

## NOMBRE DEL PROGRAMA: RESIDENCIA ESPECIALIZADA PARA ADOLESCENTES

PROGRAMA NUEVO - VERSIÓN: 3  
MEJOR NIÑEZ  
MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL Y FAMILIA

## CALIFICACIÓN

Objetado técnicamente

## I. ANTECEDENTES

## PROBLEMA

Adolescentes entre 14 y 17 años en residencia con trayectoria previa de 2 o más ingresos a cuidado alternativo residencial presentan riesgo biopsicosocial.

## PROPÓSITO

Adolescentes entre 14 y 17 años en residencia con trayectoria previa de 2 o más ingresos a cuidado alternativo residencial disminuyen su riesgo biopsicosocial

## DIAGNÓSTICO

El sistema de cuidado alternativo residencial nace en respuesta a la necesidad de atención de NNA víctimas de graves vulneraciones de derechos para los cuales un tribunal de familia determina la separación temporal de su familia de origen. Sin disponibilidad de familias de acogida extensas o externas, el ingreso a una residencia tiene como objetivo la interrupción y resignificación de las experiencias de vulneración a través de una atención biosicosocial para el sujeto de atención y su familia. Para la población adolescente, se comprende que vive una etapa entre la niñez y la adultez en que presentan una serie de cambios acelerados en el desarrollo que condicionan oportunidades y vulnerabilidades, requiriendo de acompañamiento adecuado para alcanzar un desarrollo positivo (MINSAL 2018), teniendo tareas como el desarrollo de competencias emocionales (autorregulación) y sociales (relacionarse de manera efectiva con otros) (Hornberguer 2006). Se profundizan las conductas exploratorias y aumenta la predisposición a las conductas de riesgo, alcohol, drogas, exceso, autolesiones. Esto porque el sistema cerebral socioemocional madura más tempranamente que el control cognitivo, razón por la que en situaciones cargadas de emocionalidad aumenta la probabilidad de que éstas influyan en sus conductas más que la racionalidad (Steinberg, 2008). La adolescencia es una etapa del desarrollo en el que aumenta la predisposición a conductas de riesgo biopsicosocial que se intensifica aún más en un contexto social sin presencia de soportes psicossocioafectivos. Se comprende como riesgo biopsicosocial a la presencia de determinantes de riesgo en su trayectoria vital como, consumo de alcohol y/o otras drogas, desescolarización, patologías de salud mental y transmisión de las pautas violentas de relación. La presencia de estos determinantes acentúa las dificultades de inserción social y disminuye las posibilidades de éxito de un proceso interventivo. El apoyo y protección familiar es central para la orientación de una trayectoria de vida óptima. El enfoque de curso de vida considera un acompañamiento a las trayectorias de desarrollo en que se identifican períodos críticos que se constituyen en ventanas de oportunidad para implementar en esos momentos un conjunto de programas, prestaciones y servicios que aseguren oportunidades de desarrollo presentes y futuras (CNI 2018). Cuando las trayectorias han estado marcadas por el maltrato, genera serias consecuencias negativas a nivel emocional (trastornos psiquiátricos), físico (lesiones) y social (transmisión de las pautas violentas de relación) que llevadas a un extremo pueden causar la muerte, y atentar contra el desarrollo actual y futuro, además de costos para la sociedad. Las consecuencias físicas aluden a lesiones y mayor riesgo de enfermedades, diabetes, migrañas, dolencias gastrointestinales, en lo psicológico, baja autoestima, problemáticas de salud mental desconfianza en pares y adultos, problemas de memoria, bajo autocontrol, problemas de aprendizaje; en lo comportamental, alto riesgo de consumo de sustancias, prácticas sexuales poco saludables, mayor probabilidad de conductas transgresoras o antisociales, relacionarse con personas vinculadas con ilícitos, bullying, agresión, hostilidad, que podrían conducir a prácticas infractoras juveniles y criminalidad adulta (CWIG, 2013). Courtney y Dworsky (2006) encontraron que un tercio de los jóvenes evaluados mostraba síntomas de depresión, distimia y síndrome de estrés post-traumático, fobia social, abuso de alcohol y otras sustancias. Cuando han fracasado los esfuerzos por apoyar a la familia para que puedan proteger al NNA y la activación de soportes ha sido insuficiente para interrumpir las vulneraciones de derecho, la autoridad judicial determina la separación familiar como última medida, con carácter transitorio. De un total de 12.896 NNA, el 36% se encuentra aún en cuidado residencial (SNPE 2023). Los estudios indican que los NNA que permanecen en residencias presentan diversos problemas de salud y psicológicos, más aún, en su mayoría quienes presentan una larga estancia en residencias tienen problemas de conducta y de salud mental, afectando a 1 de cada 4., lo que se incrementa con la edad. Del porcentaje total de NNA en edad escolar, el 18% ha repetido de curso al menos un curso escolar y sólo un 28% es considerado con buen rendimiento. Se añade que 1 de cada 3 casos tiene problemas de conducta (MSPS 2010). Esto se exagera en la población residencial entre 14 y 17 años, que además cuenta con antecedentes en conductas transgresoras y riesgo biopsicosocial. Considerando a la población total, entre los años 2016 y 2022, se observa que un 11% han pasado por residencia y a la vez han tenido contacto con el Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente SRPA (CJS 2023). En la población total de 14 a 17 años en residencia se observan 542 adolescentes que presentan más de un ingreso a cuidado alternativo residencial, de los cuales 42 han tenido o tienen contacto SRPA. Algunos estudios han visto una tasa significativamente superior a la de sus pares en número de repeticiones escolares, cambios de colegio durante el año escolar y asistencia a programas de educación especial (Burley y Halpern, 2001). Esta subpoblación da cuenta del porcentaje de adolescentes con trayectoria previa, cuya situación necesita de un proceso interventivo específico y focalizado en su complejidad, cuyo propósito es romper el circuito de entrada y salida de cuidado alternativo y evitar las conductas que aumentan el riesgo biopsicosocial en su trayectoria de vida. Al analizar una cohorte particular, se observa

que cerca de un 40% de los NNA han reingresado a residencias especializadas o para mayores a lo largo de su vida. En relación con los reingresos en la red dentro de un mismo año, se observa que un 30% de los NNA atendidos es atendido 2 veces en la red en el mismo año, y cerca de un 15% de los usuarios 236 tiene 3 o más contactos con ella para todos los años (CSJ, 2019). Respecto a la trayectoria de los NNA, resulta que un 28% de los NNA participaron en al menos 3 programas de protección a lo largo de su vida. Además, es preocupante que más de la mitad (51%) de los NNA que ingresan por primera vez a un programa preventivo, reingresen en 3 o más ocasiones a la red (CSJ, 2019). A lo largo de la vida de un NNA, los reingresos a la misma línea programática son un hecho recurrente, y dichos reingresos se dan en mayor medida en Residencia, FAE y Adopción y la OPD, donde 3 de cada 5 reingresos son al mismo tipo de programa. Los NNA que ingresaron más tarde a la red- a partir de los 12 años- ingresan a más programas de protección durante su vida (CSJ, 2019). La transición del sistema educativo al mercado laboral es uno de los puntos críticos del proceso de independencia para cualquier joven. Cuando la presencia de dificultades y fracasos ha caracterizado la vida escolar del adolescente es esperable que aparezcan mayores obstáculos a la hora de acceder al mundo laboral. Los estudios disponibles resaltan las dificultades de los egresados a la hora de encontrar un empleo estable. Una muestra de 106 jóvenes ingleses mostró que a los 12-15 meses tras el egreso el 44% se encontraba en situación de desempleo. Lo anterior, acentuado en población con más de un ingreso a protección. El mayor número de cambios de emplazamiento durante la protección se ha relacionado con situaciones de exclusión social tras el egreso y niveles más bajos de seguridad emocional percibida. Estudios británicos revelan que entre el 10-13% de los ex-tutelados pasó por 10 o más emplazamientos diferentes antes de salir del sistema de protección (López. et.al, 2013). Dixon 200) señala que el 30% de los adolescentes había experimentado cuatro o más cambios, mientras que solo el 7% había permanecido estable en el mismo emplazamiento. En cuanto a la evolución del problema respecto de adolescentes con reingreso a residencias, según los datos 2019 del Servicio en el 2019, se visualiza que un 80% de los adolescentes de esta población presentaba algún tipo de consumo de drogas. En relación con esto mismo, durante el año 2023, a la fecha se cuenta con un 83% de adolescentes con consumo de drogas, aumentando en un 3%. En la situación educacional, de aquellos adolescentes retirados del ámbito educacional, o bien, que reprueban el nivel en curso, tenemos que un 40% de estuvo en esta situación en el año 2019 (SIS Mejor Niñez). Esto, en comparación con el año 2023, en donde un 42% de adolescentes de esta población se encuentra en dicha situación (SIS Mejor Niñez). Otro fenómeno que ha ido aumentando, son los adolescentes que se encuentran en residencias, y que, de manera paralela, mantienen vigente una medida y/o sanción en el RPA (aún SENAME). En el año 2019 (SIS Mejor Niñez) un 1,6% de adolescentes en residencias se mantuvo en esta situación. Respecto al año 2023, se observa que un 7,4% de adolescentes se encuentran en esta situación

#### ESTRUCTURA Y GASTO POR COMPONENTES

Componente	Gasto estimado 2024 (Miles de \$ 2023)	Producción estimada 2024 (Unidad)	Gasto unitario estimado 2024 (Miles de \$ 2023)
Residencialidad terapéutica	700.424	5 (adolescentes en residencialidad terapéutica)	140.084,80
Intervención terapéutica con adolescente:	184.446	5 (Adolescentes con intervención terapéutica)	36.889,20
Intervenciones terapéuticas con la familia	105.372	5 (familias o adultos referentes en intervención terapéutica)	21.074,40
Conexión a redes intersectoriales y comunitarias	65.837	5 (Adolescentes y sus familias conectadas a redes)	13.167,40
Gasto Administrativo	52.951		
Total	1.109.030		
Porcentaje gasto administrativo	5%		

#### POBLACIÓN Y GASTO

Tipo de Población	Descripción	2024 (cuantificación)
Población Potencial	Adolescentes entre 14 y 17 años en residencia con trayectoria previa de 2 o más ingresos a cuidado alternativo residencial que presentan riesgo biopsicosocial: - Por trayectoria previa se entenderá como haber tenido 2 o más ingresos previos a cuidado residencial, en los últimos 5 años. - Por "que presentan riesgo biopsicosocial" se entenderá como haber tenido uno o más ingresos en el Sistema de Responsabilidad Penal Adolescente en los últimos 5 años, Permitiendo ver el grado de persistencia y frecuencia en que los adolescentes se ven expuestos a vulneraciones de derechos.	42 Personas
Población Objetivo		Programa Universal *

Población Beneficiaria	<p>5 adolescentes ente 14 y 17 años con trayectoria de dos o más ingresos a residencia en los últimos 5 años y que estén o hayan estado en programas de justicia juvenil de SENAME que al momento de la derivación estén separados de sus familias dado que tribunales competentes determinaron la separación por graves vulneraciones de derechos y los deriva a este sistema residencial.</p> <p>Tribunal de Familia emite una orden de ingreso a una residencia especializada en adolescentes y solicita cupo a la dirección regional del Servicio, de acuerdo a la Ley N°21302. Al momento de asignar cupo, esta instancia, deberá verificar en el sistema informático del servicio, si el adolescente cuenta con 2 o más ingresos a sistema residencial y si tiene ingresos previos en SRPA, los cupos se asignarán por orden de llegada de la orden del tribunal hasta completar cupos. Para estimar la población beneficiaria se ha dispuesto para el 2024, 5 plazas según disponibilidad presupuestaria (sin población de arrastre al ser un programa nuevo), plazas que irán aumentando gradualmente, incorporando 10 cupos en 2025, 15 el 2026 y 12 el 2027, plazas que serán ocupadas por nuevos beneficiarios y de arrastre.</p>	5 Personas
------------------------	--	------------

\* El programa no cuenta con población objetivo, dado que es universal.

Gasto por beneficiario 2024 (Miles de \$2023)	Cuantificación de Beneficiarios			
	2024 (Meta)	2025	2026	2027
221.806 por cada beneficiario (Personas)	5	15	30	42

Concepto	2024
Cobertura (Objetivo/Potencial)	100%
Cobertura (Beneficiarios/Objetivo)	12%

INDICADORES A NIVEL DE PROPÓSITO			
Nombre del Indicador	Fórmula de Cálculo	Información adicional	2024 (Estimado)
Porcentaje de adolescentes que no reingresan a programas de SPE por conductas transgresoras, ley RPA o que no cometen delitos en un periodo de 24 meses al egreso	$\left( \frac{\text{N}^\circ \text{ de adolescentes que egresan por logros de los objetivos del plan de intervención en el año t-1, que no reingresa por causales asociadas a conductas transgresoras o Ley RPA, programas de SPE o no comenten delito en 12 meses posterior a su egreso}}{\text{N}^\circ \text{ de adolescentes atendidos en el año t-1}} \right) * 100$	<p><b>Dimensión:</b> Eficacia</p> <p><b>Periodicidad:</b> Anual</p> <p><b>Lectura:</b> Ascendente</p> <p><b>Unidad de medida:</b> Porcentual</p>	
Porcentaje de adolescentes atendidos en residencia disminuyen riesgos biopsicosociales	$\left( \frac{\text{N}^\circ \text{ de adolescentes con disminución entre el último test de riesgo biopsicosocial en el año t y su test de línea base}}{\text{N}^\circ \text{ de adolescentes atendidos en el año t}} \right) * 100$	<p><b>Dimensión:</b> Eficacia</p> <p><b>Periodicidad:</b> Anual</p> <p><b>Lectura:</b> Ascendente</p> <p><b>Unidad de medida:</b> Porcentual</p>	100%

INDICADORES A NIVEL DE COMPONENTES			
Nombre del Indicador	Fórmula de Cálculo	Información adicional	2024 (Estimado)
Porcentaje de adolescentes atendidos en residencia que cumplen con el 60% de las rutinas personalizadas	$(N^{\circ} \text{ de adolescentes atendidos en residencia que ejecutan al menos el 60\% de las actividades de su rutina personalizada en el año } t / N^{\circ} \text{ de adolescentes atendidos en residencia en el año } t) * 100$	<b>Dimensión:</b> Eficacia <b>Periodicidad:</b> Anual <b>Lectura:</b> Ascendente <b>Unidad de medida:</b> Porcentual	100%
Porcentaje de adolescentes atendidos en residencia que asisten al 70% de las actividades de intervención terapéutica especializada definidas en su PII	$(N^{\circ} \text{ de adolescentes atendidos en residencias que cumple con el 70\% de asistencia a las actividades de intervención terapéutica especializada definidas en su plan de intervención individual en el año } t / n^{\circ} \text{ de adolescentes atendidos en residencia en el año } t) * 100$	<b>Dimensión:</b> Eficacia <b>Periodicidad:</b> Anual <b>Lectura:</b> Ascendente <b>Unidad de medida:</b> Porcentual	100%
Porcentaje de adolescentes atendidos en residencia cuyas familias participan mensualmente en el 60% de las atenciones del componente familiar definidas en su plan de intervención	$(N^{\circ} \text{ de adolescentes atendidos en residencias que cuentan con familias que asisten al 60\% de las atenciones del componente familiar definidas en su plan de intervención en periodo } t / n^{\circ} \text{ de adolescentes atendidos en residencia que cuentan con familias en el año } t) * 100$	<b>Dimensión:</b> Eficacia <b>Periodicidad:</b> Anual <b>Lectura:</b> Ascendente <b>Unidad de medida:</b> Porcentual	100%
Porcentaje de adolescentes atendidos en residencia que acceden al 80% de las prestaciones del intersector y a espacios comunitarios	$(N^{\circ} \text{ de adolescentes que acceden al 80\% de las instancias de redes intersectoriales y comunitarias establecidas en el PII en el año } t / N^{\circ} \text{ de adolescentes atendidos en residencia en el año } t) * 100$	<b>Dimensión:</b> Eficacia <b>Periodicidad:</b> Anual <b>Lectura:</b> Ascendente <b>Unidad de medida:</b> Porcentual	100%

## II. EVALUACIÓN

### 1. Atinencia : Cumple con los criterios de evaluación de la dimensión.

#### Diagnóstico

Si bien se presentan ajustes respecto a la evaluación anterior, en el apartado de brechas se reitera el comentario en cuanto a que se debe mejorar la redacción de la presentación de dichas situaciones en donde se agudiza el problema, se solicita incorporar "y la población femenina el 27,4%". Sin perjuicio de lo anterior, en caso de no poder presentar información de brechas dentro de la población potencial (42 personas) se solicita explicitar.

Se debe también mejorar la redacción en los efectos, específicamente la puntuación que se utiliza para las citas y para los enunciados que sirven de título de los numerales.

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

#### Estrategia de intervención

En el componente 3, la unidad de producción debe referenciar a los adolescentes cuyas familias reciben intervención terapéutica.

Para el componente 4, la unidad de producción se debe complementar de modo que incluya el servicio escrito correctamente que reciben los beneficiarios (redes intersectoriales y comunitarias).

Se reitera que deben ajustarse los nombres de los componentes en la estrategia.

### 3. Consistencia: No cumple con los criterios de evaluación de la dimensión.

#### Indicadores complementarios

El cuarto indicador debe agregar en el numerador de la fórmula "adolescentes atendidos en residencias". Se reitera que se debe profundizar y explicitar en la metodología que es lo que se va a entender por acceso a un 80% de las redes intersectoriales y comunitarias. Es decir, cómo se define y se mide el acceso a estas redes.

#### Gastos del programa

En los gastos por componente, se reitera el comentario de la evaluación anterior en cuanto a que lo descrito debe ser coherente con lo señalado en los componentes de la estrategia y el personal requerido en esta, por lo que se solicita que también se incorpore en esta sección los perfiles necesarios de cada componente y las remuneraciones. Se sugiere usar a modo de guía los gastos que contemplan las orientaciones técnicas que regulan las licitaciones. En el gasto administrativo, se reitera que se debe incorporar qué perfil profesional tienen los profesionales que se consideran. Además, en los componentes se mencionan capacitaciones para los equipos profesionales, sin embargo eso se debe considerar como gastos administrativos.

Para el componente de Residencialidad terapéutica señala que considera gastos de inversión, sin embargo, no se describe adecuadamente si requiere iniciativas de inversión.