

F U N D A C I Ó N

**PAZ CIUDADANA**

*Políticas públicas en seguridad y justicia*



**Subsecretaría  
de Prevención  
del Delito**

Ministerio del Interior  
y Seguridad Pública

Gobierno de Chile

# **EVALUACIÓN DE IMPACTO PROGRAMA TERAPIA MULTISISTÉMICA**

## **Presentación de resultados**

**Junio, 2018**

# **SOBRE EL PROGRAMA MST**



# TERAPIA MULTISISTÉMICA

---

## Descripción del programa MST:

- Fue creado durante los años 70' en Estados Unidos.
- Formalmente se implementó a partir del año 1996 por MST Services, una organización que opera al alero de la Universidad de South Carolina.
- Es un programa orientado a realizar un tratamiento intensivo de los factores ambientales que afectan a niños, niñas y adolescentes (NNA) con comportamientos antisociales graves, incluyendo consumo de drogas y delincuencia, a través de intervenciones en el ámbito familiar y comunitario (MST Services, 2017) (SPD, 2015).
- El programa cuenta con amplia evidencia sobre su efectividad en cuanto a la prevención de conductas delictivas en jóvenes, por lo cual podría considerarse como un programa basado en la evidencia.



## TERAPIA MULTISISTÉMICA EN CHILE

---

- MST ha sido implementado en Chile como uno de los componentes del Programa de Atención Familiar (PAIF) 24 Horas, ejecutado por la Subsecretaría de Prevención del Delito (SPD).
- El programa se implementa en Chile desde 2012 (8 comunas de la Región Metropolitana), expandiéndose y contando actualmente con presencia en 36 comunas a lo largo del país (SPD, 2015).
- Los componentes principales del PAIF 24 Horas son:
  - **Detección de casos (EDT):** Permite evaluar y derivar a NNA que presentan conductas transgresoras y factores de riesgo socio-delictual a instancias especializadas (MST, otros programas Sename), de acuerdo al perfil y/o compromiso socio delictual. Para la medición de factores de riesgo socio-delictuales se utiliza el instrumento ASSET, el cual arroja un puntaje de riesgo entre 0 y 48 puntos.
  - **Componente de intervención (MST):** Busca contribuir a la reducción o inhibición de la comisión de delitos en NNA que presentan conductas transgresoras y factores de riesgo socio-delictual, y que ameritan intervención. Para ello, terapeutas especializados realizan sesiones de tratamiento o intervención clínica con NNAs entre 10 y 17 años y sus familias. Además considera un puntaje mínimo de riesgo de 21 puntos en el ASSET para poder ser elegible por el programa.

# **EVALUACIÓN DEL PROGRAMA**



# PRESENTACIÓN DEL ESTUDIO

## Objetivos y metodología del estudio

---

1. Describir y analizar la implementación del componente Terapia Multisistémica en Chile a nivel general y por comunas, entre 2012 y 2016.
2. Identificar y analizar los factores contextuales que facilitan y obstaculizan la implementación del componente Terapia Multisistémica a nivel local.
3. Identificar y analizar factores de riesgo y de protección de una muestra de seguimiento prospectivo de casos egresados de MST, hasta 12 meses posterior a su egreso.
4. Comparar los niveles de reincidencia y reinserción entre los usuarios egresados de MST y del grupo de control con similares características.
5. Elaborar conclusiones y realizar recomendaciones que permitan mejorar el desempeño e implementación del programa.



# Teoría de cambio: Descripción sintética del programa MST en Chile

**Propósito**

Prevención secundaria y terciaria del delito

**Problema o necesidad**

Existencia de NNA que realizan, o están en riesgo de realizar, conductas delictivas

**Actividades**

Detectar, evaluar y derivar a NNA con problemas socio-delictuales

Intervención de las familias de dichos NNA

Monitoreo de actividades y de resultados

**Productos**

Casos detectados, evaluados y derivados al programa

Sesiones realizadas

Contacto generado con la red de apoyo comunal

Reporte de actividades y productos

**Resultados intermedios**

Mejora en recursos de los padres

Mejora en recursos de NNA

Disminución en factores de riesgo socio-delictual

Mejoras en los niveles de integración social

**Resultado final**

Disminuir conductas delictivas en los NNA atendidos

# ESTUDIO DE IMPLEMENTACIÓN





## **METODOLOGÍA Y ESTRATEGIA DE EVALUACIÓN**

---

A través de una estrategia metodológica mixta, el estudio planteaba describir, analizar y evaluar la implementación del programa respondiendo las siguientes preguntas:

- I. ¿Cómo ha sido el desempeño del programa MST en Chile desde 2012 al 2016?***
  
- II. ¿Qué nivel de implementación de buenas prácticas para programas basados en la evidencia tenía el programa MST en Chile el 2016?***
  
- III. ¿Cuáles han sido los principales desafíos para la viabilidad de la implementación de MST en Chile?***



# I. ¿Cómo ha sido el desempeño del programa MST en Chile desde 2012 al 2016?

---

- Análisis del desempeño de 10 indicadores de fidelidad (PIR) en 4 dimensiones de análisis, respecto al valor objetivo fijado previamente por el Modelo para cada uno de los indicadores.
  1. Carga de atención de casos
  2. Adherencia del terapeuta al modelo
  3. Adherencia del usuario al tratamiento
  4. Capacidad de monitoreo
- Fuente de información utilizada: Informe de Implementación del Programa (PIR), incluye datos de la plataforma MSTI correspondientes a las 32 comunas del país vigentes en el periodo 2012 a 2016 (1er a 7mo semestre de implementación).

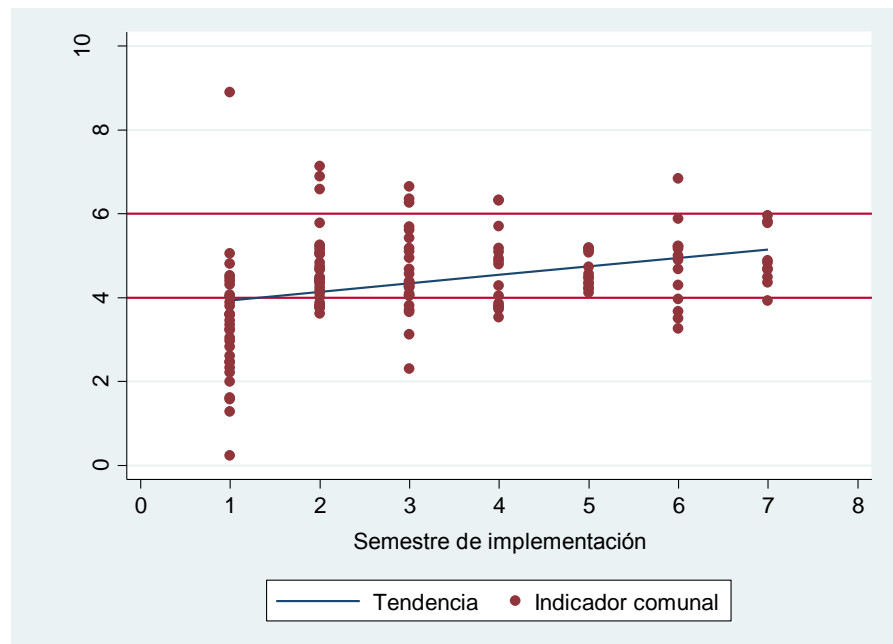


# HALLAZGOS INDICADORES CARGA ATENCIÓN DE CASOS

## Carga de atención de casos

Dimensión/Indicador	Estándar MST	Logro	Observación
Número promedio de casos por terapeuta	4 – 6 casos	✓	Aumenta el número promedio de casos por terapeuta a través del tiempo de implementación. Estándar de la SPD (5 a 6 casos) es logrado en menor medida.
Cantidad de días de tratamiento en los casos con tratamiento completo	90 - 150 días	✓	Leve disminución de días de tratamiento en los casos con tratamiento completo, a mayor tiempo de implementación.
Promedio de capacidad estimada de servicio anual	No aplica	✓	Aumenta el promedio de capacidad estimada de servicio anual.

**Gráfico: Evolución de casos promedio por terapeuta, comunal**

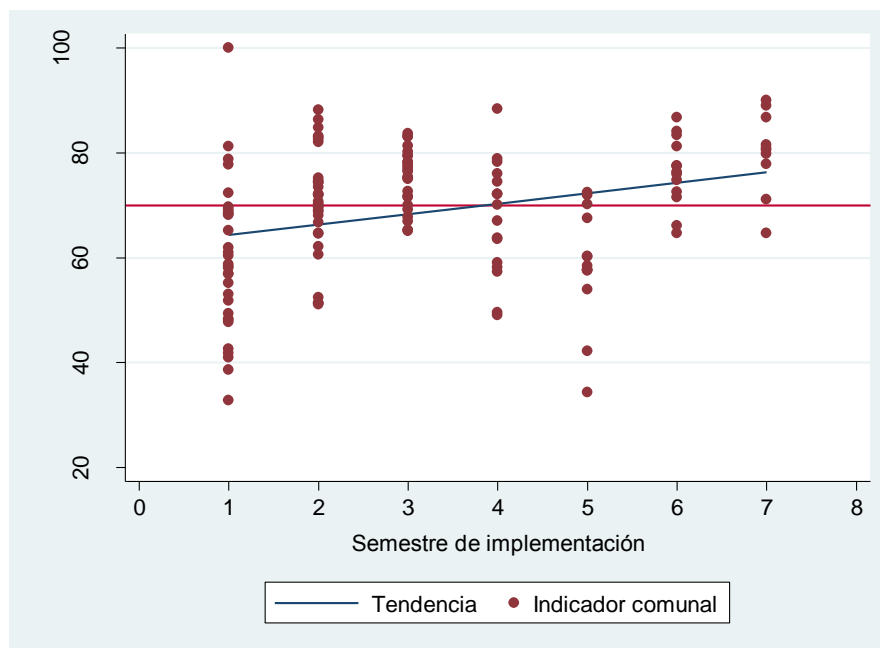


# HALLAZGOS INDICADORES CAPACIDAD DE MONITOREO DEL PROGRAMA

## Capacidad de monitoreo

Dimensión/Indicador	Estándar MST	Logro	Observación
Porcentaje de TAM-R que se completaron durante el período reportado en el PIR	>70%	✓	Aumenta el % de TAM-R completados durante el período reportado. En 2014 se observa notoria disminución en desempeño en comunas nuevas y antiguas: cambios en el equipo y escalamiento del programa pueden haber afectado negativamente.
Porcentaje de jóvenes con, al menos, una entrevista TAM-R	100%	X	Aumenta el % de jóvenes con, al menos, una entrevista TAM-R (97% en el séptimo semestre). Sin embargo, no se cumple el estándar MST.

Gráfico: Evolución porcentaje de TAM-R completados, comunal



## ALGUNAS CONCLUSIONES A PARTIR DE LOS HALLAZGOS DEL ANÁLISIS DESEMPEÑO INDICADORES FIDELIDAD

---

- La implementación de MST Chile ha tenido un buen desempeño en el logro de indicadores internos, por tanto es efectivo en el logro de sus objetivos de implementación.
- En los 10 indicadores analizados, el desempeño muestra una evolución favorable a través del tiempo así como menor variabilidad a medida que el programa se va desarrollando en la comuna: *curva de aprendizaje positiva* de implementación del programa.
- El monitoreo y el desarrollo de planes de trabajo son importantes para conseguir mejoras en el desempeño, y forman parte del aprendizaje de implementación del programa.



## II. ¿Qué nivel de implementación de buenas prácticas para programas basados en la evidencia tenía el programa MST en Chile el 2016?

---

- Recoger la evaluación que realizan los equipos ejecutores sobre la implementación del programa MST, respecto al estándar de “Buenas prácticas de implementación” el año 2016.
- Fuente de información utilizada: Encuesta o Consulta online a los equipos ejecutores “Evaluación de prácticas de implementación en MST” (traducción y adaptación al contexto nacional del instrumento de Fixsen et. al, 2015). 36 comunas, año 2016, N = 183, Tasa Respuesta = 97,9%
- La encuesta contenía un listado de 86 buenas prácticas de implementación, organizadas en 9 ejes.



## EJES INSTRUMENTO DE FIXSEN

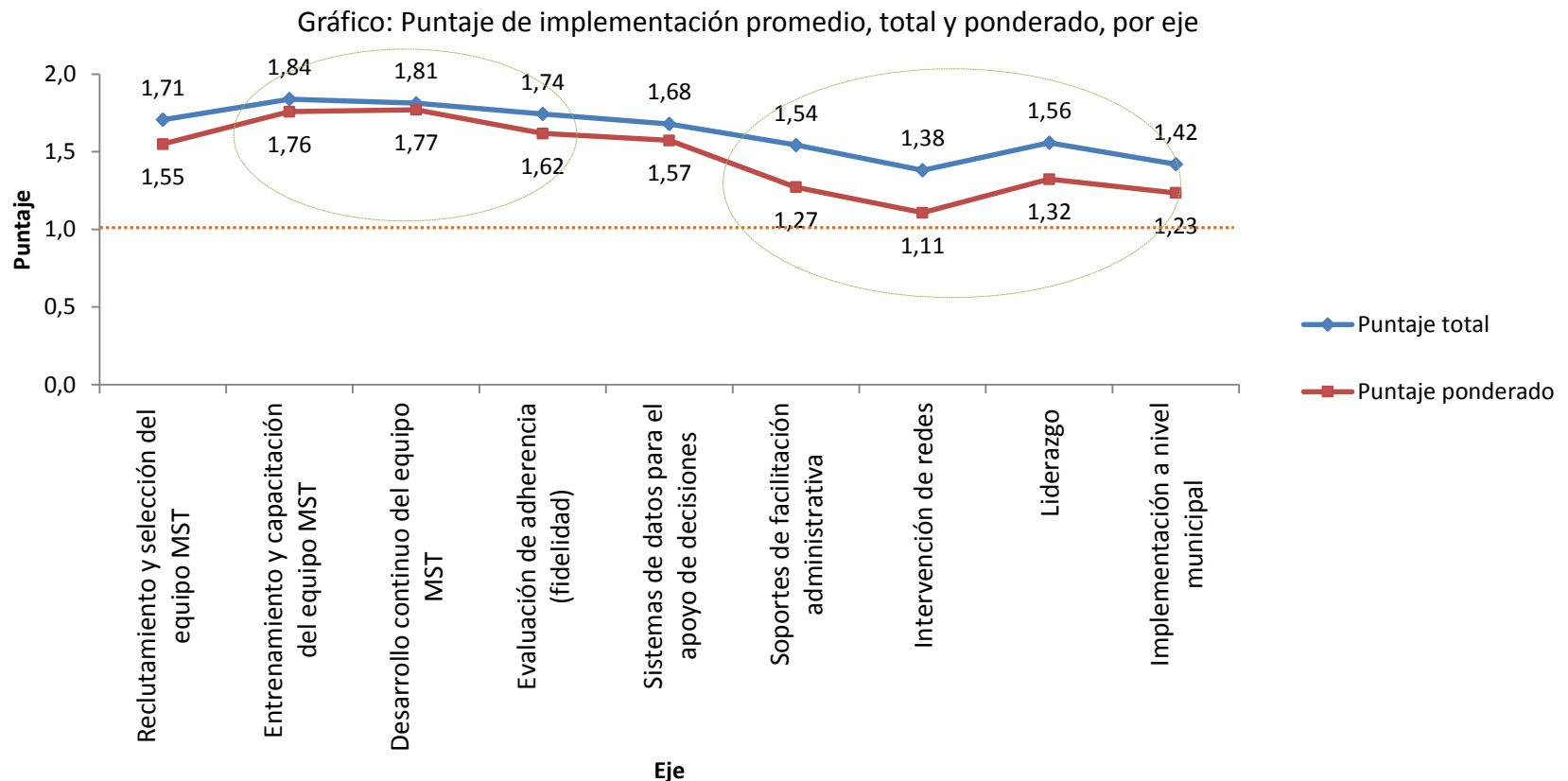
---

Eje	Descripción
<b>Reclutamiento y selección equipo</b>	Conformación de fuerza de trabajo competente en el manejo del programa.
<b>Entrenamiento y capacitación equipo</b>	Transmisión de conocimientos y desarrollo de habilidades básicas para que profesionales puedan intervenir aplicando Terapia Multisistémica.
<b>Desarrollo continuo del equipo</b>	Aprendizaje práctico y continuo del oficio como profesional MST, apoyado por entrenador más experimentado en el Modelo.
<b>Evaluación de adherencia</b>	Monitoreo y evaluación de la utilización y resultados de las habilidades requeridas para la intervención con MST, a través de medidas de adherencia.
<b>Sistemas de datos para apoyo decisiones</b>	Características esperadas del sistema de información y sus indicadores, así como tipo de uso de la información.
<b>Soportes de facilitación administrativa</b>	Gestiones, herramientas y retroalimentación de información administrativa para apoyar y mejorar la implementación del programa.
<b>Intervención de redes</b>	Estrategias de trabajo con actores clave externos al programa, para conseguir apoyo y resolver obstáculos de la implementación.
<b>Liderazgo</b>	Estilo y cualidades técnicas de dirección durante la implementación del programa por parte del nivel central.
<b>Implementación a nivel local</b>	Valoración e iniciativas realizadas por líderes de la organización proveedora y/o encargados del programa para apoyar la implementación a nivel local.

# HALLAZGOS NIVEL DE BUENAS PRÁCTICAS DE IMPLEMENTACIÓN

- Los ejecutores del programa reportan que al año 2016, MST Chile tenía un buen nivel de implementación de buenas prácticas para programas basados en la evidencia (EBP).

62% de las veces las buenas prácticas habían sido totalmente implementadas.

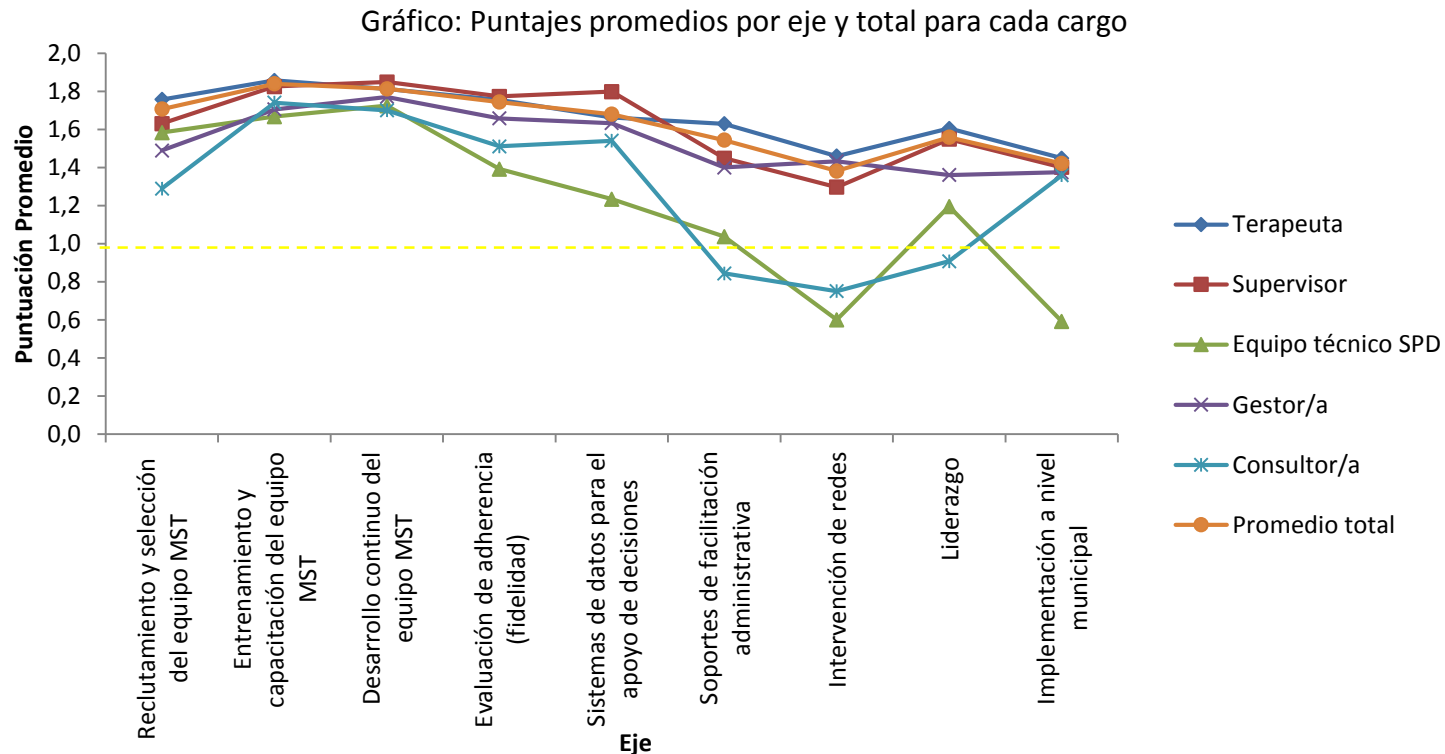


Puntaje total: puntaje promedio de los indicadores, sin distinguir por cargo.  
Puntaje ponderado: puntaje promedio de los indicadores originales en el cual cada cargo tiene la misma ponderación, evitando así sobre-representar la percepción de los terapeutas.



# HALLAZGOS NIVEL DE BUENAS PRÁCTICAS DE IMPLEMENTACIÓN

- Evaluación difiere según cargo de los encuestados y áreas de implementación (competencias, organizacional o liderazgo).
- Profesionales del nivel municipal perciben que se implementan buenas prácticas en mayor medida que los profesionales del nivel central.



## ALGUNAS CONCLUSIONES A PARTIR DEL ANÁLISIS DEL NIVEL DE BUENAS PRÁCTICAS DE IMPLEMENTACIÓN

---

- Los ejes mejor evaluados, o donde las buenas prácticas se implementan en mayor medida, son aquellos cuya estructura está claramente definida y monitoreada por el modelo. Ejes: Entrenamiento y capacitación de los profesionales previo a su incorporación al programa, Desarrollo continuo del equipo MST y sus habilidades profesionales; Evaluación de adherencia (TAM-R).
- A nivel de prácticas, obtienen mejor evaluación aquellas que son más bien directas, no requieren triangular información o articulación de actores diversos vs. Aquellas prácticas que requieren planificación más compleja e intensivas en uso de la información.



### III. ¿Cuáles han sido los principales desafíos para la viabilidad de la implementación de MST en Chile?

- Caracterizar y comprender los principales desafíos para la viabilidad de la implementación desde la perspectiva de los ejecutores.
- Fuentes de información utilizada:
  - Entrevistas semi-estructuradas y focus groups aplicados a distintos actores del nivel central y municipal pertenecientes a 5 comunas de la RM y Región de Valparaíso (año 2016, N = 27)
  - Pregunta abierta en Consulta online a los ejecutores (36 comunas, año 2016) e información disponible en Formato de revisión del PIR (listado de prácticas requeridas de implementación de MST por comuna, datos disponibles 2012 a 2016).



# PRINCIPALES HALLAZGOS DESAFÍOS A LA VIABILIDAD DE IMPLEMENTACIÓN

---

- Ejes peor evaluados o con menor nivel de implementación de buenas prácticas para EBP, coinciden con algunos de los desafíos a la viabilidad del programa identificados a partir de información cualitativa

+

Temas emergentes

DESAFÍOS A LA VIABILIDAD	
Redes o estrategias de trabajo con actores clave externos	Soporte administrativo
Liderazgo municipal para apoyar la implementación	Liderazgo del nivel central
Condiciones laborales y auto-cuidado de los equipos	Selección y desarrollo profesional

# CONCLUSIONES ESTUDIO IMPLEMENTACIÓN

---

- MST en Chile tiene un **buen desempeño en sus indicadores internos, alta sintonía respecto a mejores prácticas de implementación para programas basados en la evidencia** y ha habido un **proceso de aprendizaje de implementación** tanto a nivel central como local, indicativa de la implementación tiende a mejorar conforme avanza el tiempo y se obtiene mayor experiencia.
- Es posible afirmar que MST se encuentra en un **nivel de implementación completa** (Fixsen et. al, 2015): componentes funcionando efectivamente, equipos capaces de brindar soporte al programa y realizar la intervención adecuadamente, realización de ajustes para la mejora y mantenimiento del programa, y contexto local adaptado a la presencia del mismo.
- Sin embargo, el **escalamiento** o ampliación de la cobertura a nuevas comunas ha afectado el desempeño del programa en el pasado, y en tanto persisten ciertos nudos críticos para su viabilidad aun por resolver, no es posible descartar que afecten su calidad en el futuro.



# CONCLUSIONES ESTUDIO IMPLEMENTACIÓN

---

- **Nudos críticos que persisten:** debilidades en el proceso de intervención de casos (barreras administrativas, brechas existentes en materia de oferta social y dificultades de articulación con la red de infancia a nivel local) y articulación con las redes (compartir información de los casos y del programa con actores clave).
- Entre las fortalezas del programa destaca la importancia atribuida al **monitoreo de procesos y resultados** (aseguramiento de calidad), permeando los aprendizajes adquiridos a la totalidad del PAIF 24H. Indicadores de implementación y resultados son bastante utilizados por el equipo a cargo del programa.
- Los hallazgos no muestran evidencia contundente de que el contexto municipal sea una barrera insoslayable para la implementación del programa, pero sí para sostener que es requerido el mejoramiento de las redes de soporte municipal de MST y ajustes en el modo en que se instala el programa en el contexto local.



# ESTUDIO RETROSPECTIVO



# ESTUDIO RETROSPECTIVO

## METODOLOGÍA

---

**Objetivo:** Estimar el impacto de MST en Chile respecto a la prevención de la conducta delictiva e integración social de los NNA atendidos por el programa.

### Metodología

- Cuasi-experimental retrospectiva
  - Resultados intermedios: antes y después, pareo de casos similares, ponderación.
  - Resultados finales: pareo de casos similares, ponderación.

Muestra tratamiento	Muestra control
Egresados de MST durante 2013 y 2014 con 21 o más puntos en el ASSET (riesgo)	Casos evaluados por el EDT durante 2012-2014 con 21 o más puntos en el ASSET, pero que no ingresaron al programa por: <b>factores logísticos</b> (estar vigentes en programa de Sename, no contacto, cambio de domicilio, etc.) y <b>no voluntariedad</b> (tanto del adulto responsable o los adolescentes).

- Indicadores de resultado:
  - Resultados intermedios: puntajes de riesgo; asistencia a clases.
  - Resultados finales: nuevo contacto policial para menores de 14 años y formalizaciones como imputado para adolescentes de 14 o más años.



# ESTUDIO RETROSPECTIVO

## METODOLOGÍA

---

### **Comparación antes y después:**

- Consiste en medir un indicador de resultado en dos momentos. Lo utilizamos para comparar el puntaje de riesgo de los NNA antes de ingresar a MST con el puntaje a su egreso.

### **Pareo de casos similares (Propensity Score Matching):**

- Permite comparar a individuos que reciben el programa (grupo de tratamiento) con individuos con características similares que no reciben el programa (grupo de control).
- Lo anterior se logra pareando casos con similares probabilidades de participar en el programa. Esta probabilidad es estimada en base a las características observables de cada adolescente: edad, sexo, tipo de delito y nivel de riesgo socio-delictual (regresión logística).
- Una vez pareados los grupos, se comparan los indicadores de resultado final promedios entre ambos grupos (ingresa nuevamente al 24 horas; es formalizado).

### **Ponderación (Inverse probability weighting):**

- Consiste en ponderar las muestras de tratamiento y control por el inverso de la probabilidad de participación y se comparan sus indicadores de resultado promedios ponderados.
- Lo utilizamos como modelo complementario para ver la robustez de los resultados por pareo.



# ESTUDIO RETROSPECTIVO

## CARACTERIZACIÓN DE LA MUESTRA

---

- **Entre un 22-23% de los NNA de la muestra son mujeres (tratamiento y control).**
- **El puntaje promedio ASSET es de 26 puntos (tratamiento y control).**
- **Historial en Sename:**
  - Al momento de la aplicación del ASSET el **36%** del grupo de tratamiento se encontraba vigente en algún programa de Sename, mientras tanto, un **40%** del grupo de control se encontraba en la misma situación.
  - Ambos grupos tienen en promedio más de 2 pasadas por Sename antes de haber sido evaluados por el EDT.
- **Motivo de ingreso a EDT:**
  - En torno al **60%** de los casos evaluados por los EDT fueron ingresados por delito a la propiedad.
  - Entre el **7%** (tratamiento) y **8%** (control) fueron ingresados por vulneración de derechos.

# ESTUDIO RETROSPECTIVO

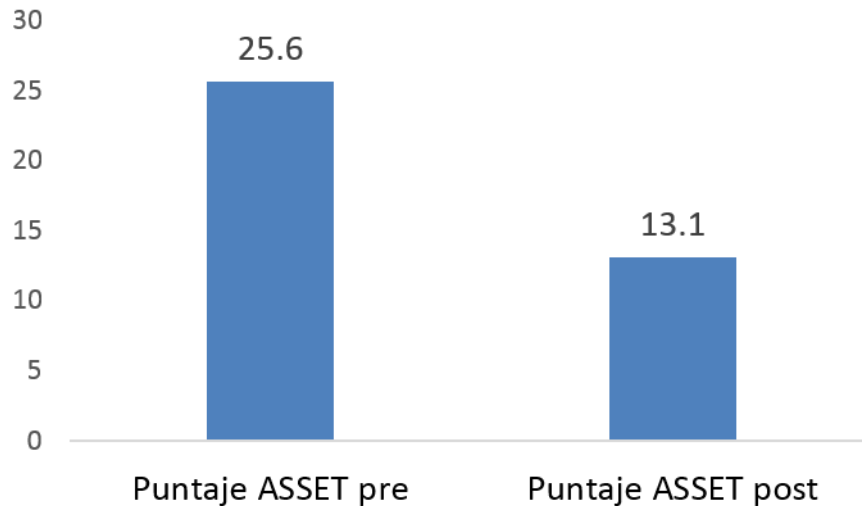
## RESULTADOS COMPLEMENTARIOS: RIESGO

---

### A. EVOLUCIÓN EN FACTORES DE RIESGO

Primero, se estudió la evolución de los riesgos en la población atendida por el programa. Para ello, se analizó una muestra de 557 casos del estudio retrospectivo que contaban con un aplicación del ASSET pre y post tratamiento.

**Evaluación antes y después del puntaje de riesgo general, retrospectivo**



- Disminución de 12,5 puntos en el puntaje de riesgo agregado luego de participar en el programa MST.
- Refleja un tamaño de efecto grande ( $d$  de Cohen =1,6).
- Si bien no existe un grupo de control, la magnitud de los efectos durante un corto periodo de observación, es sugerente de un impacto favorable del programa en reducción de factores de riesgo socio-delictuales.

# ESTUDIO RETROSPECTIVO

## RESULTADOS COMPLEMENTARIOS : RIESGO

### A. EVOLUCIÓN EN FACTORES DE RIESGO

Si se desagregan cada una de las 12 dimensiones que aborda el ASSET, se aprecian diferencias favorables para todas ellas.

Factor	PJE ASSET pre	PJE ASSET post	Dif. PJE ASSET	d de Cohen
2 Condiciones del hogar	1,19	0,68	-0,50	0,55
2 Relaciones familiares y personales	2,82	1,39	-1,43	1,31
Educación, capacitación y empleo	1,91	1,01	-0,90	0,75
3 Contexto comunitario	2,37	1,58	-0,79	0,66
1 Estilo de vida	3,22	1,59	-1,63	1,33
1 Uso de sustancias	1,63	0,97	-0,66	0,57
Salud física	0,36	0,19	-0,17	0,28
Salud mental y emocional	2,00	1,06	-0,94	0,90
Percepción de sí mismo y de otros	1,90	0,88	-1,02	0,97
Pensamiento y comportamiento	2,93	1,55	-1,38	1,26
Actitudes hacia la comisión de delitos	2,91	1,25	-1,65	1,28
3 Motivación al cambio	2,42	0,95	-1,47	1,20

# ESTUDIO RETROSPECTIVO

## RESULTADOS POR INDICADOR: INTEGRACION SOCIAL

---

### B. EFECTO EN INTEGRACIÓN EDUCATIVA

Para la estimación de los efectos se utilizaron modelos por “pareo” y “ponderación”. Solo se encontraron efectos estadísticamente significativos para el modelo de ponderación, los cuales se presentan a continuación:

- **Resultado en matrícula efectiva:**

- Haber participado en MST, según el modelo de ponderación, aumenta en 3,2 puntos porcentuales la proporción de matrícula en el año siguiente a la evaluación inicial del caso por parte del EDT.

- **Resultado en porcentaje de asistencia:**

- Haber participado en MST, según el modelo de ponderación, aumenta en 6,8 puntos porcentuales la asistencia durante el año siguiente a la evaluación del caso por parte del EDT.



# ESTUDIO RETROSPECTIVO

## RESULTADOS DE IMPACTO - DELITOS

---

### C. EFECTO EN LA PROPORCIÓN DE NUEVO CONTACTO POLICIAL / FORMALIZADOS

1. Para los NNA menores de 14 años los resultados no son concluyentes.
2. Para los NNA de 14 o más años se observa una disminución, estadísticamente significativa, de 6 puntos porcentuales en la probabilidad de ser formalizado, atribuible al programa MST luego de 12 meses del egreso.
3. Al considerar distintos periodos de seguimiento, se encuentran reducciones en formalizaciones, sin embargo, éstas no son estadísticamente significativas para los 3, 6 y 24 meses.
4. Se analizaron efectos diferenciados para distintos sub-grupos. Encontrándose efectos estadísticamente significativos para: el grupo de mayor edad y el grupo de mayor riesgo ->

# ESTUDIO RETROSPECTIVO

## RESULTADOS DE IMPACTO - DELITOS

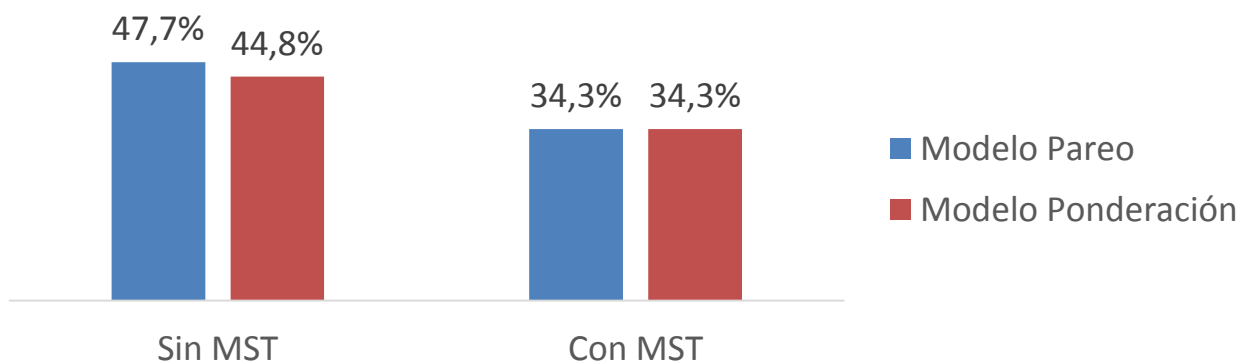
---

### C. EFECTO EN LA PROPORCIÓN DE FORMALIZADOS

#### Efectos diferenciados por tramo de edad:

- Se construyeron 3 tramos de edad: 8 - 13,9 años; 14 - 15,9 años y 16 - 18 años.
- Para el tramo de edad entre 16 y 18 años, durante el primer año desde el egreso, el programa disminuiría entre 10,7 y 13,4 puntos porcentuales la proporción de adolescentes formalizados.

#### **Estimación % formalizados sin y con MST a 12 meses, tramo edad: 16-18 años**



# ESTUDIO RETROSPECTIVO

## RESULTADOS DE IMPACTO - DELITOS

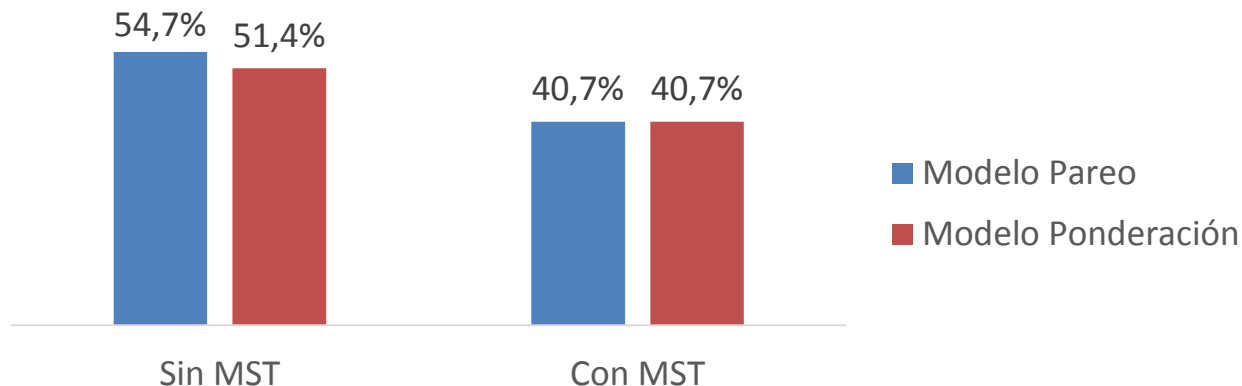
---

### C. EFECTO EN LA PROPORCIÓN DE FORMALIZADOS

#### Efectos diferenciados por sub-nivel de riesgo:

- Se construyeron 3 sub-tramos de riesgo a partir de los puntajes ASSET: 21-22 puntos; 23-28 puntos y 29-48 puntos.
- Para el tramo de mayor riesgo, 29 a 48 puntos, el programa MST disminuiría entre 10,5 a 14 puntos porcentuales la proporción de adolescentes formalizados considerando un año desde el egreso.

#### **Estimación % formalizados sin y con MST a 12 meses, tramo ASSET: 29-48 puntos**





# ESTUDIO RETROSPECTIVO

## CONCLUSIONES

---

- El programa muestra una reducción pronunciada de los factores de riesgo socio-delictual, coherentes con el tipo de intervención realizada.
- Se observan efectos favorables en cuanto a aumentar la integración educativa formal.
- El programa en la generalidad muestra efectos favorables sobre la reducción de nuevas formalizaciones a un año de seguimiento.
- Los mejores resultados del programa se obtienen para los adolescentes entre 16 a 18 años y para el subgrupo de más alto riesgo (ASSET entre 29 a 48 puntos).





# **RECOMENDACIONES Y PROPUESTAS DE POLÍTICA PÚBLICA**



# RECOMENDACIONES Y PROPUESTAS DE POLÍTICA PÚBLICA

## En materia de coordinación nacional y local

---

- 1.1** Necesidad de efectuar un posicionamiento del programa a nivel nacional en el ámbito de la oferta de prevención del delito.
- 1.2** Reforzar el posicionamiento del programa en instancias interministeriales.
- 1.3** Mejorar la coordinación con las redes existentes en la comuna de ejecución del programa y con las redes de soporte municipal.
- 1.4** Abordar la articulación de esta oferta con el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos y el Ministerio de Desarrollo Social.



# RECOMENDACIONES Y PROPUESTAS DE POLÍTICA PÚBLICA

## En materia de gestión administrativa del programa

---

- 2.1** Perfeccionar la ejecución del convenio con la SPD por parte de los Municipios.
- 2.2** Mejora de la calidad contractual del equipo destinado a la intervención.
- 2.3** Estudiar la instalación de programas a nivel central de autocuidado de los equipos.



# RECOMENDACIONES Y PROPUESTAS DE POLÍTICA PÚBLICA

## En materia de detección, evaluación y derivación de casos

---

- 3.1** Validar el instrumento ASSET en Chile e incorporarle un apartado de “recursos”.
- 3.2** Revisar el criterio de priorización de entrada al programa asociado a los puntajes de corte de acuerdo al nivel de riesgo.
- 3.3** Estudiar la pertinencia de los criterios de priorización de casos por edad actualmente establecidos.



# RECOMENDACIONES Y PROPUESTAS DE POLÍTICA PÚBLICA

## En materia de intervención de casos

---

- 4.1** Realización de un diagnóstico en mayor profundidad de los efectos del tratamiento en relación al consumo problemático de drogas y alcohol de la población atendida.



# RECOMENDACIONES Y PROPUESTAS DE POLÍTICA PÚBLICA

## En materia de seguimiento de la intervención y monitoreo del programa

---

- 5.1** Promover mecanismos para realizar un seguimiento de los casos una vez egresados. Por ejemplo, un contacto domiciliario o telefónico periódico con el NNA egresado o con su familia durante el primer año posterior al egreso.
- 5.2** Promover mecanismos para realizar seguimiento administrativo de los casos luego del egreso, consultando coincidencia con el listado 24 Horas o información sobre nueva formalización en el Ministerio Público.
- 5.3** Mejoras a mecanismos de monitoreo, tales como la separación de una línea base para el seguimiento y la separación del indicador de inserción laboral y educacional.





# GRACIAS POR SU ATENCIÓN

F U N D A C I Ó N  
**PAZ CIUDADANA**  
*Políticas públicas en seguridad y justicia*

