

**RESUMEN EJECUTIVO
ELABORADO POR EL PANEL EVALUADOR**

E

**INFORME DE COMENTARIOS A LOS RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN
ELABORADO POR LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DEL PROGRAMA**

**EVALUACIÓN PROGRAMAS GUBERNAMENTALES
(EPG)**

PROGRAMA VIDA NUEVA

**SENAME
MINISTERIO DE JUSTICIA**

**SUBSECRETARIA DE PREVENCIÓN DEL DELITO
MINISTERIO DE INTERIOR Y SEGURIDAD PÚBLICA**

ENERO – JULIO 2012

NOMBRE PROGRAMA: VIDA NUEVA
AÑO DE INICIO: 2010
MINISTERIO RESPONSABLE: -JUSTICIA
-DEL INTERIOR Y SEGURIDAD PÚBLICA
SERVICIO RESPONSABLE: -SERVICIO NACIONAL DE MENORES
-SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN DEL DELITO

RESUMEN EJECUTIVO

PERÍODO DE EVALUACIÓN: 2010 - 2011

PRESUPUESTO PROGRAMA AÑO 2012: \$4.992.810

1. Descripción general del programa

Diseñado el año 2009, en un trabajo conjunto entre la Subsecretaría de Carabineros, la Dirección de Protección a la Familia – Diprofam y el Servicio Nacional de Menores – SENAME, se pone en marcha durante el año 2010, “Programa Piloto para la atención de niños, niñas y adolescentes derivados del Programa de Seguridad Integrada 24 Horas”, como una experiencia piloto de tres años de duración en ocho comunas de la Región Metropolitana (Puente Alto, La Granja, La Florida, La Pintana, Recoleta, Lo Espejo, Peñalolén y Pudahuel).

Es un modelo de gestión que articula una red local de atención pública y privada, en torno a las problemáticas de los Niños, Niñas y Adolescentes (NNA) vulnerados en sus derechos (abandono de niños, el peligro material o moral, el abandono de hogar, maltrato infantil, comercio ambulante, intento de suicidio, ocupar a menores en actividades prohibidas Art. 62 Ley de Menores, presunta desgracia) y aquellos que presentan conductas transgresoras que no constituyen una sanción penal, es decir aquellas prácticas que, más allá de constituirse o no en delitos, transgreden normas sociales y/o vulneran los derechos de otros/as.

Surge a partir de la necesidad de dar una atención especializada a los NNA que aparecen en los listados del Programa de Seguridad Integrada 24 Horas, cuyo objetivo es contribuir a procesos de prevención, protección y control de situaciones de riesgo y/o espiral delincencial; y cuya operativa es informar a los municipios el listado de NNA que ingresan a las unidades de Carabineros de Chile producto de una vulneración de derechos y/o infracción a normas, entregando información para la ubicación de los casos y antecedentes sobre su ingreso, para que los municipios pudieran derivarlos a la red de atención local.

El programa se financia con aporte SENAME, de la Subsecretaría de Prevención del Delito, Programa de Salud Mental (MINSAL) y aporte municipal. El presupuesto total ha crecido 71% en relación al año inicial, explicado por el crecimiento del aporte SENAME que crece en 18% y, básicamente, por el incremento del aporte de la Subsecretaría de la Prevención del Delito que en 2012 ha más que triplicado el aporte al programa con la incorporación de un nuevo instrumento de intervención (terapia multisistémica). Ello se ve reflejado en la pérdida del peso relativo del aporte de SENAME.

Cuadro N°1: Presupuesto Total y aporte Sename al Programa Vida Nueva 2010 - 2012

Año	Presupuesto total Miles de \$ 2012	Aporte SENAME Miles de \$ 2012	%
2010	2.919.239	2.591.419	88,8%
2011	4.049.378	3.070.780	75,8%
2012	4.992.810	3.072.372	61,5%

Fuente: Elaboración basada en la información entregada por el programa

Objetivos del programa

El **Fin** es: Garantizar desde la institucionalidad pública, en alianza con otros actores públicos y privados, el bienestar y ejercicio pleno de los derechos de la población menor de 18 años del país.

El **Propósito** del Programa es: Contribuir a la superación de las situaciones de vulneración y/o a la interrupción de conductas transgresoras en niños, niñas y adolescentes derivados del Programa de Seguridad Integrada 24 Horas en ocho comunas de la R.M.

Componente 1: Atención especializada para el diagnóstico, derivación y seguimiento de niños, niñas y adolescentes ingresados al PSI 24 Horas (Equipo Comunal de Gestión de Casos, EGC).

El diagnóstico, derivación y seguimiento de los NNA que ingresan al PSI 24 horas es realizado por el EGC, y tiene dentro de sus funciones recibir los listados de niños/as ingresados semanalmente a unidades policiales, para posteriormente aplicar un instrumento de diagnóstico (ONSET)¹ y derivar los casos según su nivel de complejidad² a los distintos dispositivos de atención del Programa Vida Nueva.

¹ Es un instrumento de diagnóstico, versión adaptada de la herramienta aplicada por el Youth Inclusion Programme (YIP) de Reino Unido que es un programa dirigido a niños/as y adolescentes que presentan alto riesgo de verse involucrados en la comisión de delitos o desarrollar conductas transgresoras.

Esta adaptación recoge variables asociadas a la vulneración de derechos, así como también factores de riesgo y factores protectores adecuados al contexto chileno que permiten la definición de planes de intervención pertinentes y focalizados. Sin embargo, este instrumento se dirige a observar comportamientos desviados en general y no necesariamente aquellos que revisten carácter de delito.

² **Baja Complejidad:** Presencia de situaciones y/o conductas que se constituyen en señales de alerta a considerar, pero que no provocan un daño evidente en niños/as y adolescentes en lo que al ejercicio de sus derechos se refiere (dificultad en la relación con la escuela, con los padres, situaciones asociadas a crisis en diversas etapas del desarrollo, ejercicio de trabajos esporádicos que no están asociados a inasistencia escolar o a problemáticas familiares, negligencia leve -signos de descuido, falta de participación en las actividades de los/as hijos/as-, familia con problemas para poner límites y normas, entre otras).

Mediana Complejidad: Presencia de situaciones y/o conductas que se constituyen en evidentes señales de alerta de cronificación de vulneraciones de derechos ya presentes, que provocan daño y/o amenazan los derechos de niños/as y adolescentes y que se manifiestan en diversos ámbitos de la vida de éstos ya sea a nivel personal, familiar y/o socio-comunitario (situaciones de repitencia o deserción escolar, consumo no problemático de drogas, desconfianza en el mundo adulto, conductas transgresoras iniciales no tipificadas como delitos, ejercicio de trabajo permanente, familias con incumplimiento parcial de roles, vínculos intrafamiliares basados en la violencia sostenida, presencia de adultos con consumo de drogas no problemático y/o conductas transgresoras esporádicas, viviendo en contextos sociales de violencia, tráfico o conductas infractoras)

Alta Complejidad: Presencia de situaciones y/o conductas que provocan un grave daño a la integridad física y/o psicológica de niños/as y adolescentes (deserción escolar prolongada, consumo problemático de drogas, abuso sexual, nulos vínculo con el mundo adulto, conductas tipificadas como delito, peores formas de trabajo infantil, abandono por parte de la familia, entre otras). En los casos de delitos sexuales, secuestro, homicidio, infanticidio, lesiones, entre otros, la primera intervención reparatoria que debe realizar el equipo OPD consiste en procurar que la familia y/o adulto responsable visualice claramente la vulneración ejercida en el niño/a, empalme con sus necesidades y asuma conductas protectoras; incentivar que sea la familia o adulto

Componente 2: Atención especializada a NNA en promoción, prevención y protección de sus derechos (Oficina de Protección de Derechos, OPD).

Esta labor de promoción, prevención y protección de los derechos de los NNA del Programa Vida Nueva, significó ampliar las plazas para atender los casos de baja y mediana complejidad, intervención que considera la profundización del diagnóstico y una intervención psicosocial y jurídica con los NNA y sus familias, a partir de los planes de intervención individuales y familiares de manera oportuna y eficiente, derivándolos, si requiere, a otros programas de la Red local, por ejemplo con la escuela, el consultorio entre otros, por un plazo de tres meses; sin embargo en la práctica la intervención puede durar hasta un año y medio, dependiendo de la complejidad del caso.

Componente 3: Atención especializada a niños, niñas y adolescentes en prevención focalizada Programa de Intervención Breve (PIB).

Esta atención apunta a resolver las vulneraciones de derecho asociadas a situaciones de mediana complejidad que afectan a niños/as y adolescentes, través de los PIB, dirigiendo su atención a la prevención de la cronificación de vulneraciones de derechos ya presentes, y por lo tanto, su paso a situaciones de alta complejidad. El PIB realiza intervenciones psicológicas, sociales, familiares terapéuticas, talleres grupales para los niños, intervenciones familiares y talleres de habilidades parentales, que abordan la dinámica familiar, la convivencia, de la resolución de conflictos no violenta, en terreno y en la oficina.

Componente 4: Programas de Atención Especializada a NNA en Prevención de la Violencia y el Delito: Programa de Intervención Especializada (PIE), Programa de Reescolarización (PDE) y Programa de tratamiento del Consumo problemático de Drogas (PDC).

El PIE tiene por objetivo contribuir a la interrupción de situaciones de vulneración de derechos y prácticas transgresoras de NNA en situaciones de alta complejidad. El PDE y el PDC son parte del dispositivo de atención complementario a la intervención desarrollada por los proyectos PIE y contribuyen, en el primer caso, a la reinserción educativa de niños, niñas y adolescentes con al menos un año de desescolarización atendidos por los proyectos PIE Vida Nueva (Ex Programa Piloto de Atención a Niños, Niñas y Adolescentes Provenientes del Programa de Seguridad Integrada (24 Horas) y, en el segundo caso, a interrumpir el consumo problemático de alcohol y otras drogas. Para lograr esta acción conjunta se requiere una coordinación permanente

significativo, quien efectúe la correspondiente denuncia; solicitar ante los Tribunales, las medidas de protección necesarias para resguardar la integridad física y psicológica del niño/a; informar a los padres y/o adulto responsable de los aspectos jurídicos, los tiempos y las diferentes situaciones a las que se verán enfrentados.

En el caso de los PIE dentro de la categoría definida como alta complejidad, es posible encontrar distintos niveles, los que se ven en gran medida determinados por la edad de los niños/as y adolescentes. Es así como en un tramo de edad inferior a los 12 años, lo que define mayoritariamente al sujeto de atención es la presencia de una serie de condicionantes principalmente familiares y sociales, traducidas en situaciones de vulneración de derechos de las que se resulta víctima, en el sentido de ausencia de alternativas de control sobre éstas. En el tramo de edad sobre los 12 años, si bien se mantienen las condicionantes sociales, aparecen en mayor medida prácticas transgresoras asociadas a un mayor nivel de autonomía frente a agentes socializadores

como familia y escuela. Estas prácticas, a su vez, pueden mostrar mayores grados de simultaneidad, cronicidad e intensidad.

entre estos programas y otros, principalmente a la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente (LRPA).³

Componente 5: Red territorial o local vinculada a la infancia en funcionamiento y fortalecida. Este componente se refiere a la coordinación a nivel territorial o local de la oferta de atención por parte de todos los actores que participan de en ella.

Población objetivo y beneficiarios efectivos

Población Objetivo:

Todos los niños/as y adolescentes que ingresan a las listas del PSI 24 Horas, ya sea en calidad de vulnerado, inimputable o infractor de ley que resida en las comunas priorizadas por el Programa Vida Nueva que no están vigentes en la oferta Sename (vigencia en otros programas de protección), sus direcciones corresponden a la comuna, no han reingresado a Vida Nueva; son menores a 17 años 6 meses aprox. y el motivo de ingreso corresponde a infractores, inimputables y delitos sexuales.

Población Beneficiaria: Todos los niños/as y adolescentes atendidos por los proyectos de Sename, vinculados a Vida Nueva. Se ha definido de esta manera la población beneficiaria, ya que no se cuenta con los datos de aquellos niños/as y adolescentes que fueron contactados por los Equipos Comunales de Gestión de Casos y que no fueron derivados a la oferta Sename.

El siguiente cuadro, muestra los datos cuantificados de las poblaciones definidas:

Cuadro N°2: Población Objetivo y Beneficiarios Efectivos

Año	Población Objetivo (b)	Beneficiarios Efectivos (c)	% Beneficiarios respecto a Población Objetivo (c)/(b)
2010	7.544	1.575	20.8%
2011	8.735	1.645	18.8%
Total	16.279	3.220	19.8%

Fuente: Información del programa. En esta cuantificación de la población objetivo, sólo se considera que el/la niño/a no esté vigente en la oferta Sename, pues no se cuenta con la información detallada de cada uno de los criterios.

Período de ejecución del programa (evaluado): 10 de Febrero del 2010 al 31 de Diciembre 2011

Ámbito de acción territorial: 8 Comunas forman parte de la experiencia piloto (La Florida, Peñalolén, Lo Espejo, La Pintana, Puente Alto, Recoleta, Pudahuel y La Granja)

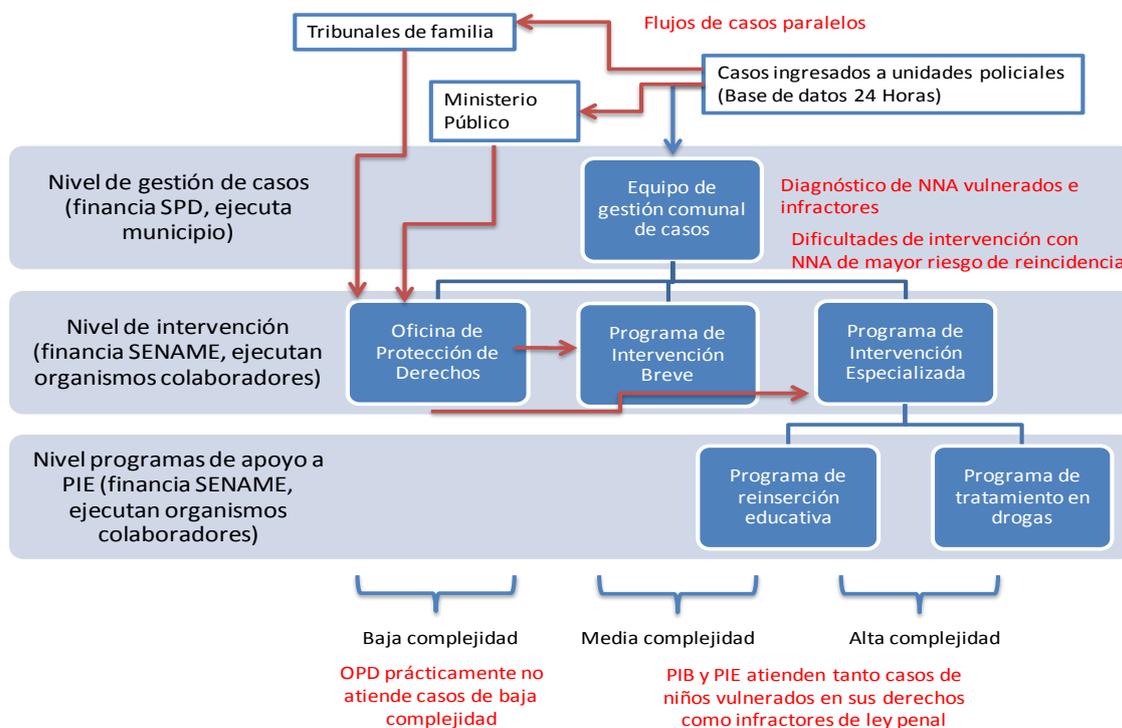
Identificación de las fuentes de financiamiento: Presupuesto SENAME, aportes del Ministerio del Interior, de Salud y aporte municipales.

Aspectos más importantes que caractericen la ejecución del programa: La oferta programática está organizada según nivel de complejidad. Son atendidos niño/as y adolescentes vulnerados o transgresores, y según la complejidad de cada caso es derivado a una oferta de servicio distinto, especialmente diseñado para atender según

³ La Ley de Responsabilidad Penal Adolescente, se aplica a todos los NNA mayores de 14 años que han violado la ley y que pueden tener condenas tales como: servicios a la comunidad, libertad vigilada, libertad vigilada especial y también penas en centros semi cerrados y cerrados, según sea el caso.

grado de complejidad. Además, la Red Territorial es un componente de la Red central en la estrategia de intervención.

Figura 1: Flujo de Casos



2. Resultados de la Evaluación

Justificación del programa.

En base a información de Carabineros de Chile AUPOL, (...) desde el año 2004 al 2007 existían 387.094 ingresos en unidades policiales a nivel país que involucraban a NNA menores de 18 años, de los cuales 196.824 correspondían a vulnerados o afectados por un delito y 190.270 a infracciones de la ley. El aumento global de ingresos creció en un 40,4% en el período. En términos de niños ingresados registrados correspondió a 307.873 NNA, de los cuales el 88,3 % fueron ingresados una única vez y el 11,7% dos o más veces. De estos, el 60,9% corresponde a infractores, el 16% a vulnerados y el 23,1% alternantes, es decir NNA que registran ingresos por vulneración y por infracción (SENAME, 2011).

En este contexto el año 2007 al 2008 la DIPROFAM de Carabineros establece convenios de colaboración con los municipios para entregar los listados mensualmente de los NNA que ingresaban a las distintas unidades comunales y que eran parte del PSI 24 Horas. Los municipios por su parte se comprometieron a ver qué estaba pasando con esos NNA, vincularlos a la oferta comunal y a hacer un seguimiento de estos casos. Al año 2009, la DIPROFAM aumenta los convenios con los municipios de 33 a 279 (al 80 % de las Municipalidades).

Inicialmente los municipios solicitaban a las OPD que se hicieran cargo de estos listados lo que aumenta la demanda en 800 a 1500 NNA semestralmente. Como las listas eran recibidas de manera poco oportuna, las OPD no pudieron dar respuesta de atención eficiente por el alto número de casos que debían atender producto de la alta demanda que tienen de otros actores, públicos y privados, a nivel comunal. Por otra parte, la información que contenía la lista del PSI 24 Horas no permitía una priorización de los casos a atender, lo que implicaba que debían visitarse todos los casos para poder conocer la situación del niño/a.

En ese contexto surge “Programa Piloto para la atención de NNA para niños, niñas y adolescentes derivados del Programa de Seguridad Integrada 24 horas”, (actual Programa Vida Nueva), buscando agilizar la atención eficaz de estos menores con mayor riesgo socio-delictual. Para priorizar las comunas pilotos, se consideraron: la mayor frecuencia de casos de NNA que ingresaban al PSI 24 Horas, las comunas que contaban con equipos dispuestos a trabajar esta problemática y la voluntad política del municipio para abordar estos temas.

Eficacia y Calidad

Cuadro N° 3: Cobertura Años 2010-2011

Año	Población Potencial (a)	Población Objetivo (b)	Beneficiarios Efectivos (c)	% Beneficiarios respecto a Población Potencial (c)/(a)	% Beneficiarios respecto a Población Objetivo (c)/(b)
2010	10.040	7.544	1.575	15.7%	20.8%
2011	11.805	8.735	1.645	13.9%	18.8%
Total	21.845	16.279	3.220	14.7%	19.8%

Fuente: SENAME, Minuta de Observaciones al Informe Preliminar Final (2012)

Aparece como un resultado discreto, si se considera que más de un 80% de la población que requiere atención no la recibió durante el período de medición. En el análisis por comunas de la cobertura, se observa que el más alto porcentaje lo muestra La Granja (40% aprox.) y el menor se observa en Puente Alto (11% aprox.). La diferencia es de casi 30% entre estas comunas.

El porcentaje de reingreso NNA a PSI 24 hrs, en aquellos casos considerados “egresos exitosos” del Vida Nueva, es de 8,87%. Un “egreso exitoso” debe cumplir con, al menos uno, estos criterios: (a) concluye etapa de calificación diagnóstica y se aplica medida; (b) familia o adulto responsable asume su rol protector; (c) por cumplimiento de los objetivos del PII; o (d) superación de la situación de amenaza o vulneración de derechos. Si se consideran las cuatro situaciones señaladas, el rendimiento mostrado por este componente se orienta positivamente hacia el logro del propósito. Cuando se analiza la información de las bases de datos de SENAME (SENAINFO) y las de DIPROFAM (del PSI 24 horas)⁴ para un período más extenso

⁴ Ver anexo Informe Final: Estudio Complementario: Preparación de información e identificación de indicadores para medir resultados en el programa Vida Nueva.

(10 de febrero de 2010 y el 31 de diciembre de 2011), sin considerar la duración de los tratamientos y el período de primeros egresos; el comportamiento de los reingresos dado un egreso exitoso, es similar a la medición del indicador. El siguiente recuadro da cuenta de ello y permite apreciar que el porcentaje de reingresos en los egresos exitosos, independiente del tipo de proyecto que el NNA haya egresado, es menor que en cualquier otra forma de egreso; estas diferencias son mayores en los proyectos PIB y PIE.

<i>Tipo de proyecto</i>	<i>OPD</i>	<i>PIB</i>	<i>PIE</i>
Reingreso Egreso Exitoso/Egresos Exitosos	8.38%	5.33%	8.67%
Reingreso Egreso NO exitoso / Egreso NO exitoso	8.51%	20.00%	34.92%
Reingreso Egreso Administrativo / Egreso Administrativo	18.52%	41.67%	27.78%
Sin Causal Egreso Informada / Egreso Administrativo	0,00%	16,67%	36,36%
Reingreso Total / Total Egresados	9,27%	12,71%	18,79%

Resultados a nivel de componentes:

Cuadro N°4: Cobertura Años 2008-2011

	Atendidos	% Atendidos según modalidad	Egresados	% Egresados según modalidad
Oficina de Protección de Derechos	478	17,97%	243	50,84%
Programa de Intervención Breve (PIB)	586	22,03%	272	46,42%
Programa Intervención Integral Especializada (PIE)	1.596	60,00%	584	36,59%
Total	2.660 ⁵	100,00%	1.211	45,53%

Cuadro N°5: Indicadores de Eficacia según componentes

Indicadores de eficacia	OPD	PIB	PIE
Porcentaje de NNA atendidos, en relación al total de requerimientos provenientes del PSI: 24 Horas que corresponden al perfil de atención de la modalidad.	4,2%	7,88%	10,64%
Porcentaje de egresos exitosos – asociados al cumplimiento de planes de intervención individual	77,37%	70,2%	55,9%
Porcentaje de NNA provenientes del PSI que egresan exitosamente y que no reingresan a Unidades Policiales en un período de 12 meses posterior al egreso.	94%	81%	89%
Porcentaje de NNA provenientes del PSI que egresan exitosamente y no reingresan a programas de igual o mayor nivel de complejidad en un período de 12 meses posterior al egreso.	80%	93%	s/i

Fuente: Informe de Resultados Sename, Mayo 2012

⁵ La diferencia de 99 atendidos entre este cuadro y el anterior, se explica porque hay beneficiarios que reciben atención de más de un programa.

Cuadro N°6: Indicadores referidos al Componente: Atención especializada para diagnóstico, derivación y seguimiento de NNA ingresados PSI 24 Horas (ECGC)

Indicador	
Porcentaje de niños, niñas y adolescentes contactados respecto de los derivados del PSI 24 horas	8,57% (1327/15.485)
Tiempo promedio de espera de atención de niños/as y adolescentes provenientes del PSI que requieren atención de PIE, PDC, PDE, PIB y OPD según tipo de programa	Tiempo estimado: entre 1 mes y 3 meses desde que el equipo recibe el listado "24 horas" y lo deriva al programa correspondiente (esto sin saber si el caso efectivamente ingresó al programa)

En relación al quinto componente sólo se ha definido un indicador: "Número de protocolos de derivación realizado en forma conjunta por los actores integrantes de la red de infancia" el que aún no tiene medición.

Economía del Programa

Cuadro 7: Fuentes de Financiamiento del programa 2010-2012 (Miles de \$ 2012)

Fuentes de Financiamiento	2010		2011		2012		Variación 2010-2012
	Monto	%	Monto	%	Monto	%	
1. Presupuestarias⁶							
1.1. Asignación específica al programa	2.528.923	86,6	2.996.400	74,0	2.996.400	60,0	1,5%
1.2. Asignación institución responsable (ítem 21, 22 y 29, entre otros ⁷)	62.497	2,1	74.380	1,8	75.972	1,5	21,6%
1.3. Aportes en presupuesto de otras instituciones públicas: SPD	230.299	7,9	483.160	11,9	1.443.000	28,9	526,6
1.3. Aportes en presupuesto de otras instituciones públicas: Municipalidades	97.520	3,3	94.576	2,3	92.000	1,8	
1.4. Aportes en presupuesto de otras instituciones públicas: MINSAL			400.862	9,9	385.438	7,7	
2. Extrapresupuestarias⁸							
Total	2.919.239	100	4.049.378	100	4.992.810	100	71,0%

Fuente: SENAME Informe presupuesto al 15 de Junio de 2012; correos electrónicos de SENAME del 16, 17 y 18 de Mayo, acerca del aporte de Municipalidades y otros organismos participantes, e información proporcionada por la Subsecretaría de Prevención del Delito acerca del aporte presupuestario al Programa desde esa repartición.

⁶ Las Fuentes Presupuestarias corresponden al presupuesto asignado en la Ley de Presupuestos aprobada anualmente por el Congreso Nacional.

⁷ Son los recursos financieros aportados al Programa por la institución responsable del mismo y que están consignados en la Ley de Presupuestos en los subtítulos 21 "Gastos en Personal", 22 "Bienes y Servicios de Consumo" y 29 "Adquisición de Activos No Financieros" del presupuesto de la institución responsable respectiva.

⁸ Las Fuentes Extrapresupuestarias corresponden a los recursos financieros que no provienen del Presupuesto del Sector Público, tales como: aportes de Municipios, organizaciones comunitarias, los propios beneficiarios de un programa, privados o de la cooperación internacional, en este último caso, siempre que no estén incluidas en 1.1, 1.2 ó 1.3.

Cuadro N°8: Ejecución presupuestaria 2010-2011 (Miles de \$ 2012)

Año	Presupuesto Inicial del programa (a)	Gasto Devengado (b)	% (b/a)*100
2010	2.919.239	1.460.951	50.0
2011	4.049.378	3.674.045	90.7

Fuente: SENAME Informe ppto. al 15 de Junio de 2012. Información preparada por SPD sobre ejecución de aportes al programa

La explicación de la subejecución presupuestaria para el 2010, SENAME la centra en el hecho que los proyectos no pudieron partir a principios del 2010 y a que los recursos fueron traspasados al Subtítulo 24, en lugar de los Subtítulos 21 y 22, como lo había solicitado el Servicio. Por ello debieron solicitar al Ministerio de Justicia el cambio de los recursos a los subtítulos señalados, lo que solo fue autorizado a fines de Noviembre de ese año.

La subejecución de 2011 del Programa, SENAME la explica en el proceso administrativo de adjudicación de tres nuevos PIEs que concluyó en Junio, y estos programas comenzaron a operar en el segundo semestre. También hubo una reasignación destinada a cubrir el déficit del subtítulo 24.

A ello se suma que el aporte de la SPD también presenta una subejecución presupuestaria en el periodo. En 2010 el aporte de la SPD se ejecutó en un 84,27% y en el 2011 en un 96,54%.

Eficiencia

Para los análisis de eficiencia del Programa se han ensayado dos métodos de cálculo del costo por componente y por beneficiario. En el cuadro 9a se ha estimado el gasto promedio por componente, gasto promedio mensual por componente, gasto promedio por beneficiario y gasto promedio por beneficiario mensual. Las estimaciones se han hecho considerando los valores que la ley asigna a las prestaciones SENAME (0,083 USS a OPD, 4,5 USS a PIB y 9,3 USS a PIE), el valor de la Unidad de Subvención SENAME (1USS=\$13.210 para 2012) y las estimaciones de la estadía promedio de los beneficiarios en cada uno de los componentes, dato este último que se ha obtenido de la base de datos aportada por SENAME y DIPROFAM. A ello se ha sumado el gasto devengado en el Programa de SPD, MINSAL y las Municipalidades. A falta de otra información, se ha asumido que el gasto de estos órganos se comporta del mismo modo que el gasto SENAME, esto es: el gasto en OPD equivale al 0,11%, PIB representa el 14,39% y PIE abarcaría el 85,5% del gasto devengado del Programa.

Cuadro 9a: Gasto Promedio Componente por Beneficiario 2010-2011 (M \$ 2012)⁹

	Atendidos	\$Niño Mes SENAME	Meses Promedio Permanencia	Costo SENAME M\$	Costo SPD +MINSAL+ Municipios	Costo Total Promedio Mes M\$	Costo Promedio Niño M\$	Costo Promedio Niño Mes M\$
OPD	478	1.096	5,9	3.076	1.332	751	9	1,6
PIB	586	59.445	11,5	401.850	174.232	49.938	983	85
PIE	1.596	122.853	12,2	2.387.210	1.035.219	281.101	2.144	176
Total Beneficiarios	2.660		9,9					

Fuente: SENAME Informe presupuesto al 16 de Mayo de 2012; SENAME, DEPLAE, Base de Datos 10 Febrero 2010 al 31 de Diciembre 2011, aportada al Panel Evaluador en Mayo 2012; correos electrónicos de SENAME del 16, 17 y 18 de Mayo, acerca del aporte de Municipalidades y otros organismos participantes; e información proporcionada por la Subsecretaria de Prevención del Delito acerca del aporte presupuestario al Programa desde esa repartición.

SENAME ha informado al Panel que habría subregistro de algunas atenciones en los proyectos, lo que indicaría que podría haber un gasto no registrado, situación que estaría siendo analizada y corregida por SENAME. Dada esa advertencia, se ha optado por realizar un cálculo alternativo, con finalidad de aportar mayores antecedentes al análisis de la eficiencia del Programa. El cuadro 11b reporta esa estimación alternativa.

El cuadro 9b se ha construido a partir del gasto devengado total del Programa (la suma del gasto SENAME, SPD, MINSAL y Municipalidades). A partir de ese dato, considerando el número de beneficiarios atendidos en el periodo 2010 – 2011 y el tiempo promedio de permanencia en el Programa, se han estimado el costo promedio mensual por componente, costo promedio por beneficiario atendido y el costo promedio mensual por beneficiario atendido.

Cuadro 9b: Gasto Promedio Componente por Beneficiario 2010-2011 (M\$ 2012)¹⁰

	Atendidos	Promedio Meses Permanencia	Costo Total	Costo Promedio Mes	Costo Promedio Niño	Costo Promedio Mes Niño
OPD	478	5,9	5.648	957	12	2
PIB	586	11,5	738.926	64.254	1.261	110
PIE, PDC, PDE	1.596	12,2	4.390.422	359.871	2.751	225
	2.660	9,9	5.134.996	520.439	1.930	196

Fuente: SENAME Informe presupuesto al 16 de Mayo de 2012; SENAME, DEPLAE, Base de Datos 10 Febrero 2010 al 31 de Diciembre 2011, aportada al Panel Evaluador en Mayo 2012; correos electrónicos de SENAME del 16, 17 y 18 de Mayo, acerca del aporte de Municipalidades y otros organismos participantes; e información proporcionada por la Subsecretaria de Prevención del Delito acerca del aporte presupuestario al Programa desde esa repartición.

Nota Metodológica: La información que se tenido a la vista muestra menores atendidos entre el 10 de Febrero de 2010 y el 31 de Diciembre de 2011. Con ella se ha podido identificar a los menores atendidos por componentes OPD, PIB y PIE y asignar gasto a cada uno de esos componentes.

⁹ No incluye información de gastos de administración.

Nota Metodológica: La información que se tenido a la vista muestra menores atendidos entre el 10 de Febrero de 2010 y el 31 de Diciembre de 2011. Con ella se ha podido identificar a los menores atendidos por componentes OPD, PIB y PIE y asignar gasto a cada uno de esos componentes.

¹⁰ No incluye información de gastos de administración. Nota Metodológica:

La información que se tenido a la vista muestra menores atendidos entre el 10 de Febrero de 2010 y el 31 de Diciembre de 2011. Con ella se ha podido identificar a los menores atendidos por componentes OPD, PIB y PIE y asignar gasto a cada uno de esos componentes.

A continuación se estima el gasto promedio por componente por beneficiario considerando solamente el gasto devengado de SENAME. Los cuadros 9c y 9d reportan esas estimaciones.

El cuadro 9c sigue la misma metodología del cuadro 9a, pero solo concentrado en el gasto SENAME. La estimación se ha hecho considerando el número de USS que la ley asigna a cada uno de los componentes, el valor de cada USS, la cantidad de beneficiarios por componente y la estadía promedio por beneficiarios en cada componente. Con ese método se tienen los valores de costo que se muestran en el cuadro 9c.

Cuadro 9c: Gasto Promedio SENAME Componente por Beneficiario 2010-2011 (\$ 2012)¹¹

	Valor USS	Q USS	Niños	Promedio Meses Permanencia	Costo	Costo Medio Mes	Costo Medio Mes Niño	Costo Medio Niño
C1: OPD	13.210	0,083	478	5,9	3.076.181	524.094	1.096	6.436
C2: PIB	13.210	4,5	586	11,5	401.850.191	34.834.770	59.445	685.751
C3: PIE	13.210	9,3	1.596	12,2	2.387.209.838	196.073.388	122.853	1.495.746
			2.660	9,9	2.792.136.210			

De acuerdo a las estimaciones que expone el cuadro 9c, el costo medio por componente por beneficiario, considerando el valor y cantidad de USS pagada por SENAME por componente, sería de \$1.096 mensual por beneficiario de OPD, de \$59.445 mensual por beneficiario de PIB, y de \$122.853 mensual por beneficiario de PIE. Dado que, como se ha señalado previamente, que habría subregistro de algunas atenciones en los proyectos – que SENAME está resolviendo – estos valores implicarían una subestimación del costo efectivo por componente. Por ello se presenta alternativamente una estimación que se basa en el gasto devengado reportado por SENAME, cuestión que se presenta en la tabla 11d.

Cuadro 9d: Gasto Promedio SENAME Componente por Beneficiario 2010-2011 (M\$ 2012)¹²

	Niños	Promedio Meses Permanencia	Gasto Total	Costo Medio Mes	Costo Medio Mes Niño	Costo Medio Niño
C1: OPD	478	5,9	4.366	740,0	1,5	9
C2: PIB	586	11,5	571.170	49.666,9	85	975
C3: PIE	1.596	12,2	3.393.677	278.170,3	174	2.126
	2.660	9,9	3.969.213			

¹¹ No incluye información de gastos de administración.

¹² No incluye información de gastos de administración.

El cuadro 9d ha sido estimado a partir del gasto devengado SENAME, reportado por ese mismo órgano. Según ello, el costo promedio mensual por beneficiario es de \$1.548 en las OPD, de M\$85 en los PIB y de M\$174 en los PIE.

Considerando los cuadros 9a a 9d en conjunto se tendría que el costo promedio mensual de las OPD fluctúa entre M\$740 y M\$957, el de los PIB entre M\$49.666 y M\$64.254, y el de los PIE entre M\$278.170 y M\$359.871. Asimismo, el costo promedio por beneficiario atendido va desde M\$9 a M\$12 en las OPD, de M\$975 a 1.281 en los PIB, y de M\$2.126 a M\$2.751 en los PIE. Adicionalmente, el costo promedio mensual por beneficiario atendido se movería en un rango que va de M\$1,5 a M\$2 en las OPD, de M\$85 a M\$110 en los PIB y de M\$174 a M\$225 en los PIE. Aunque la tabla 9c reporta estimaciones que rebajarían el límite inferior recién señalado, ellas no han sido consideradas en este párrafo por la presunción de subestimación ya comentada.

Desempeño Global

Considerando la complejidad del problema intervenido, donde confluyen múltiples factores de distintos niveles sistémicos (Macrosocial, Microsocial e Individual), adicionando la variable histórica que tiene la conformación de estas problemáticas en el sentido de corresponder a trayectorias de vulneración y transgresión, se concluye que el programa ha sido eficaz en el tratamiento de la población afectada. El porcentaje de reingreso NNA a PSI 24 hrs, en aquellos casos considerados “egresos exitosos” del Vida Nueva, es de 8,87%, y si bien las coberturas pueden apreciarse bajas a la población potencial y objetivo, este porcentaje es menor en referencia a la cifra de 11.7% de reingresos del período 2004-2007.

Los análisis sobre la base de datos aportada por DIPLAE-SENAME y DIPROFAM muestran que quienes alcanzan un egreso exitoso tienen un 61% de menor reingreso a una unidad policial, respecto de quienes presentan otra forma de egreso. Asimismo, las estimaciones sugieren que quienes presentan una modalidad de egreso exitoso reducen en un 70% la cantidad de reingresos a programas de mayor complejidad. Es necesario, en todo caso, tener precaución con los resultados de las estimaciones, dado que las bases de datos con las que se ha trabajado, han sido construidas para satisfacer propósitos de gestión y no de investigación académica. Visto en perspectiva agregada, aunque el análisis no puede establecer causalidad, las estimaciones sugieren que el egreso exitoso del programa se asociaría con la prevención nuevas vulnerabilidades, infracciones y escalamiento en la complejidad del caso.

Entre los principales problemas detectados se destacan: la articulación de actores con enfoques de políticas diferentes y la mantención de instrumentos rígidos para ejecutar los recursos.

Respecto a las diferencias de enfoques, esto se refiere básicamente a que la orientación de SENAME es hacia la protección de derechos de los niños/as y adolescentes, donde se entiende que la población susceptible de ser atendida presenta de manera recurrente situaciones de vulneración de derechos en sus historias de vida, especialmente aquellas asociadas a malos tratos, negligencia y abandono. En esta situación, comienza a darse en el sujeto de atención la presencia de conductas transgresoras, ya sea durante la adolescencia temprana o tardía, etapa asociada a su vez a una mayor autonomía del sujeto respecto de las familias y

escuelas como agentes socializadores. Por otra parte, la visión de la Subsecretaría de Prevención del Delito, está enfocada de manera más específica a la “detección temprana” de lo que pueden constituir trayectorias delictivas. Estas diferencias de enfoque entran en contraposición en algunas de las etapas del programa, por ejemplo, en la mayor focalización a través de identificar el riesgo socio delictual del menor sólo en aquellos que, dentro del listado PSI 24 horas, ingresan como “transgresores” cuando en etapas previas también se trabajaba con los “Vulnerados”

Respecto a la gestión de los instrumentos utilizados, se advierten dificultades en el aseguramiento de la atención de manera continuada dado que los proyectos deben participar de licitaciones anuales, lo que interrumpe los procesos de intervención planificados, cuestión fundamental para este tipo de tratamiento que suponen un período superior a 6 meses, manteniéndose las condiciones de intervención iniciales, tales como el vínculo con el equipo a cargo.

Un logro destacable del piloto evaluado es la incorporación a la red local del Equipo de Gestión de Casos (EGC), quienes recibían las listas 24 horas, hacían una primera selección, luego evaluaban y derivaban a los proyectos correspondientes. Su participación facilitaba la implementación del Programa Vida Nueva, definiendo con mayor precisión los roles de los distintos actores. Sin embargo, para el 2012, esta función es ejercida con mayores restricciones por los EGC, dado que deben concentrarse en la evaluación de niños/as y adolescentes ingresados a las listas 24 horas y que se identifican como transgresores. De esta manera la población que ingresa a esta lista por vulneración es derivada a las OPD, en quienes recae la función de diagnóstico, lo que complejiza la gestión de casos por la sobrecarga que representa para éstas.

El cambio implementado en el programa a partir de 2012, un año antes de finalizar el plazo establecido para la experiencia piloto, no sólo significa reducir y redefinir el rol de los EGC (ahora llamados dupla de evaluación socio delictual), también significa incorporar un nuevo instrumento para la atención de NNA (la terapia multisistémica) que focalizará su atención en aquellos con mayor riesgo socio delictual a un costo mayor que el actual en instrumentos similares (PIB y PIE). A continuación se muestra un cuadro comparativo para ilustrar el significado de los cambios realizados:

Cuadro N° 10: Comparación de Instrumentos en el Programa Vida Nueva

Instrumentos	Población que atiende (Descripción)	Duración Intervención (Por Beneficiario)	Costo Intervención (Por Beneficiario, duración promedio intervención)	Resultados (% Reingresos en casos exitosos)
PIB	<p>Niños/as y adolescentes de 0 – 18 años afectados/as por situación familiar, tales como violencia intrafamiliar (VIF), inhabilidad y/o interacción conflictiva con padres/madres.</p> <p>Los niños/as y adolescentes presentan conductas agresivas, dificultad para respetar normas y límites, deficientes recursos para el diálogo y la resolución de problemas, bajo rendimiento escolar, baja autoestima, inseguridad, introversión, dificultad para expresar emociones.</p> <p>En lo familiar, aparecen dinámicas de violencia a nivel físico y verbal, problemas en el establecimiento de límites, negligencia en el cuidado de los hijos, consumo de drogas y enfermedades de salud mental en uno o más adultos a cargo, entre otras.</p>	Entre 6 y 18 meses. En promedio las intervenciones están en 12 meses	\$983.000 ¹³	19%
PIE	Niños/as y adolescentes menores de 14 años que comete ilícitos por los que resultan inimputables ante la ley; población de niños/as y adolescentes que presentan reingresos alternantes entre vulneración de derechos e infracción de norma (cuando éstas no constituyen delitos que ameriten sanción); y población que presenta reingresos por infracción de normas, al tratarse de faltas entre los 14 y 16 años*	Entre 6 y 12 meses, dependiendo de las características de cada caso. (entre otras)	\$2.144.000 ¹⁴	11%
MST	<p>Niños/ as y adolescentes entre 10 a 17 años 11 meses de edad al ingreso en la lista PSI 24H, con riesgo de re-ingresar debido a conductas antisociales o delictivas.</p> <p>El perfil de los jóvenes implica comportamientos graves de carácter delictual que normalmente incluyen los siguientes criterios: (a)Agresión física y / o verbal, (b)Consumo de drogas y / o consumo de alcohol, (c)Comportamiento delictual, que incluye por ejemplo: delitos contra la propiedad, delitos contra la integridad física y psicológica de las personas, delitos de la Ley 20.000 de drogas, etc., y (d)Fuera del sistema escolar o en riesgo de deserción escolar, debido a problemas de conducta o cimarra.</p>	Es una intervención altamente intensiva que incluye la realización de varias sesiones de tratamiento a la semana con una disponibilidad 24 horas, 7 días a la semana, por parte del terapeuta y el supervisor correspondiente al equipo en la comuna, el cual está altamente calificado en intervención clínica y psicosocial. Por otra parte, el plazo de intervención es acotado, con una duración estimada entre 3 y 5 meses.	\$2.268.697 ¹⁵	<p>30% menos de reincidencia en delitos comunes (contra propiedad o personas, no delitos sexuales)</p> <p>38% menos reincidencia en delitos sexuales</p> <p>70% menos arrestos</p> <p>80% menos tiempo en centros de detención</p> <p>10 semanas menos (promedio) de encarcelamiento</p> <p>Mayores tasas de abstinencia del consumo de marihuana (55% versus 28%)*</p>

¹³ En base a Cuadro 13ª.

¹⁴ En base a Cuadro 13ª.

¹⁵ Estimado en base a datos de páginas 13 y 14 y considerando sólo los costos de MST (no incluye las Duplas de evaluación de riesgo socio delictual) a diciembre de 2012 y los casos acumulados a diciembre de 2012.

3. Principales Recomendaciones

Los resultados hasta ahora presentados indican una tendencia a disminuir el porcentaje de reingresos al 24H de la población atendida por el Programa Vida Nueva. En ese sentido, es conveniente continuar con esta experiencia hasta completar el plazo planificado en la experiencia piloto (tres años) para obtener un mayor número de casos exitosos que permitan identificar con mayor claridad las ventajas y desventajas de replicar la experiencia piloto a un número mayor de comunas. Esto es relevante si se considera que un grupo de niño/as y adolescentes será atendido de manera especializada por los equipos de Terapia Multisistémica; ello significa que un nuevo instrumento se incorpora al trabajo en red, y genera cambios (tanto en los procesos, articulación y coordinación de actores, como en los resultados a obtener) que deben ser evaluados previo a la toma de decisiones.

Sin embargo, hay que hacer notar que los cambios sufridos por el programa durante el presente año, que implican una sobrecarga al trabajo de las OPDs (Estudio Complementario, 2012) pues deben trabajar el diagnóstico y derivación de los ingresos calificados como “vulnerados” (poco más del 50% de los listados del PSI 24 horas) afectan directamente el rendimiento del programa, ya que aquello que se había ganado en la experiencia piloto, que es la descompresión de las OPDs en temas de evaluación de la vulnerabilidad, ahora se vuelve un retroceso en materia de gestión. Esto debiese ser un aspecto a subsanar en un futuro sistema considerando que dichos cambios también han tenido un aspecto positivo en la gestión del programa relacionado por ejemplo, con la eliminación de las duplicidades de diagnóstico, y con el aumento en la oferta de servicios a la población objetivo a través de un nuevo instrumento.

De acuerdo a lo señalado en las conclusiones, se recomienda considerar dentro de la planificación de la licitación de los proyectos la coincidencia de tiempos entre ellos, así evitar la discontinuidad de la atención.

Siendo la figura de delegado/a meta significativa para la vinculación con los niños/as y adolescentes, es recomendable que se realicen diagnósticos comunitarios para facilitar su emergencia, y luego capacitarlos en el enfoque de derechos, así potenciar a los actores locales de modo tal que sean ellos los que propicien la protección de derechos cuando el programa o los profesionales no están en territorio, y con ellos promover la continuidad de la intervención de manera indirecta.

**COMENTARIOS Y OBSERVACIONES
AL INFORME FINAL DE EVALUACIÓN
POR PARTE DE LA INSTITUCIÓN
RESPONSABLE**

AGOSTO 2012



ORD.: N° 5795 /

ANT. .: Su carta C-106, de 27 de agosto de 2012.

MAT.: Informa sobre Programa Vida Nueva.

SANTIAGO, 31 AGO 2012

DE : **SEBASTIAN VALENZUELA AGÜERO**
SUBSECRETARIO DE JUSTICIA (S)

A : **SRA. PAULA DARVILLE A.**
DIRECCIÓN DE PRESUPUESTOS
MINISTERIO DE HACIENDA

Por medio del presente comunico a Ud. la opinión del Ministerio de Justicia respecto del proceso de evaluación del Programa Vida Nueva, así como de los resultados y principales hallazgos que arrojó el referido estudio.

Respecto del proceso de evaluación, se agradece el trabajo realizado en el sentido que se ha recogido la opinión de los diversos actores que intervienen en el programa, permitiendo que se incorporen antecedentes así como información que se consideraba relevante para el desarrollo de la evaluación.

En cuanto a las conclusiones, se valora la relación general del programa, destacando sus objetivos, la población y beneficiarios efectivos, mostrando a la vez las distintas adecuaciones que éste ha experimentado desde su diseño original planteado en el año 2009, a lo que actualmente se está realizando. De la misma forma se grafica la incorporación de nuevos actores, tanto en lo técnico como en lo financiero, así como la descripción de procesos que se generan en la ejecución del respectivo programa. La información entregada sin duda será un insumo de importancia para la revisión y perfeccionamiento de los actuales procesos.

Por último, compartimos la evaluación del programa, particularmente en lo relativo a la apreciación de que el programa ha sido eficaz en cuanto al tratamiento de la población afectada, reflejándose en que los casos que han egresado exitosamente de éste, solo en un porcentaje muy bajo han reingresado al sistema. Compartimos de la misma forma que las variaciones que ha experimentado el programa en el último año, si bien permiten la aplicación de nuevos instrumentos para la detección temprana de conductas que puedan iniciar carreras delictivas, pone en tensión el sistema en cuanto a que las Oficinas de Protección de Derechos nuevamente reciben la demanda de realizar las evaluaciones de vulnerabilidad que estaban siendo llevadas a cabo por los



0108532012

encargados de gestión de casos que hoy, bajo las modificaciones sufridas asumen nuevas tareas.

Saluda atentamente a Ud,



SEBASTIAN VALENZUELA AGÜERO
Subsecretario de Justicia (S)

MCC/cmb
Depto. de Reinserción Social Juvenil 31/08/2012
Int.: 43/1251

DISTRIBUCION:

- División de Reinserción Social.
- Servicio Nacional de Menores.
- Sección Partes, Archivo y Transcripciones.



ORD: N° : 4049 /

ANT : Carta del 27/08/2012 C-106/12 de la Dirección de Presupuesto del Ministerio de Hacienda.

MAT : Evaluación DIPRES - Programa Vida Nueva.

SANTIAGO, 31 AGO 2012

DE : **DIRECTOR NACIONAL
SERVICIO NACIONAL DE MENORES**

A : **PAULA DARVILLE A.
JEFA DIVISIÓN CONTROL DE GESTIÓN
MINISTERIO DE HACIENDA**

Junto con saludarla, por medio de la presente acuso recibo del Informe Final de la Evaluación realizada, por un panel de expertos, al Programa Vida Nueva que se ejecuta en ocho comunas de la Región Metropolitana.

Este Servicio valora el trabajo realizado por la División de Control de Gestión, el panel de evaluadores, encabezado por la Sra. Verónica Monreal, y los profesionales del Programa Vida Nueva, dependientes del Departamento de Protección de Derechos, que actuaron como contraparte en el proceso evaluativo.

Para este Servicio, el trabajo fue enriquecedor e ilustrativo, ya que ha permitido remirar el trabajo que se ha estado realizando los dos últimos años y ver como incorporar mejoras que permitan entregar una atención de calidad a niños, niñas y adolescentes vulnerados en sus derechos y transgresores, que ingresan al Programa Vida Nueva.

En ese sentido, las conclusiones y recomendaciones -las cuales compartimos en su mayoría- se traducen en una excelente oportunidad para perfeccionar aspectos significativos del programa y contribuyen a mejorar su gestión.

Saluda atentamente a usted,


ROLANDO MELO LATORRE
Director Nacional
Servicio Nacional de Menores

DIVISION CONTROL DE GESTION
N° 921
FECHA INGRESO 03 SET. 2012

MDC/EPF

Distribución:

1. Paula Darville A. Jefa División Control de Gestión - DIPRES.
2. Gonzalo Droguett - Auditor Ministerial Ministerio de Justicia.
3. Sebastián Valenzuela - Jefe División reinserción Social - Ministerio de Justicia.
4. Archivo Dirección Nacional SENAME.
5. Coordinadora Programa Vida Nueva - DEPRODE.

DIRECCION DE PRESUPUESTOS
OFICINA DE PARTES

03 SET. 2012

ENVIADO A: *Div. Control Gestión*

0108092012

OF. N° **2104**

ANT.: C-107/12 del 27 de agosto de 2012

MAT.: Remite respuesta institucional a EPG

SANTIAGO, 31 AGO 2012

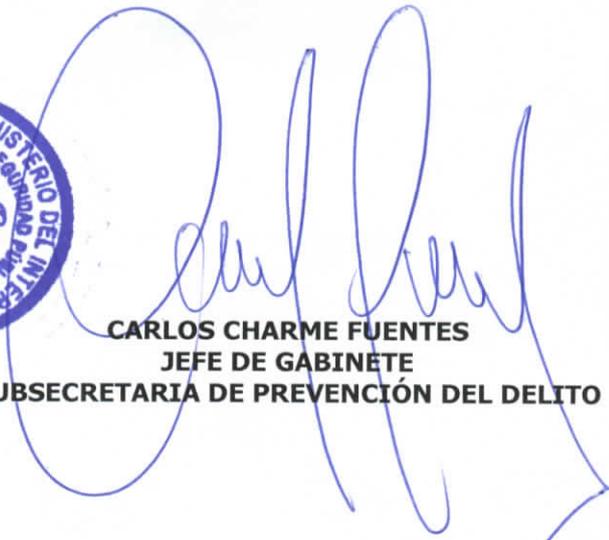
**DE: CARLOS CHARME FUENTES
JEFE DE GABINETE
SUBSECRETARIA DE PREVENCIÓN DEL DELITO**

**A: PAULA DARVILLE
JEFE DE DIVISIÓN DE CONTROL DE GESTIÓN
DIRECCIÓN DE PRESUPUESTO**

Junto con saludarle cordialmente, remito adjunta minuta que contiene respuesta institucional a informe final de Evaluación de Programa Gubernamental enviado en el antecedente, relativo al Programa Vida Nueva.

Sin otro particular, se despide atentamente,




**CARLOS CHARME FUENTES
JEFE DE GABINETE
SUBSECRETARIA DE PREVENCIÓN DEL DELITO**


RPV/smv

Distribución:

- 1.- Archivo Dpto. de Reinserción Social
- 2.- Archivo Oficina de Partes Subsecretaría de Prevención del Delito

ID: 13600760



Minuta

Respuesta institucional al informe final de evaluación del Programa “Vida Nueva” Modalidad Evaluación de Programas Gubernamentales¹ Versión 2 – 31.08.2012

1. En términos generales, el informe presenta una buena síntesis de información relativa al primer período de ejecución del Programa “Vida Nueva”. Resulta especialmente meritorio el esfuerzo que ha realizado el panel evaluador por comprender la naturaleza de este programa, con las complejidades que reviste en virtud de su carácter intersectorial, y porque ha permitido una confrontación de ideas y enfoques de intervención que sólo puede beneficiar a la población infanto-juvenil.
2. Se destaca además, como un esfuerzo sin precedentes en el ámbito de la evaluación de programas de prevención del delito en Chile, el trabajo orientado a evaluar el programa mediante la producción de modelos multivariantes que ayudan a explicar los factores que más se relacionan con las probabilidades de reingreso de la población objetivo a unidades policiales de Carabineros de Chile. Aunque este método de evaluación no permite establecer conclusiones respecto a la efectividad o al impacto del programa, constituye un gran aporte a la comprensión de la forma en que el programa generaría resultados.
3. Sin perjuicio de lo anterior, esta Subsecretaría estima que el informe final no da cuenta plenamente de ciertos aspectos que fueron planteados en las múltiples reuniones de trabajo realizadas durante el proceso de evaluación. En general, estos aspectos se refieren a que esta Subsecretaría ya había observado deficiencias en el desempeño de Equipos de Gestión de Casos, las que fueron corregidas en el rediseño 2012 del programa, y a que el nuevo componente Terapia Multisistémica está diseñado para responder a los casos más complejos del sistema, es especial aquellos que hayan sido refractarios a la intervención de Programas de Intervención Especializada.
4. Finalmente, es importante para esta Subsecretaría reafirmar su compromiso con aportar al bienestar y la protección de la infancia, dentro de los ámbitos de competencia que le corresponden en virtud de lo establecido en la Ley 20.502. Es por tal motivo que se ha dispuesto un gran esfuerzo financiero y técnico para implementar, en el marco del programa Vida Nueva, el modelo de intervención Terapia Multisistémica. Este modelo se

¹ Documento elaborado por Rodrigo Pantoja, Jefe de Departamento de Reinserción Social, Subsecretaría de Prevención del Delito, Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

orienta a ayudar a los cuidadores de los niños (padres, tíos, abuelos, etc.) para que logren cumplir a cabalidad con su rol, de acuerdo con la tarea que la Convención Internacional de los Derechos del Niño le otorga al Estado en esta materia. El propósito final de la participación de esta Subsecretaría en Vida Nueva no se limita a reducir el riesgo delictual de los niños y adolescentes para mejorar la seguridad pública; también entendemos que la construcción de una sociedad pacífica y socialmente desarrollada debe atender al fortalecimiento de las familias y a cautelar que la población infanto-juvenil se desarrolle en su contexto social natural; esto es, viviendo con su familia, asistiendo a la escuela, y participando activamente de la vida comunitaria. La no actuación sobre el riesgo delictual no sólo afecta a las potenciales víctimas de delitos; también afecta a las familias y especialmente a los niños, quienes ven comprometidas sus oportunidades de integración social si llegan a verse expuestos a sanciones penales.