

NOMBRE DEL PROGRAMA: PROGRAMA DIAGNÓSTICO CLÍNICO ESPECIALIZADO

PROGRAMA REFORMULADO - VERSIÓN: 3
SERVICIO NACIONAL DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADA A LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA
MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL Y FAMILIA

CALIFICACIÓN

Recomendado favorablemente

I. ANTECEDENTES

PROBLEMA

Niños, niñas y adolescentes con sospecha de vulneración de derechos derivados desde Tribunales de Familia y Oficinas Locales de la Niñez.

PROPÓSITO

Niños, niñas y adolescentes derivados desde Tribunales de Familia y Oficinas Locales de la Niñez con vulneración de derechos constatada.

JUSTIFICACIÓN DE LA REFORMULACIÓN

La reformulación del programa se enmarca en los cambios de modelos establecidas en las líneas de acción de la Ley 21.302 que crea el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, la institucionalidad determinada en la Ley 21.430 que crea el sistema de garantías y protección integral de derechos y la protección administrativa contenida Decreto 3 del ministerio de desarrollo social. En el artículo 18° de la Ley 21.302 que establece las líneas de acción se señala en su numeral 1, la línea de acción diagnóstico clínico especializado y seguimiento de casos, y pericia, el que se regula en el artículo 22 del mismo cuerpo legal. De acuerdo con lo sindicado en la ley, la línea de acción mencionada comprende, por una parte, los programas de diagnóstico clínico especializado y seguimiento de casos, y por otra, los programas de pericia. Así, el diagnóstico clínico especializado (DCE) se convierte en el primer programa de la nueva institucionalidad que surge para dar respuesta a las falencias detectadas en el funcionamiento de la oferta de protección de SENAME y además asume lo sugerido por UNICEF en términos de que el primer acceso de los NNA a la red sea un diagnóstico elaborado con instrumentos estandarizados (UNICEF, 2019), para lo cual los elementos concretos considerados para el diseño del programa son: Las guías de toma de decisiones estructuradas ya que son de los modelos con mayores evidencias internacionales, así como también el modelo DCE incorpora en su diseño, el dossier de evaluación para orientar la toma de decisiones profesionales recogido de estas mismas recomendaciones. Si bien el DCE es una nueva modalidad que no presenta continuidad de programas de la oferta SENAME, sí asume e integra las críticas que se realizan al programa diagnóstico ambulatorio (DAM) el cual, en el resumen ejecutivo de evaluación programas gubernamentales (EPG) 2021 se mantiene en clasificación de evaluación: mal desempeño. La categoría se fundamenta en que los indicadores generados no permiten dar cuenta del logro ni la calidad de los productos que se generan, tanto por el sistema de recolección de información como por la heterogeneidad de evaluaciones y uso de instrumentos de cada programa DAM en cada territorio. Si bien la modalidad de diagnóstico ambulatorio aún vigente en la oferta actual del servicio (como natural continuador de SENAME) ha actualizado la orientación técnica incorporando derivaciones desde las oficinas locales de la niñez (OLN), eliminando las derivaciones del ministerio público (fiscalía), transformando las fuentes de información al actual sistema SIS, simplificando el componente y ajustando los indicadores para distinguir y reflejar diagnósticos psicológicos, sociales, integrados e informes de habilidades para el cuidado. (Orientación técnica DAM 2021 y 2023), no logra responder a los estándares que requiere una institución especializada (UNICEF, 2019). Del mismo modo, respecto de los indicadores DAM, de acuerdo con el monitoreo y seguimiento de la oferta pública, DIPRES, DAM presenta resultados negativos en los porcentajes de cumplimiento de los indicadores referido al N° de diagnósticos de Niños, Niñas y/o Adolescentes elaborados oportunamente en el año t, que solo se modifican el año 2023 en razón de la disminución de la población del programa por término de modalidad y por los ajustes mencionados a la orientación técnica. Bajo este marco de reconversión de la oferta de protección especializada, la población y la modalidad DAM irá disminuyendo progresivamente para dar paso a las atenciones de la nueva institucionalidad. De acuerdo a lo señalado en resumen ejecutivo de evaluación programas gubernamentales (EPG) 2021 el programa cuenta con una cobertura del 62.28% para el año 2024, se espera que a corto plazo se termine de reconvertir la modalidad para dar cumplimiento a una cobertura nacional.

ESTRUCTURA Y GASTO POR COMPONENTES			
Componente	Gasto estimado 2026 (Miles de \$ 2025)	Producción estimada 2026 (Unidad)	Gasto unitario estimado 2026 (Miles de \$ 2025)
Plan de Intervención Individual	66.051.840	185.070 (Niños, niñas, adolescentes cuentan con plan de intervención elaborado y acceso a protección especializada)	356,90
Gasto Administrativo	3.873.735		
Total	83.135.943		
Porcentaje gasto administrativo	5%		
Variación porcentual del gasto respecto a presupuesto inicial 2025	123,22%		

POBLACIÓN Y GASTO

Tipo de Población	Descripción	2026 (cuantificación)
Población Potencial	Niños, niñas y adolescentes derivados desde Tribunales de Familia y OLN con medidas de protección y/o administrativas.	228.741 Personas
Población Objetivo	Niños, niñas y adolescentes derivados desde OLN y Tribunal de Familia con sospecha de vulneración de derechos, incluyendo a aquellos que han permanecido en lista de espera del programa, ingresando por orden de derivación según asignación de cupo de las direcciones regionales respectivas.	198.292 Personas
Población Beneficiaria	Niños, niñas y adolescentes con sospecha de vulneración de derechos derivados desde Tribunales de Familia u OLN a través de resolución judicial u oficio administrativo atendidos por el Programa y por la Oferta Especializada disponible en el periodo de acuerdo a los convenios establecidos para la conformación de la oferta programática en cada territorio, dadas las restricciones presupuestarias anuales del Servicio.	185.070 Personas

Gasto por beneficiario 2026 (Miles de \$2025)	Cuantificación de Beneficiarios				
	2025	2026	2027	2028	2029
449 por cada beneficiario (Personas)	173.010	185.070	198.292	212.802	228.741

Concepto	2026
Cobertura (Objetivo/Potencial)	87%
Cobertura (Beneficiarios/Objetivo)	93%

INDICADORES A NIVEL DE PROPÓSITO

Nombre del Indicador	Fórmula de Cálculo	Información adicional	2026 (Estimado)
Porcentaje de NNA vulnerados en sus derechos derivados desde Tribunales de Familia y OLN que acceden a un programa de protección especializada según su nivel de desprotección.	$(N^{\circ} \text{ de NNA derivados desde Tribunal de Familia y OLN que acceden a un Programa de Protección Especializada, según nivel de desprotección y establecido en el PII en el año t} / N^{\circ} \text{ total de NNA derivados desde Tribunal de Familia y OLN en el año t}) * 100$	<p>Dimensión: Eficacia</p> <p>Periodicidad: Anual</p> <p>Sentido de medición: Ascendente</p> <p>Unidad de medida: Porcentual</p>	76%
Niños, niña y adolescentes egresados en el año de la oferta de Protección Especializada que cumplen el 100% de los objetivos de su PII	$(N^{\circ} \text{ de NNA egresados de la oferta de Protección Especializada en el año t que cuentan con un } 100 \% \text{ de cumplimiento de su PII} / N^{\circ} \text{ de NNA egresados de la oferta de Protección Especializada en el año t}) * 100$	<p>Dimensión: Eficacia</p> <p>Periodicidad: Anual</p> <p>Sentido de medición: Ascendente</p> <p>Unidad de medida: Porcentual</p>	68%

INDICADORES A NIVEL DE COMPONENTES

Nombre del Indicador	Fórmula de Cálculo	Información adicional	2026 (Estimado)
Porcentaje de NNA derivados desde Tribunales de Familia y OLN que cuentan con diagnóstico clínico realizado en 30 días hábiles.	$(N^{\circ} \text{ NNA derivados desde Tribunales de Familia y OLN en el año t, con diagnóstico clínico realizado en un plazo de 30 días hábiles} / N^{\circ} \text{ NNA derivados desde Tribunales de Familia y OLN en el año t}) * 100$	<p>Dimensión: Eficiencia</p> <p>Periodicidad: Anual</p> <p>Sentido de medición: Ascendente</p> <p>Unidad de medida: Porcentual</p>	95%

II. EVALUACIÓN

1. Atingencia : Cumple con los criterios de evaluación de la dimensión.

2. Coherencia: Cumple con los criterios de evaluación de la dimensión.

3. Consistencia: Cumple con los criterios de evaluación de la dimensión.