¿Qué es el Programa Vida Nueva?

Características y antecedentes generales

El ***Programa Vida Nueva*** fue diseñado durante el año 2009[1] por la Subsecretaría de Carabineros, Sename y la División de Seguridad Pública (actual Subsecretaría de Prevención del Delito, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública) como respuesta a la falta de servicios de atención psicosocial para niños, niñas y adolescentes ingresados a unidades policiales, registrados en las bases de datos de Carabineros de Chile y reportados a los municipios en el marco del Programa de Seguridad Integrada 24 horas de la Dirección de Protección Policial de la Familia – DIPROFAM.

Considerando los criterios de ingreso a los listados 24 horas, la oferta existente en las comunas y el interés de municipios con presencia de iniciativas en materia de gestión de la lista 24 horas, se seleccionaron en una etapa piloto, 8 comunas: La Granja, La Florida, La Pintana, Lo Espejo, Peñalolén, Pudahuel, Puente Alto y Recoleta.

En este contexto, durante el año 2010 el Servicio Nacional de Menores reorientó el rol de algunos de sus Programas en estas comunas: Oficinas de Protección de Derechos de la Infancia (OPD), los Programas de Intervención Breve para la Prevención Focalizada (PIB) y con el objeto de dar respuesta a la necesidad de contar con intervenciones focalizadas en aquellos casos de mayor complejidad incorporó los Programas de Intervención Integral Especializada (PIE), diseñó nuevos programas para el tratamiento ambulatorio de consumo problemático de drogas y la reinserción educativa de los niños, niñas y adolescentes provenientes del PSI 24 Horas. A este desafío, se sumó la colaboración de la División de Seguridad Pública del Ministerio del Interior (actual Subsecretaría de Prevención del Delito, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública), que ha asumido el reto de coordinar un espacio institucional tensionado y segmentado a nivel comunal, mediante la instalación de Equipos de Gestión Técnica y Seguimiento Comunal de Casos (EGCC actual EER) y el Ministerio de Salud el año 2011 se suma a esta iniciativa con la instalación en 8 comunas de equipos de atención en salud mental que permitan otorgar atención especializada en salud mental en los casos que se requiera.

Es así, que se instala en estas comunas, una red de atención psicosocial significativamente mayor a la disponible en el resto de las comunas del país, mediante la disposición en cada una de ellas de un equipo de gestión técnica y seguimiento comunal de casos, una batería de programas de la línea de protección de derechos de la infancia del Servicio Nacional de Menores (Oficina de Protección de Derechos –OPD-, Programa de Intervención Breve –PIB-, Programa de Intervención Especializada –PIE- y programas complementarios de Tratamiento en Drogas –PDC-, Reinserción

[1] Para conocer el diseño original véase publicación "Programa Vida Nueva 2010", realizada por Sename y la Unidad de Prevención de la División de Seguridad Pública del Ministerio del Interior, publicado en enero de 2011, Santiago: SENAME.

Educativa –PDE- y Equipo de Salud Mental) y una instancia de coordinación local llamada Mesa de Gestión de Casos, que permite que los casos más complejos sean abordados en forma integral por distintos servicios locales.

Enfoque teóricos de intervención

Se consideran como enfoques básicos para la intervención, el *enfoque de Derechos Humanos*[2] y el *enfoque Multisistémico*[3], los cuales se detallan brevemente.

El enfoque de *Derechos Humanos* contempla:

- *Enfoque de Derechos del Niño*: desde la cual los equipos de intervención deben mantener una visión integral sobre los derechos del niño, seleccionado estrategias de intervención, actividades y acciones específicas a su sujeto de atención.
- *Enfoque de Género*: desde el cual se diseñan las estrategias considerando no sólo la existencia y necesidades de niños y niñas, adolescentes hombres y adolescentes mujeres, sino la relación entre ellos y la forma en que se establece esta relación socialmente, tomando en consideración las construcciones culturales e identificadno si estas tienen incidencia en las vulneraciones de derechos.
- *Enfoque Intercultural*: en la cual los equipos podrán constituirse en un aporte a la generación de espacios en la comuna donde emerja el diálogo intercultural, enriqueciendo la convivencia comunitaria, favoreciendo lazos de confianza y respexto por las expresiones propias de cada grupo cultural.
- *Enfoque de Necesidades Especiales*: buscando diseñar y ejecutar acciones en conjunto con otros actores sociales que permita incorporar "ajustes razonables", es decir, creando las condiciones favorables, removiendo obstáculos y realizando adecuaciones necesarias para la garantía de oportunidades, de disfrute oi ejercicio de derechos, en pro de la igualdad con los demás ante la presencia de niños, niñas y adolescentes con capacidades diferentes.

El *enfoque Multisistémico* busca comprender tanto el sentido global de la intervención como el significado de las decisiones respecto a qué, cuándo y de qué manera actuar en la atención de los casos. El modelo de trabajo se sustenta en la premisa de que los problemas de comportamiento juvenil no pueden ser trabajados sin influenciar el entorno y las redes sociales del o la joven, proponiendo intervenir en los espacios donde interactúan los sujetos (escuela, barrio, familia). Dicho modelo se sustenta en una amplia evidencia respecto de su efectividad para el tratamiento de niños, niñas y adolescentes que presentan conductas transgresoras y/o infracciones a la ley penal[4].

---

2 Bases Técnicas. Líneas de Acción Oficinas de Protección de derechos de niños, niñas y adolescentes 2012-2014, Santiago: SENAME.

3 Programa Vida Nueva 2010. Sistema de Gestión Territorial para la intervención con niños, niñas y adolescentes en situación de vulnerabilidad social. Santiago: SENAME.

4 Hanggeler, S. (2004) en Programa Vida Nueva 2010. Sistema de Gestión Territorial para la intervención con niños, niñas y adolescentes en situación de vulnerabilidad social. Santiago: SENAME.

Objetivos del programa:

Objetivo general

> *"Contribuir a la superación de situaciones de vulneración de derechos, la interrupción de conductas transgresoras y/o infracciones de ley en niños, niñas y adolescentes derivados del Programa de Seguridad Integrada 24 Horas".*

A partir del objetivo general, se espera disminuir los reingresos a comisarías del país de los niños/as y adolescentes ingresados al sistema de atención Vida Nueva, ya sea por materias de vulneración o infracción a la ley penal.

La Meta del programa es reducir en 10% los reingresos a unidades policiales de niños, niñas y adolescentes residentes en las comunas de La Florida, La Granja, La Pintana, Lo Espejo, Peñalolén, Pudahuel, Puente Alto y Recoleta, en un plazo de 3 años.

Objetivos específicos

1. Favorecer la restitución de derechos e integración social de los niños/as y adolescentes ingresados al sistema de atención Vida Nueva.
2. Fortalecer y favorecer la integración social de las familias y adultos responsables de los niños/as y adolescentes ingresados al sistema de atención Vida Nueva.
3. Favorecer el desarrollo de competencias parentales en las familias o adultos responsables de los niños/as y adolescentes ingresados al sistema de atención Vida Nueva, contribuyendo a la protección de sus derechos y/o a la interrupción de prácticas transgresoras.
4. Fortalecer a los actores locales de las comunas priorizadas como un sistema de gestión que favorece las coordinaciones locales orientadas a la prevención y reinserción de niños/as y adolescentes afectados de vulneraciones de derecho y/o se encuentran transgrediendo o infringiendo la ley.

Componentes del programa[5]

Para la detección, evaluación y derivación de NNA

1. PSI 24 Horas: Carabineros de Chile cuenta con una base de datos en la que se registran ingresos a unidades policiales de niños/as y adolescentes que, por diversos motivos, toman contacto con dicha institución. Se incluyen en este listado menores de 18 años denunciados o detenidos por delitos y niños/as o adolescentes víctimas de distintas formas de vulneración de derechos. La base de datos mencionada agrupa a los menores en 3 categorías: 1) vulnerado: si el niño/a es objeto de vulneración de sus derechos; 2) infractor: si se trata de adolescentes mayores de 14 años que han cometido un delito, y 3) inimputable: si el niño/a ha cometido un delito, pero

[5] Para observar flujo del sistema de atención ver anexo adjunto en el documento.

es menor de 14 años y por tanto no sujeto a responsabilidad penal. Este listado de niños/as y adolescentes de la comuna es enviado semanalmente desde Diprofam al encargado municipal que por convenio con Diprofam figura como responsable (en la mayor parte de las comunas el encargado corresponde a un profesional del Equipo de Evaluación de Riesgo). Este encargado lo deriva a la Dupla OPD y al Equipo de Evaluación de Riesgo, si corresponde, para evaluar a los niños/as y adolescentes del listado, según lo cual los derivan para la oferta de atención más pertinente.

2. Las Oficinas de Protección de Derechos de la Infancia y Adolescencia (OPD): definidas por la ley 20.032 como *"instancias ambulatorias de carácter local destinadas a realizar acciones encaminadas a brindar protección integral a los derechos de niños, niñas y adolescentes, a contribuir a la generación de las condiciones que favorezcan una cultura de reconocimiento de los derechos de la infancia".* En el marco del programa Vida Nueva, se considera una dupla de profesionales del área psicosocial, encargada de la evaluación y derivación de los niños, niñas y adolescentes ingresados al listado 24 hrs. por materias de vulneración de derechos. Financia y supervisa el Servicio Nacional de Menores; ejecutan: colaboradores acreditados del servicio.

3. Equipos de Evaluación de Riesgo (EER): Encargados de realizar la oportuna detección y evaluación de los niños, niñas y adolescentes, residentes de las comunas priorizadas, que presentan conductas trasgresoras y factores de riesgo socio delictuales que ameriten intervención en Programa Vida Nueva. Financia y supervisa la Subsecretaria de Prevención del Delito; ejecutan: municipalidades priorizadas.

Tanto la Dupla OPD como el Equipo de Evaluación de Riesgo deben asegurar la adecuada derivación del niño/a o joven que requiera de intervención especializada de acuerdo a su perfil de riesgo o nivel de complejidad, así como el monitoreo constante del mismo durante su paso por el programa Vida Nueva.

Para la intervención de los NNA derivados

1. Programas de Intervención Breve para la Prevención Focalizada (PIB): Tienen como Objetivo General "resolver las vulneraciones de derecho asociadas a situaciones de mediana complejidad que afectan a niños/as y adolescentes de un territorio determinado, previniendo su cronificación". Los sujetos de atención de los PIB son niños/as y adolescentes de entre 0 y 18 años, afectados por vulneraciones de derecho asociadas a situaciones de mediana complejidad, también se incluye a aquellos/as que presentan necesidades especiales[6]. Financia y supervisa el Servicio Nacional de Menores; ejecutan: colaboradores acreditados del servicio.

2. Los Programas de Intervención Integral Especializada (PIE): tiene como objetivo "Contribuir a la interrupción de situaciones de vulneración de derechos y práctica transgresoras de niños, niñas y

[6] Son aquellos/as niños/as y adolescentes que presentan algún tipo de discapacidad física, psíquica.

adolescentes (NNA) en situaciones de alta complejidad provenientes preferentemente del PSI: 24 Horas**".** Ofrecen una respuesta de tipo psico-socioeducativa y terapéutica, a población infanto-adolescente que presenta múltiples y sistemáticas vulneraciones de derechos, catalogadas dentro de la categoría de "alta complejidad". El sujeto de atención de los PIE corresponde principalmente a niños/as y adolescentes identificados en la categoría "vulnerado-infractor" (menor de 14 años que comete ilícitos provenientes del PSI 24 horas); 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 (ver Ley nº 20.084 y nº 19.968). También podrán atenderse niños/as y adolescentes que correspondan a un perfil de alta complejidad, identificado desde actores comunales vinculados a la atención de población proveniente del PSI: 24 Horas. Financia y supervisa el Servicio Nacional de Menores; ejecutan: colaboradores acreditados del servicio.

Para la intervención complementaria de los NNA

1. Programas de Intervención Especializada para Niños/as y Adolescentes con Consumo Problemático de Drogas (PDC): Se orientan a dar respuesta al problema de consumo problemático de alcohol y/u otras drogas de manera exclusiva a población infanto-adolescente que ingresa a los proyectos PIE. Considera el desarrollo de procesos de intervención complementarios al PIE, a través de dispositivos individuales, grupales y familiares, con una orientación primordialmente clínico-comunitaria, ejecutada por psicólogos, técnicos en rehabilitación y/o terapeutas ocupacionales, además de atención psiquiátrica en aquellos casos que corresponda (por ejemplo, como apoyo para el manejo de síndrome de abstinencia). Financia y supervisa el Servicio Nacional de Menores; ejecutan: colaboradores acreditados del servicio.

2. Los Programa de Intervención Especializada en Reinserción Educativa (PDE): Tienen como objetivo "contribuir a la reinserción educativa de niños, niñas y adolescentes, exclusivamente derivados por los proyectos PIE implementados dentro del Programa, que se encuentren a la fecha fuera del sistema escolar, con independencia del tiempo de rezago. La intervención se orientará principalmente al ámbito pedagógico, pero con estrategias que permitan al mismo tiempo la construcción de sentidos más favorables hacia lo educativo en cuanto a lo pedagógico, como espacio formativo o de socialización (lo normativo), y como alternativa para la construcción de alternativas de futuro o proyectos de vida más amplios. Financia y supervisa el Servicio Nacional de Menores; ejecutan: colaboradores acreditados del servicio.

3. Financiamiento de atención clínica, camas de corta estadía, para la atención especializada en salud mental, para aquellos niños/as y adolescentes derivados de los proyectos PIE, que lo requieran ya sea por intoxicación severa por consumo de drogas, u otros requerimientos de salud mental. Los servicios prestados por la entidad de salud privada. Financia el Servicio Nacional de Menores; ejecuta: clínica privada en convenio con Sename.

4. Equipos de Salud Mental: El Ministerio de Salud ha implementado 8 equipos de salud mental, lo que constituye un recurso sustancial que se suma al sistema de atención integral del programa, contribuyendo de esta forma al restablecimiento del desarrollo biopsicosocial de la población y la restitución de sus derechos. El objetivo central de estos equipos es otorgar atención de salud mental a los usuarios del programa que presenten problemas de salud mental de moderada a alta complejidad.[7] Las prestaciones ofrecidas son: evaluación social (en caso de ser necesaria), consulta psiquiátrica, psicológica, tratamiento farmacológico y derivaciones asistidas a instancias de hospitalización (nivel terciario) para los casos que lo ameriten. Estos equipos dependen técnica, administrativa y financieramente de los respectivos Servicios de Salud donde se insertan y reciben asesoría técnica y monitoreo desde el Ministerio de Salud.

5. Otros programas municipales, de organizaciones sin fines de lucro o privados que pudiesen ser requeridos en el marco de la evaluación de riesgo de vulnerabilidad o de riesgo sociodelictual realizada por los equipos correspondientes.

Septiembre de 2013
Programa Vida Nueva
Departamento de Protección de Derechos
Servicio Nacional de Menores

[7] Los equipos contemplan la contratación de 5 profesionales: 22 horas psiquiatra infantil; 22 Horas Médico pediatra o familiar o adolescente; 44 horas psicólogo; 44 horas asistente social; 44 horas psicopedagogo, terapeuta ocupacional u otro profesional afín.