**FICHA DE DERIVACIÓN OLN SAAVEDRA**

|  |
| --- |
| **Obligatoriedad de denunciar**En caso de detectarse una situación de **desprotección avanzada y/o constitutiva de delito**, y conforme a lo dispuesto en el *Artículo 177 del Código Procesal Penal*, los **funcionarios públicos, directores de establecimientos educacionales —sean estos públicos o privados— y profesores** tienen la **obligación legal de denunciar los hechos dentro de un plazo máximo de 24 horas desde que toman conocimiento de los mismos**. El incumplimiento de esta obligación puede ser sancionado con una **multa de 1 a 4 UTM**.Estas denuncias deben realizar ante **Carabineros de Chile (comisarías), Tribunales de familia (Villagrán N°451, Carahue), Fiscalía (**[**Denuncia en Linea**](https://agenda.minpublico.cl/denuncia/)**) , Oficina Judicial Virtual (** [**www.oficinajudicialvirtual.pjud.cl**](http://www.oficinajudicialvirtual.pjud.cl) **), Tramite Fácil (** [**www.tramitefacil.pjud.cl**](http://www.tramitefacil.pjud.cl) **) y Policía de Investigaciones.**  |

1. **Identificación de quien deriva**

|  |
| --- |
| **Nombre:**  |
| **Institución:**  | **Fecha:**  |
| **Cargo:**  | **Teléfonos y/o e-mail:**  |

**II. Identificación Niño/a – Adolescente**

|  |
| --- |
| **Nombre Completo:**  |
| **Nombre Social:** |
| **Cédula de Identidad:**  | **Edad:** | **F. de Nac.:**  |
| **Género:** | **Nacionalidad:** |
| **Colegio:** | **Curso:** |
| **Domicilio:** | **Centro de Salud:** |
| **Situación de Discapacidad:** | **Cultura:**  |

**II. Identificación de madre/padre/adulto responsable:**

|  |
| --- |
| **Nombre:** |
| **Cédula de Identidad:**  | **F. de Nac.:**  |
| **Teléfono:** | **Edad:** |
| **Género:** | **Nacionalidad:** |
| **Profesión u oficio:**  | **Escolaridad:**  |
| **Domicilio:**  | **Centro de Salud:** |
| **Situación de Discapacidad:** | **Pueblo Originario:** |

**III. Explicar motivo de la derivación:**

Describa la situación del niño, niña o adolescentes, incorporando: **Cronología de los hechos derivados, factores protectores y de riesgo identificados, participación en programas de la**

**red del Servicio de Protección, situación actual del NNA y su familia**. **Se sugiere describir todas las acciones y alternativas de soluciones previas realizadas por la institución.**

|  |
| --- |
|  |

**IV. Opinión profesional:**

Se deben señalar las acciones esperadas o los objetivos que se pretende alcanzar a través de esta derivación.

|  |
| --- |
|  |

**Niveles de Complejidad de Desprotección**

Indicar presencia de niveles de desprotección respecto al caso derivado **. Marcar la(s) opción(es) con una X**

|  |  |
| --- | --- |
| Desprotecciones avanzadas: Vulneraciones constitutivas de **DELITO que deben Denunciarse**  | Desprotección **NO constitutivas de DELITO**  |
|  | Adolescente embarazada (incl. intento de aborto), víctima de Violación/ Estupro |  | Víctima de Negligencia |
|  | Víctima de abuso sexual |  | Testigo de violencia intrafamiliar (vive en un ambiente con violencia) |
|  | Víctima de Violación |  | Víctima de maltrato psicológico  |
|  | Víctima de Estupro |  | Exclusión Escolar (hasta 10 dias de inasistencias) |
|  | Víctima de Explotación Sexual Comercial Infantil |  | Víctima de bullying y/o Ciberacoso (matonaje y maltrato escolar o en otro ámbito)  |
|  | Víctima de maltrato físico |  | Ejerce bullying en contra de otros/as niño/as o adolescentes |
|  | Niño/a en situación de calle |  | Interacción conflictiva con la escuela |
|  | Niño/a víctima de peores formas de trabajo infantil |  | Indocumentado (Situación Migratoria irregular) |
|  | Abandono de cuidamos (familia ausente o conductas altamente negligente) |  | Niño/a en la calle (Socialización Callejera) |
|  |  |  | Interacción conflictiva con los padres o adultos a cargo |
|  |  |  | Padres o adulto a cargo no pueden cuidar al niño(a) o se declaran incompetentes para cuidarlo |
|  |  |  | Inhabilidad de uno o ambos padres |
|  |   |  | Niño/a –Adolescente con Consumo de drogas\_\_ Alcohol \_\_\_ Marihuana \_\_\_ Pasta Base \_\_\_ Cocaína\_\_\_\_ Fármacos(especificar)   |
|  |   |  | Padres o adulto a cargo con Consumo de drogas\_\_ Alcohol \_\_\_ Marihuana \_\_\_ Pasta Base \_\_\_ Cocaína\_\_\_\_ Fármacos(especificar)   |
|  |  |  | NNA excluidos de beneficios sociales (Subsidio Único Familiar SUF, Becas, entre otros) y de salud (controles de niño/a sano, atenciones especializadas, atenciones propias según necesidad del niño, Control Dental y/u otros .) |
|  |  |  | Madre gestante con riesgo Biopsicosocial |
|  | OTROS(especificar): |

**Materias que no se deben derivar**

En aquellos casos en que el niño, niña o adolescente necesita ***regularizar derechos de alimentos o cuidado personal definitivo/provisorio***, además de aquellos que necesiten ***evaluación psicológica psicométricas y terapia psicológica;*** así como tampoco adultos/as responsables que necesiten ***informes sobre competencias/habilidades parentales.*** Para ello, se debe realizar la derivación a instituciones pertinentes.