que mantiene el CESFAM en el que está se encuentra inscrita la familia, indagando en la posible existencia de alertas respecto a la niña, niño o adolescente, los recursos que este centro de salud visualiza en la familia y los programas y estrategias con los que cuenta el CESFAM para apoyar a la familia en el ejercicio de su rol de cuidado o protección.

El CESFAM, el colegio u otra instancia de la red, pueden aportar información muy importante para entender de manera más integral la situación de la niña, niño o adolescentes y su familia y elementos para definir las intervenciones más pertinentes.



Quienes realizan el Diagnóstico Clínico Especializado deben tener presente en todo momento estos enfoques y principios, que deben guiar tanto en el desarrollo de las acciones que involucra el **levantamiento de información, el análisis de la información obtenida y definición del Plan de Intervención Individual**, pues solo de esta manera será posible que las intervenciones se ajusten a los estándares de Derechos Humanos que deben guiar esta etapa de la protección especializada, asegurando que estén orientadas por el interés superior de cada niña, niño y adolescente y que respeten y garanticen en este proceso sus derechos. Profundizaremos más en el módulo 2 qué significa tener presentes estos enfoques y principios a la hora de realizar las evaluaciones.

## Idea Fuerza



*La consideración de estos enfoques y principios en todas las etapas y acciones que involucra el Diagnóstico Clínico Especializado, **permitirá garantizar el ejercicio pleno de los derechos de las niñas, niños y adolescentes durante el proceso de evaluación, además de garantizar que el Plan de Intervención Individual se oriente efectivamente a la restitución de sus derechos.***





# Lección 2:

## Conceptos claves del Diagnóstico Clínico Especializado

*En esta lección aprenderás a comprender los fundamentos del Diagnóstico Clínico Especializado*

El Programa de Diagnóstico Clínico Especializado implica un cambio en la manera de entender y considerar a las niñas, niños y adolescentes en este proceso, en los aspectos y variables que se deberán considerar para definir la desprotección, la forma en que se ponderará la información obtenida, así como también implica una nueva manera de vincularse con la niña, niño y adolescente y sus familias que están siendo evaluadas. Para comprender este nuevo paradigma es necesario mirar **tres aspectos principales**:

**A**

La protección / Desprotección como un continuo

**B**

Violencia, maltrato y sus consecuencias en el desarrollo

**C**

La evaluación de riesgo

### a. Continuo protección/desprotección

Tradicionalmente el sistema proteccional visualizaba las vulneraciones de derechos de NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES en base al impacto que éstas generaban, estableciendo diferentes niveles de complejidad y organizándose la provisión programática en base a ello. El nuevo sistema de protección especializada establece una nueva forma de mirar, comprender y dar respuesta a estas vulneraciones, incorporando una visión más integral de las situaciones que afectan a las niñas, niños y adolescentes.

Entiende y visualiza la protección y desprotección como un continuo, en donde pueden existir diferentes situaciones que pueden posicionar a una determinada niña, niño y adolescente en algún lugar de éste continuo, dependiendo de las dimensiones definidas para realizar el Diagnóstico Clínico Especializado.

### ¿Para qué y por qué una nueva mirada?



Valorando los recursos que el contexto ofrece, **diseñar y ejecutar intervenciones flexibles que se adapten a las necesidades y particularidades de cada caso**, considerando las experiencias subjetivas de los/las sujetos/as de intervención.



Para tener una visión más integral de las situaciones que afectan a NNA, evitando la fragmentación de las problemáticas de cada uno de ellos. En la actualidad existe suficiente evidencia respecto a la forma en que se presentan las experiencias de vulneración y trauma, **caracterizándose estas por ocurrir de forma relacionadas entre sí y no aisladas o fragmentadas.**



Porque la **prevención, promoción, restitución y reparación corresponden a aspectos inseparables**, que se encuentran presentes en toda acción o intervención social, independiente de los niveles de complejidad que solían definirse.

Fig.4 Esquema *nuevas intervenciones*. Elaboración propia.

Imaginemos un gráfico, en donde en un extremo se sitúe la protección completa de una niña, niño o adolescente, con todo lo que ello implica: **protección familiar, individual, comunitaria, y en el otro extremo la situación de desprotección más absoluta.**

Entre ambos polos puede existir un sinfín de situaciones que pueden ubicar a una determinada niña, niño o adolescente en uno de los tres niveles de desprotección definidos por el Servicio -inicial, intermedia o avanzada-, correspondiéndole al Programa Diagnóstico Clínico Especializado sugerir el tipo de programa más apropiado para atender e intervenir en las situaciones de desprotección, con el objetivo de restituir los derechos vulnerados y avanzar hacia niveles aceptables y óptimos de protección.

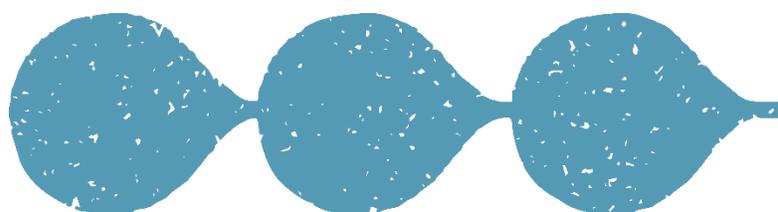
La idea de continuo implica que entre ambos extremos pueden existir un sinfín de situaciones, donde se mezclan distintos grados de protección-desprotección en torno a **4 dimensiones**.

Para poder evaluar y valorar la posición que cada niña, niño o adolescente en este continuo de **protección/desprotección**, se establecieron cuatro variables o dimensiones principales:

### Dimensiones de Protección/Desprotección de las niñas, niños y adolescentes



Fig.5 Esquema *dimensiones principales para evaluar la protección/desprotección de un NNA.*  
Elaboración propia.



En este sentido, es necesario definir **¿Qué es la desprotección?**:



Se define la **desprotección**, por lo tanto, como la situación que presenta una niña, niño o adolescente cuando sus necesidades del desarrollo se encuentran insatisfechas o en serio riesgo de estarlo, representando una vulneración a sus derechos o riesgo de vulneración a sus derechos o riesgo de vulneración. Esto, debido a dificultades en el ejercicio del rol parental de los progenitores o los adultos a cargo de su cuidado y de las características de su entorno, que impide compensar o mitigar el efecto de estas, lo cual produce o puede producir daño a corto, mediano y/o largo plazo en su salud, bienestar y desarrollo, requiriendo protección especializada.

## Dimensiones de Protección/Desprotección de las niñas, niños y adolescentes

### Dimensión 1

#### Características de la situación de vulneración de derechos

Características y particularidades de los hechos que se configuran en una o más situaciones de violencia hacia la niña, niño o adolescente. Implica los tipos de violencia, sus circunstancias, frecuencia e intensidad.



### Ejemplo

Dos situaciones de violencia al interior de un recinto escolar pueden ser categorizadas de formas muy diferentes, dependiendo de las características de la vulneración: en una de ellas un niño se configura como víctima de conductas de violencia habitual y cotidianas en el espacio escolar, con componentes de violencia física y psicológica, en circunstancias de discriminación racial.

En la segunda situación, un niño se configura como víctima de violencia escolar ocasional o poco habitual, con componentes de violencia física y psicológica, pero caracterizada por una baja intensidad.

Frente a un mismo fenómeno, podemos encontrar características particulares que sitúan a ambos niños/as o adolescentes en posiciones diferentes en el continuo protección/desprotección.



## Dimensión 2

### Situación del NNA

Satisfacción de las necesidades del desarrollo, el impacto biopsicosocial de la vulneración en el desarrollo (experiencia de sufrimiento o daño psicoemocional, y daño objetivo referido a las áreas del desarrollo afectadas, el funcionamiento cotidiano y la integración social), trayectoria de vulneraciones e intervenciones intersectoriales, junto con los recursos y factores protectores a nivel individual.



### Ejemplo

Una misma situación podría afectar a dos adolescentes de formas muy diferentes, dependiendo de sus características y factores de riesgo/protectores particulares.

Por un lado, está **Amelia**, que es una adolescente con sus necesidades básicas cubiertas en cuanto a alimentación, vestuario, vivienda y educación, que se encuentra inserta en un ambiente de violencia intrafamiliar, identificándose en ella antecedentes de salud mental, baja tolerancia a la frustración, distorsión de su imagen corporal, trastorno de conducta alimentaria, autolesiones, expresando un alto nivel de sufrimiento subjetivo.



La situación de la adolescente y sus características particulares la podrían situar en una posición de riesgo y desprotección, al considerar los factores de riesgo identificados (siendo necesario evaluar también sus factores protectores y determinar así la respuesta institucional más adecuada para ella).

Por otro lado está **Julia**, que es también una adolescente con sus necesidades básicas cubiertas en cuanto a alimentación, vestuario, vivienda y educación, está también inserta en un ambiente de violencia intrafamiliar, pero posee factores protectores a nivel individual que le permiten enfrentar la situación adversa de mejor manera; tiene interés por la música y las artes, contando con una actividad en donde logra conectarse con sus emociones, manifiesta esperanza y expectativas por su futuro próximo, expresando una autoestima positiva y altos niveles de confianza en sí misma.



Estos dos ejemplos muestran como dos adolescentes que viven prácticamente en las mismas circunstancias, pero que las características y recursos de cada una hace la diferencia en el nivel de desprotección en el que podría ser ubicada.



### Dimensión 3

#### Capacidades y respuesta de los padres/madres o cuidadores/as

Capacidades de madres, padres o cuidadores para satisfacer las necesidades de cuidado del NNA; los cuidados físicos, la seguridad, calidez emocional, estimulación y orientaciones, límites y estabilidad. Incluye su actitud y respuesta frente a las vulneraciones, así ante la intervención del o los programas, también considera los factores protectores y recursos de los padres/madres o cuidadores/as.



#### Ejemplo

Un grupo de hermanos conformados por un lactante de cuatro meses de vida, una niña de seis y un adolescente de diecisiete años, residen con padres que mantienen conductas de consumo ocasional de drogas, con baja respuesta y adherencia a tratamientos, negándose a realizar acciones y modificaciones en su estilo de vida, observándose violencia de género de pareja de forma habitual.

La forma en que dicha situación afecta a cada uno de los hermanos puede ser diferente, no sólo por los diferentes niveles de autonomía de éstos, sino que por las diferentes respuestas de los padres a cada hermano en: capacidad de relación afectiva del padre y madre con cada uno/a de los hijos/a; capacidad de satisfacer las necesidades básicas, físicas, emocionales, sociales, educacionales de cada hermano; los mandatos de género diferenciados por sexo que están presentes al interior de la familia en las creencias del padre y la madre.



## Dimensión 4

### Características contextuales o del entorno

Considera los recursos comunitarios, seguridad del entorno, la integración social de la familia, la historia de la familia y funcionamiento, la familia extensa, empleo y vivienda, entre las principales; además de los factores proyectores presentes en el entorno.



### Ejemplo

Un grupo familiar que vive en situación de pobreza material, con sus necesidades básicas insatisfechas, se verá enfrentado a un mayor estrés y sobrecarga, lo que debe ser evaluado y considerado al momento de valorar sus competencias y condiciones para el ejercicio parental/marental.

**La pobreza material**, que sea producto de la situación económica y social de los adultos a cargo, **no constituye un elemento de vulneración de derechos** de niñas, niños y adolescentes, aun cuando esta situación podría afectar el acceso a bienes y servicios por parte de las familias cuidadoras y por lo tanto a las niñas, niños y adolescentes.



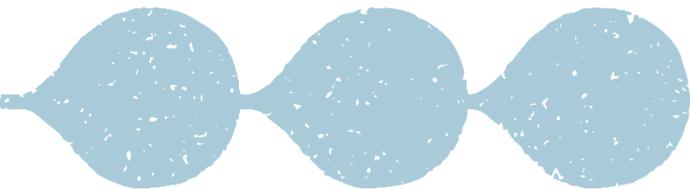
A partir de las cuatro dimensiones que hemos revisado, podemos clasificar las situaciones de desprotección en tres niveles: **inicial, intermedio y avanzado**, lo que permite consensuar indicadores y características de cada uno de ellos, facilitando una valoración homogénea basada en criterios técnicos compartidos, provenientes del consenso de expertos y la evidencia disponible en esta materia, en los cuales debe basarse el Diagnóstico Clínico Especializado. Consideramos que cada uno de estos niveles de desprotección requiere de una alta especialización en su respuesta, se deja atrás el término de "nivel de complejidad" que solía utilizarse para definir el tipo de intervención que es más idónea, pertinente y apropiada en cada caso.



Fig.6 Esquema niveles para medir las situaciones de la desprotección. Elaboración propia.

Tal como plantea **UNICEF** (2021): niñas, niños y adolescentes que se encuentren en un nivel de desprotección inicial podrían requerir intervenciones individuales de tipo reparatorias, al igual que aquellos que se encuentren en grados de desprotección más avanzados o crónicos, según sea el nivel de daño o impacto biopsicoemocional que tengan, lo que podría variar caso a caso, de acuerdo con la situación, circunstancias y características de cada niña, niño y adolescente.





## b. Violencia, maltrato y sus consecuencias en el desarrollo

Resulta fundamental comprender el fenómeno de la violencia y maltrato contra niñas, niños y adolescentes, toda vez que constituye una de las principales causas de ingreso al **Sistema Proteccional**. Pereda y Tamarit (2013) la define como la “acción u omisión de conducta intencionada y realizada por individuos, grupos, instituciones y/o normas y reglas sociales, que produce consecuencias físicas y/o psicológicas, a corto y/o largo plazo, reales y/o potenciales que reducen el bienestar de la víctima menor de 18 años e interfieren en su óptimo desarrollo” (p.115), poniendo el énfasis tanto en el carácter no accidental de la conducta, como en las consecuencias reales y/o potenciales.



El modelo ecológico (Bronfenbrenner, 1979), enfatiza que la violencia es producida por una combinación de factores, que actúan en diferentes niveles -macrosistema, exosistema, mesosistema y microsistema-, influyendo en las probabilidades de ocurrencia y en el desarrollo de niñas, niños y adolescentes (Pinheiro, 2010).

A su vez, los diferentes factores de cada nivel también se verán afectados por el contexto y entornos en los que la niña, niño o adolescente interactúa, como: **la familia, escuela, instituciones, lugares de trabajo, comunidad y la sociedad en general** (Pinheiro, 2006). Los autores plantean también que hay factores de riesgo y protección presentes en todos los niveles o subsistemas (Morelato, 2011).

## Modelo Ecológico

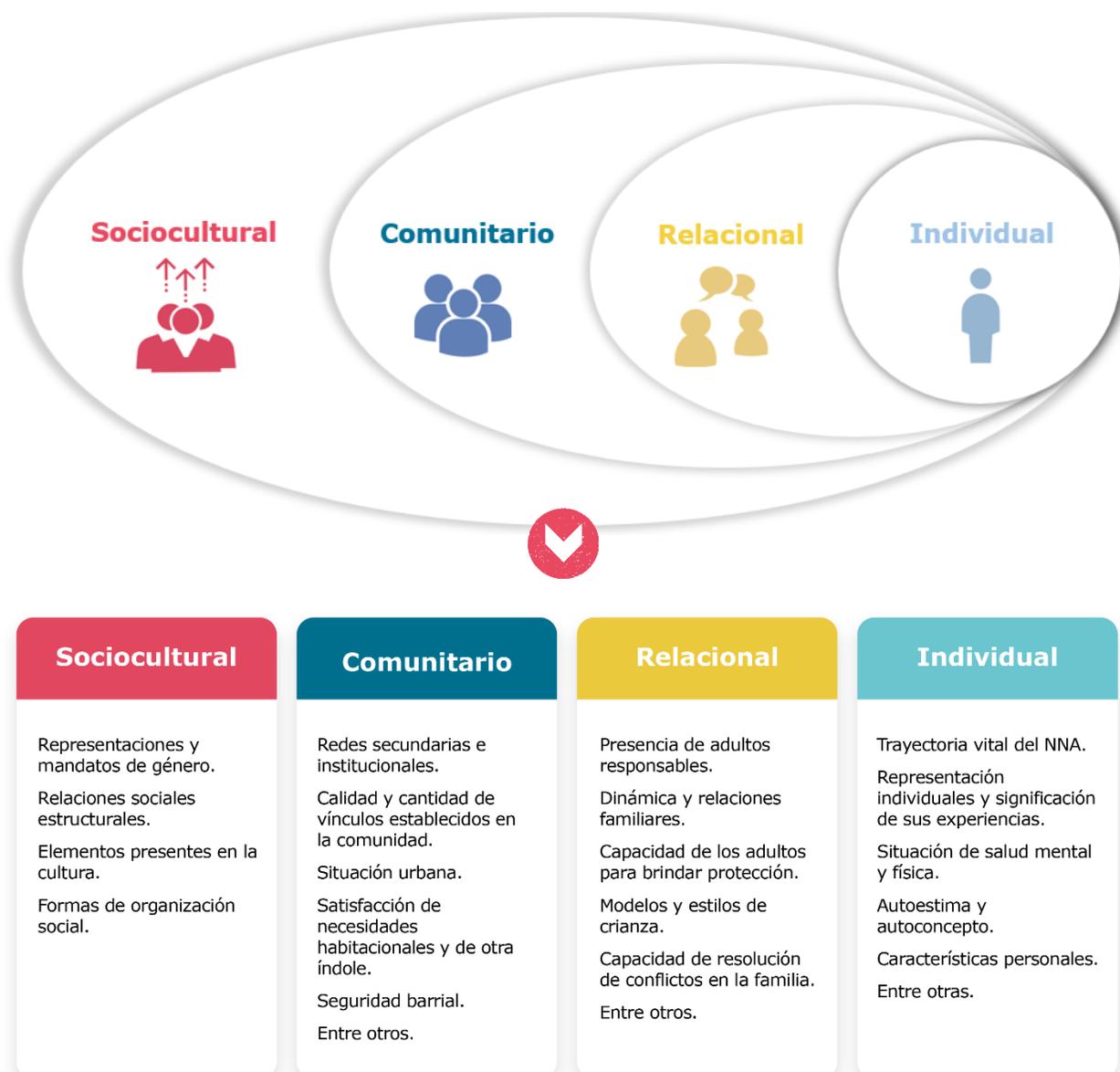
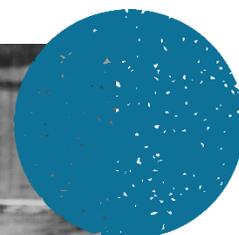


Fig.7 Esquema *Modelo ecológico de Bronfenbrenner*. Elaboración propia.

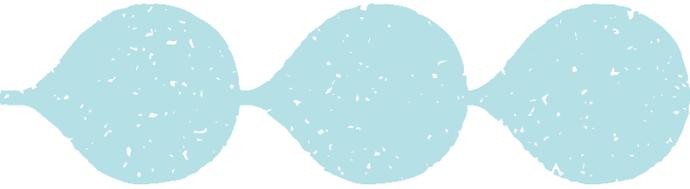


La condición de dependencia de niñas, niños y adolescentes les deja en una posición de mayor riesgo para la vivencia, directa o indirecta, de muchas otras victimizaciones (Finkelhor, 2007), por lo que son considerados el grupo de edad más vulnerable en el ámbito victimológico (Pereda, Abad y Guilera, 2012). Por lo antes señalado, **es necesario implementar estrategias preventivas y terapéuticas desde la primera infancia** (Gilbert, Spatz Widom, Browne, Fergusson, Webb, y Janson, 2009).

Es importante comprender el fenómeno de la polivictimización infanto-juvenil, entendido como **la experiencia de múltiples formas de victimización o violencia interpersonal a lo largo de la niñez y la adolescencia**, dando paso a experiencias destructivas y/o maltratos multifocales que impactan y generan daño en el desarrollo del niño, niña o joven (Finkelhor, Ormrod y Turner, 2007; Finkelhor, 2011), lo que viene a instalar una nueva forma de mirar las victimizaciones de distintos tipos, desde la perspectiva del análisis de las trayectorias de vida que describen a las niñas, niños, y adolescentes (Subsecretaría de Prevención del Delito, 2018).



Los impactos de la violencia pueden afectar distintos ámbitos de la vida de las niñas, niños y adolescentes, entre ellos impactos en su salud mental, en las relaciones familiares e interpersonales, la salud física, el rendimiento y la adaptación al sistema escolar, la configuración de la identidad, entre otros, es decir, afectar su derecho al pleno desarrollo.



El maltrato y la violencia no tienen una causa única, por lo que es necesario tener en cuenta la variedad de factores y contextos que están relacionadas con su producción para comprenderla. Del mismo modo, las intervenciones destinadas a abordarla y detenerla deberán incluir acciones en los distintos niveles, destinadas a modificar tanto los factores que influyen en su producción como aquellos que pueden prevenir su recurrencia.

### Idea Fuerza



*Tener una mirada que nos permita "leer" la multidimensionalidad del maltrato hacia niñas, niños y adolescentes significa reconocer cada una de estas dimensiones y su interacción.*



### Ejercicio de reflexión y discusión

El Tribunal de Familia recibe una denuncia por parte de un establecimiento escolar, indicando que Francisco de 10 años ha presentado hematomas en el cuerpo durante los últimos dos meses, relatando castigo físico por parte de sus progenitores, señalando **"me pegan porque me porto mal"**. El niño se muestra muy inquieto y con severas dificultades de atención y concentración, así como problemas para seguir indicaciones al interior del aula, mostrándose desafiante y agresivo con sus pares, especialmente con las compañeras.

Desde el Tribunal se derivan los antecedentes a una Oficina de Protección de Derechos, quienes registran dos ingresos previos del niño al sistema: el primero, a los tres meses de vida, siendo derivado desde el CESFAM de su comuna por inasistencia a controles de salud, y un segundo, a los cinco años derivado por el mismo centro de salud al pesquisar indicadores de maltrato físico, recibiendo el grupo familiar una intervención psicoeducativa en aquella oportunidad, observándose modificación de las conductas de castigo físico.



En el ingreso actual el equipo tratante pudo observar que la familia tenía un funcionamiento de tipo tradicional en cuanto a la distribución de roles; que existían dos denuncias de violencia intrafamiliar previas realizadas por la madre en contra del padre, desistiéndose en ambas ocasiones; empleo del castigo físico por parte del padre, asociado a consumo ocasional de alcohol, ánimo bajo e irritabilidad. Madre con historia de victimización sexual intrafamiliar en su adolescencia, sin denuncia ni proceso reparatorio. Ninguno de los antecedentes había sido pesquisados o reportados en las intervenciones anteriores.

A partir del ejemplo anterior te invitamos a identificar posibles elementos de los distintos niveles del sistema ecológico que pudieran estar afectando la ocurrencia del maltrato y el nivel de desprotección en el que se encuentra Francisco.

- **Algunas preguntas orientadoras**



¿A nivel individual qué características de Francisco pueden estar relacionadas con la ocurrencia del maltrato?



¿Qué aspectos del funcionamiento familiar pueden influir en el maltrato que vive Francisco?

¿Qué factores del entorno comunitario se relacionan con la violencia que vive Francisco?

¿Habrá algunos aspectos de la cultura que influyan en la violencia que ejercen los padres hacia Francisco?



A continuación, presentamos algunos elementos que se podrían considerar en este ejercicio.

## Elementos en el Modelo Ecológico



### Sociocultural

- > Aceptación del castigo físico como mecanismo de crianza con NNA.
- > Concepciones tradicionales de género.
- > Adultocentrismo.
- > No existe visión del niño como sujeto de derecho, ni rol del Estado e instituciones como garantes.



### Comunitario

- > Respuesta tardía por parte del colegio ante el maltrato del niño.
- > Ausencia de coordinación entre instituciones para la prevención y el seguimiento de casos de violencia.
- > No se observa seguimiento por parte de OPD entre ingresos.
- > CESFAM- ausencia de búsqueda activa de indicadores de maltrato y seguimiento de casos.

### Relacional

- > Validación del castigo físico como estrategia de crianza por parte de los padres.
- > Roles tradicionales de género entre los padres.
- > Antecedentes de denuncias de violencia intrafamiliar ejercida por el padre hacia la madre.
- > Consumo problemático de alcohol y sintomatología depresiva del padre.
- > Historia de violencia sexual intrafamiliar.
- > Los cambios a partir de la intervención socioeducativa no logró modificar el estilo de crianza de los padres, pues siguieron usando el castigo físico.

### Individual

- > Edad del niño y grado de dependencia con sus padres.
- > Lesiones físicas.
- > Relato de violencia.
- > Características del niño: dificultades de comportamiento, conducto heteroagresiva.
- > Trayectoria de negligencia desde los 3 meses de vida y de maltrato físico desde los 5 años.



Fig.8 Esquema *Elementos de los distintos niveles del modelo ecológico.*  
Elaboración propia.

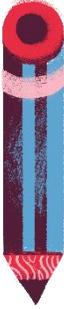
## C. Evaluación de riesgo

La evaluación de riesgo corresponde a una metodología necesaria para prevenir la recurrencia de la violencia en niñas, niños y adolescentes que ya han sido amenazados o vulnerados en sus derechos y es una de las principales tareas del Servicio. La evaluación de riesgo es utilizada en diversos países y contextos, correspondiendo a una herramienta o metodología que se ha ido modificando a lo largo del tiempo; desde el uso de la evaluación de riesgo principalmente clínica, al uso generalizado de instrumentos de evaluación de riesgo estandarizados (Van der Put, Assink & Boekhout, 2017).

Existen tres formas principales para realizar una **evaluación de riesgo**:



|  |   |
|--|---|
| <b>Instrumentos Actuariales</b>        | > Los estudios de validez concluyeron que éstos superan a los instrumentos clínicos respecto de la predicción de recurrencia de maltrato pero tienen una capacidad limitada para guiar la intervención, pues no identifican la gama completa de factores de riesgo necesario. |
| <b>Juicio Profesional Individual</b>   | > Se basa en el juicio de un profesional que combina y pondera la información de manera subjetiva, por lo cual puede ser propenso a error y al sesgo.   |
| <b>Juicio Profesional Estructurado</b> | > Se utilizan herramientas que apoyan y ordenan el levantamiento de la información, para que el juicio profesional esté basado en criterios teóricos y de consenso de expertos.   |



El **juicio profesional estructurado** resulta el método de evaluación con mayor confiabilidad, utilizando variables identificadas como **factores de riesgo** en la investigación empírica, pero quedando la ponderación de los factores de riesgo y toma de decisiones en manos del/la profesional (Van der Put, Assink & Boekhout, 2017). De esta manera, no solo permite obtener resultados de una evaluación, sino que también levantar antecedentes para estructurar una intervención cuando así sea necesario.



## Rol del Diagnóstico Clínico Especializado en el Servicio de Protección Especializada

Como revisamos en la lección 1, el Diagnóstico Clínico Especializado y Pericia, corresponde a una de las cinco líneas con las que cuenta el Servicio, las que fueron definidos en la N°21.302, y es la única puerta de entrada a los demás programas de protección especializada.

**Líneas de acción definidas para la protección especializada de niñas, niños y adolescentes.**



Fig.9 Esquema *Líneas de acción del Servicio*. Elaboración propia.





El presente curso se limitará a la revisión, profundización y reflexión en torno al Programa de Diagnóstico Clínico Especializado que forma parte de la Línea de Acción Diagnóstico Clínico Especializado y Pericia, pues el Programa de Pericia será abordado en otro curso. La función del Programa de Diagnóstico Clínico Especializado es realizar evaluaciones integrales a niñas, niños y adolescentes y sus familias, cuando los primeros han sido vulnerados en sus derechos o se encuentran en riesgo de serlo.

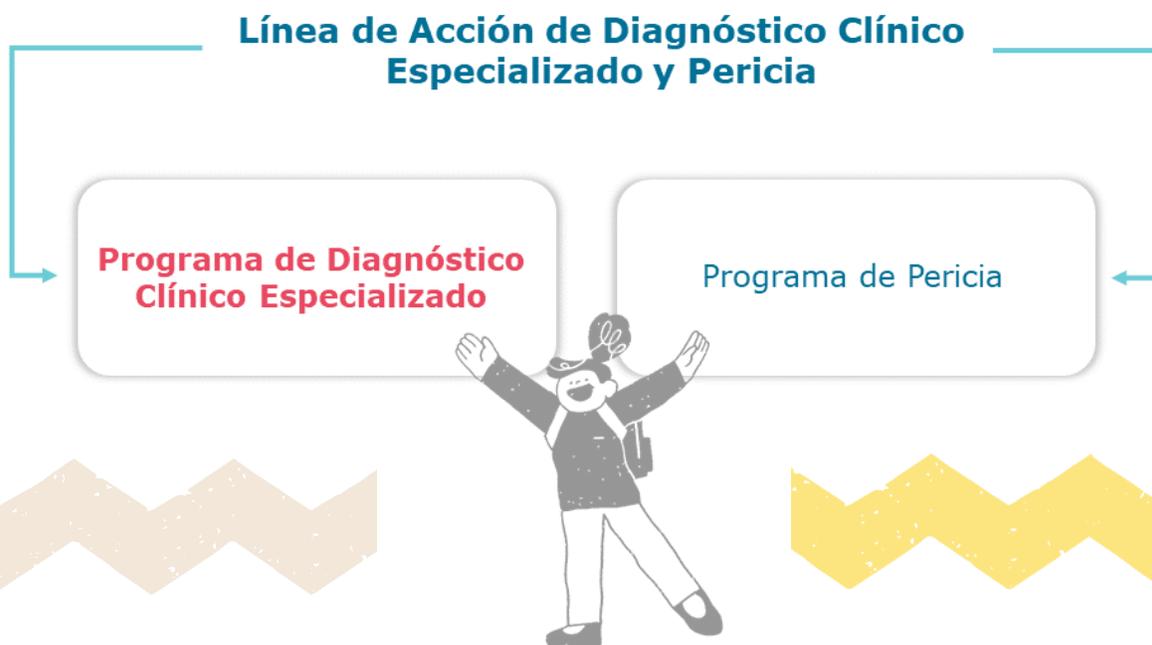


Fig.10 Esquema Línea de acción Diagnóstico Clínico Especializado. Elaboración propia.

## Circuito de derivación y atención

Los Tribunales de Familia, las Oficinas Locales de la Niñez (OLN) y/o las Oficina de Protección de Derechos (OPD), derivan al Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia (específicamente a la Dirección Regional del Servicio, según el domicilio de la niña, niño y adolescente), solicitando al director regional la asignación de un cupo de atención para realizar el diagnóstico de la existencia o no de una situación de desprotección.



La Dirección Regional asigna un cupo y el Tribunal de Familia o la Oficina Local de la Niñez deriva al Programa de Diagnóstico Clínico Especializado (DCE). Este último realizará la evaluación y diagnóstico, **determinando si existe o no una situación de desprotección**, elaborando el Plan de Intervención Individual (PII) únicamente cuando exista una situación de desprotección.

Posteriormente el Programa de Diagnóstico Clínico Especializado envía el Informe del Diagnóstico Clínico Especializado junto al Plan de Intervención Individual, en caso de existir desprotección, al ente derivador, **Tribunal de Familia u Oficina Local de la Niñez**. Estos últimos pueden aprobar el Diagnóstico y el Plan de Intervención Individual o bien solicitar que el Programa de Diagnóstico Clínico Especializado haga ajustes los que deben ser realizados y remitidos al ente derivador en un plazo máximo de 2 días.

Una vez aprobado por el ente derivador el Informe del Diagnóstico Clínico Especializado con el Plan de Intervención Individual con los ajustes solicitados, si se ha detectado un nivel de desprotección que amerite una intervención especializada, nuevamente el Tribunal de Familia o la Oficina Local de la Niñez deben solicitar a la Dirección Regional del Servicio la asignación de un cupo en alguna de las modalidades proteccionales especializadas que intervienen.



# Ingreso



Remite informe y Plan de intervención individual

Aprueba PPI



**Ente Derivador**

2 días hábiles



Solicita cupo

**Dirección Regional**



Asigna Cupo

**Solicitud Egreso a Ente Derivador**



**Programa Ambulatorio o Cuidado Alternativo**

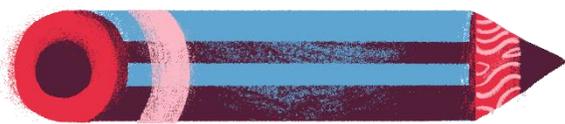


**Seguimiento O.L.N**



**2 Años**





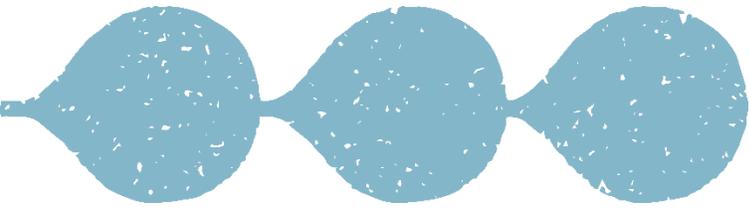
### III. Principales conclusiones del módulo

En este módulo hemos revisado el marco normativo nacional e internacional en el que se sustentan tanto el Sistema de Garantías y Protección Integral como el Sistema de Protección Especializada, que reconoce el estatus de sujetos de derechos que tienen las niñas, niños y adolescentes, y establece el deber del Estado de garantizarlos. También hemos profundizado en los enfoques y principios que deben guiar el actuar de estos sistemas.

El Servicio de Protección Especializada tiene por objetivo “Proteger y restituir derechos humanos de niños, niñas, adolescentes y jóvenes gravemente amenazados o vulnerados en sus derechos, situándolos en el centro del actuar del Servicio, garantizando su participación y la de sus familias, fortaleciendo su desarrollo integral, reparando y resignificando el daño, previniendo de manera oportuna nuevas vulneraciones mediante equipos técnicos de excelencia y programas especializados de acuerdo a sus necesidades, coordinados con el intersector y convocando a la sociedad en su conjunto”.(Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y la adolescencia)

Para cumplir con este mandato, la Ley 21.302 ha definido la implementación de cinco líneas de acción, las que a su vez cuentan con programas específicos de protección especializada. Una de estas líneas corresponde la Diagnóstico Clínico Especializado y Pericia, en la que se encuentra el Programa de Diagnóstico Clínico Especializado. Este programa propone una nueva forma de mirar y evaluar las situaciones de vulneración de derechos de niñas, niños y adolescentes, incorporando una visión más integral para su evaluación.

El Programa de Diagnóstico Clínico Especializado, entiende y visualiza la protección y desprotección como un continuo, en el que pueden existir diferentes situaciones que pueden posicionar a una niña, niño y adolescente en algún lugar de este continuo, dependiendo de las variables que integran las cuatro dimensiones que se deben evaluar, analizar y ponderar para definir la existencia o no de una situación de desprotección y si se establece que una situación de desprotección, determinar el nivel de ésta.



Las cuatro dimensiones que permitirán evaluar la existencia o no de desprotección y definir el nivel de ésta cuando exista son:

- Características de la situación de vulneración de derechos
- Situación de la niña, niño y adolescente;
- Capacidades y respuesta de los padres/madres o cuidadores/as;
- Características contextuales o del entorno.

La información que provee cada una de estas dimensiones, la que debe ser valorada y ponderada por el evaluador/a y el equipo utilizando el Juicio Profesional Estructurado, darán origen al Diagnóstico Clínico Especializado y al Plan Individual de Intervención, cuando corresponda.

## IV. Glosario

- **Niñas, niños y adolescentes como sujetas/os de derechos:** Ellos y ellas son titulares de los mismos derechos que les corresponden a todas las personas, y a su vez tienen derechos específicos y especiales derivados de las vulnerabilidades propias de esta etapa del desarrollo, lo que se traducen en deberes específicos para la familia, la sociedad y el Estado.
- **Enfoque de derechos:** Es una manera de ver y entender la niñez y la adolescencia que se traduce en el desarrollo de políticas públicas, estrategias y acciones necesarias para el cumplimiento efectivo de los derechos humanos de niñas, niños y adolescentes. Esto significa un salto paradigmático del enfoque de necesidades al de derechos. En el primero, niñas, niños y adolescentes son objeto de protección y, en el segundo, son sujetas y sujetos de derecho.
- **Interés superior de la niña, niño y adolescente:** En la práctica esto significa que cada decisión que se tome y que pueda afectar la vida de una determinada niña, niño o adolescente, impone la necesidad de analizar y evaluar las distintas alternativas y la forma en que cada una de ellas puede afectarle, tomando aquella que represente su mejor interés y le garantice el pleno ejercicio de sus derechos.
- **Derecho y principio de Participación:** Se refiere en la práctica a que cada niña, niño y adolescente tiene derecho a opinar, y debe ser escuchado, respecto de los asuntos que le competen o pueden afectar su vida.
- **Enfoque intercultural:** se refiere "al reconocimiento de la diversidad cultural, otorgando legitimidad a las representaciones, concepciones y prácticas culturalmente distintas. En esta perspectiva se tienen presentes las desigualdades sociales, económicas y políticas generadas en la sociedad, las cuales pueden tener como consecuencias la discriminación y la exclusión, agudizadas por la falta de reconocimiento y valoración de las diferencias culturales.

- **Enfoque de género:** Es una categoría de análisis con base en las variables sexo y género, que permite identificar los diferentes papeles y tareas que llevan a cabo los hombres y las mujeres en una sociedad, así como las asimetrías y las relaciones de poder e inequidades que aquellas representan. Además, nos ayuda a reconocer las causas que las producen y a formular mecanismos para superar estas brechas, ya que ubica la problemática no en las mujeres o los hombres, sino en las relaciones socialmente construidas sobre el poder y la exclusión.
- **Desprotección:** Se define como la situación que presenta un niña, niño y adolescente cuando sus necesidades del desarrollo se encuentran insatisfechas o en serio riesgo de estarlo, representan una vulneración a sus derechos o riesgo de vulneración. Esto, debido a dificultades en el ejercicio del rol parental de los progenitores o los adultos a cargo de su cuidado y de las características de su entorno, que impide compensar o mitigar el efecto de estas, lo cual produce o puede producir daño a corto, mediano y/o largo plazo en su salud, bienestar y desarrollo, requiriendo de protección especializada.
- **Evaluación de riesgo:** Corresponde a una herramienta necesaria para la prevención de nuevas vulneraciones de derechos de niñas, niños y adolescentes que ya han sido amenazados o vulnerados en sus derechos.
- **Juicio profesional estructurado** Se refiere al juicio profesional que está basado en criterios teóricos y de consenso de expertos. El Juicio profesional estructurado debe estar fundado en el análisis y ponderación de la información obtenida a través de herramientas e instrumentos que guían y estructuran el levantamiento de esa información, pero la ponderación de los resultados arrojados por los instrumentos, en el caso de Diagnóstico Clínico Especializado, la ponderación de los factores de riesgo, así como la toma de la decisión final respecto a la situación de desprotección respecto a un determinada niña, niño o adolescente, queda en manos del/la profesional.

- 
- **Plan de Intervención Individual:** es la determinación individualizada de lo que cada niño, niña o adolescente requiere en corto, mediano y largo plazo para la restitución de sus derechos y la reparación de las vulneraciones, atendiendo a la oferta programática existente. Toda acción del plan estará plenamente fundada y motivada conforme al diagnóstico realizado.

**Pericia:** Este programa tiene por objeto el examen y análisis de ciertos hechos y/o personas por parte de expertos en una ciencia, que poseen acreditación certificada al efecto, con el fin de proporcionar a los tribunales o la autoridad competente que lo solicita conocimientos ciertos, objetivos, fundados en evidencia contrastable y con sustento teórico, como medio de prueba fehaciente de los mismos. (Lay N°21.302)

- **Línea de acción:** las distintas modalidades de atención de protección especializada a través de las cuales el Servicio desarrollará su objeto.
  - **Programa:** modelo de intervención a través del cual el Servicio desarrolla sus líneas de acción.
  - **Proyecto:** la ejecución de un programa a través de un convenio de colaboración entre el Servicio y los prestadores o colaboradores acreditados, o del Servicio directamente.
- 

## V. Bibliografía



Todas las imágenes que se utilizaron dentro de este manual son libres de los derechos de autor.

<https://www.freepik.es/search?format=search&query=aprendizaje>

<https://www.pexels.com/es-es/>

- Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. 1990. Decreto 830 Promulga Convención sobre los derechos del niño. Ministerio de Relaciones Exteriores. Recuperado en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=15824>
- Bronfenbrenner, U. 1979. The Ecology of Human Development. Como se citó en el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia. 2023. Orientación técnica Programa Diagnóstico Clínico Especializado. Línea de acción diagnóstico clínico especializado y pericia. Santiago de Chile.
- Congreso Nacional de Chile. 2023. Guía de Formación Cívica - La Persona y los Derechos Humanos: los derechos humanos. Recuperado de: [https://www.bcn.cl/formacioncivica/detalle\\_guia?h=10221.3/45660](https://www.bcn.cl/formacioncivica/detalle_guia?h=10221.3/45660)
- Consejo Nacional de la Infancia. 2016. Política Nacional de Niñez y Adolescencia. Sistema Integral de Garantías de Derechos de la Niñez y Adolescencia 2015-2025. Santiago, Chile.
- Finkelhor, D; Ormrod, R. y Turner, H. (2007). Poly-victimization: A neglected component in child victimization. Child Abuse & Neglect, 31, p. 7-26. Como se citó en el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia. 2023. Orientación técnica Programa Diagnóstico Clínico Especializado. Línea de acción diagnóstico clínico especializado y pericia. Santiago de Chile. Recuperado en: <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2006.06.008>

- Gobierno de Chile. 2016. Orientaciones Técnicas para la Gestión de Redes Chile Crece Contigo. Segunda Edición. Santiago de Chile.
- Instituto Interamericano de Derechos Humanos. 2008. Campaña educativa sobre derechos humanos de las personas afrodescendientes. Elementos básicos de derechos humanos: guía introductoria. San José, C.R.
- Morelato, G. 2011. Resiliencia en el maltrato infantil: aportes para la comprensión de factores desde un modelo ecológico 1. Como se citó en el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia. 2023. Orientación técnica Programa Diagnóstico Clínico Especializado. Línea de acción diagnóstico clínico especializado y pericia. Santiago de Chile.
- Pereda, N. y Tamarit, J. 2013. Victimología teórica y aplicada. Barcelona: Huygens Editorial. Como se citó en el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia. 2023. Orientación técnica Programa Diagnóstico Clínico Especializado. Línea de acción diagnóstico clínico especializado y pericia. Santiago de Chile.
- Pinheiro, P. 2010. Informe mundial sobre la violencia contra los niños y niñas. Como se citó en el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia. 2023. Orientación técnica Programa Diagnóstico Clínico Especializado. Línea de acción diagnóstico clínico especializado y pericia. Santiago de Chile.
- Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y la Adolescencia. 2021. Enfoques transversales, Documento Técnico.
- Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia. 2023. Orientación técnica Programa Diagnóstico Clínico Especializado. Línea de acción diagnóstico clínico especializado y pericia. Santiago de Chile.

- SENAME. Departamento de Protección de Derechos 2021 ENFOQUES TRANSVERSAL. Santiago, Chile.
- UNICEF. Marzo de 2022. EL ENFOQUE BASADO EN LOS DERECHOS DE LA NIÑEZ. Serie de formación sobre el enfoque basado en los derechos de la niñez ©Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Santiago, Chile. Recuperado de: chrome-extension:<https://www.unicef.org/chile/media/7021/file/mod%201%20enfoque%20de%20derechos.pdf>
- UNICEF. 2022. Guía para la Evaluación y Determinación del Interés Superior de los Niños, Niñas y Adolescentes en casos de medidas de protección especialmente vinculadas al cuidado alternativo. Santiago Chile.
- Ley N° 19.968. 2004. Crea los Tribunales De Familia.
- Ley N° 20.084. 2007. Responsabilidad Penal Adolescente.
- Ley N° 20.379. 2009. Crea el Subsistema de Protección Integral a la infancia "Chile Crece Contigo".
- Ley N° 21.067. 2018. Crea la Defensoría de la Niñez (organismo autónomo).
- Ley N° 21.090. 2018. Crea la Subsecretaría de la Niñez (en el Ministerio de Desarrollo Social y Familia).
- Ley N° 21.302. 2021. Crea el Servicio Nacional de Protección Especializada para la Niñez y Adolescencia: Mejor Niñez.
- Ley N° 21.430. 2022. Promulgación de la Ley de Garantías y Protección Integral a la Niñez y Adolescencia.
- Ley N° 21.527. 2023. Crea el Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil e introduce modificaciones a la Ley N°20.084, sobre responsabilidad penal adolescentes y a otras normas que indica.

