



Servicio Nacional de
**Protección Especializada
a la Niñez y Adolescencia**



Resumen ejecutivo

Estudio de análisis del esquema de financiamiento para los programas del Servicio Nacional de Protección Especializado a la Niñez y Adolescencia

Elaborado por: Centro de Sistemas Públicos. Departamento de
Ingeniería Industrial. Universidad de Chile



CSP

INGENIERÍA INDUSTRIAL
UNIVERSIDAD DE CHILE

Octubre de 2025

RESUMEN EJECUTIVO

ESTUDIO DE ANÁLISIS DEL ESQUEMA DE FINANCIAMIENTO PARA LOS PROGRAMAS DEL SERVICIO NACIONAL DE PROTECCIÓN ESPECIALIZADO A LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA

Octubre 2025

Elaborado por:

Centro de Sistemas Públicos. Departamento de Ingeniería Industrial. Universidad de Chile.

Equipo consultor:

Jefe de Proyecto:

Pablo González

Equipo:

Rodrigo Salas
Miguel Cillero
Carlos Briceño
Daniela Díaz
Ronald Fischer
Francisca Vega
Ricardo Contreras

Contraparte institucional:

Unidad de Estudios,
Departamento de Estudios y Gestión de la Información,
División de Estudios y Asistencia Técnica,
Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia.

1. RESUMEN EJECUTIVO

Este documento presenta el resumen ejecutivo del estudio ***Propuesta de Esquema de Financiamiento para la Oferta Programática del Servicio***, ejecutado por el Centro de Sistemas Públicos del Departamento de Ingeniería Industrial de la Universidad de Chile para el Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y la Adolescencia.

El estudio fue realizado entre diciembre del 2024 y septiembre 2025, con el objetivo de diseñar un esquema de financiamiento que provea la sostenibilidad financiera de los programas diseñados por el Servicio, el uso eficiente de los recursos públicos y que garantice la calidad, oportunidad y eficiencia de la oferta programática del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia.

A continuación, se presenta la Propuesta de Esquema de Financiamiento para la Oferta Programática del Servicio, correspondiente al principal del estudio. Preceden a este estudio, un informe diagnóstico que analiza de manera exhaustiva del actual esquema de financiamiento del Servicio, y otro informe sobre revisión de experiencias internacionales, que fundamentaron la propuesta aquí presentada,

2. INTRODUCCIÓN, MARCO Y OBJETIVOS DEL ESTUDIO

2.1. MARCO Y ALCANCE DEL ESTUDIO

El presente estudio, llevado a cabo entre diciembre de 2024 y agosto de 2025, responde a la Licitación Pública N° 1177296-37-LP24 con el objetivo central de transformar el actual sistema de financiamiento del Servicio Nacional de Protección Especializada, que opera bajo una lógica de subvención transaccional, hacia un esquema sostenible, eficiente y que garantice la calidad, pertinencia y oportunidad de la intervención hacia niños, niñas y adolescentes.

El sistema de financiamiento debe ser un facilitador del funcionamiento de la cadena de valor que permite la creación de valor por parte del Sistema de Protección, es decir, la protección y restitución de derechos. El enfoque de la propuesta se orienta a asegurar que los recursos públicos fortalezcan activos específicos que generan valor a largo plazo, como la estabilidad de los equipos técnicos y la especialización de las intervenciones.

2.2. OBJETIVOS

2.2.1. Objetivo General

Diseñar un esquema de financiamiento que asegure la sostenibilidad financiera de los programas diseñados por el Servicio, el uso eficiente de los recursos públicos y que garantice la calidad, oportunidad y eficiencia de la oferta programática del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia.

2.2.2. Objetivos Específicos

El estudio se estructuró para cumplir con objetivos específicos clave:

1. **Diagnóstico:** Elaborar un diagnóstico del esquema actual, identificando incentivos, desafíos y oportunidades para la sostenibilidad financiera de los Colaboradores Acreditados, y analizando potenciales efectos o distorsiones.
2. **Análisis comparado – Benchmarking:** Analizar comparativamente esquemas de financiamiento (nacionales e internacionales) como referencia para el desarrollo de una propuesta sostenible y eficiente.
3. **Diseño:** Diseñar un esquema de financiamiento sostenible que optimice el mecanismo de transferencia de recursos, formalizando incentivos para asegurar la eficiencia en la asignación y uso de recursos, la sostenibilidad de los Colaboradores, la pertinencia territorial y el incremento de la calidad de las prestaciones.

3. METODOLOGÍA Y ETAPAS DEL ESTUDIO

La metodología del estudio fue concebida como un proceso **secuencial, iterativo y acumulativo**, asegurando la trazabilidad entre el diagnóstico, la comparación internacional y la propuesta de diseño. El trabajo se ordenó bajo tres ideas centrales:

- **Triangulación de fuentes:** Utilización de estudios, normativa, registros administrativos y levantamiento cualitativo.
- **Comparabilidad:** Análisis comparado (Benchmarking) con criterios explícitos.
- **Co-creación:** Talleres temáticos y validaciones progresivas con la Contraparte Institucional.

3.1. ETAPAS DEL PROCESO

El estudio se desarrolló en cuatro etapas principales:

Ilustración 1: Etapas del "Estudio de análisis del esquema de financiamiento para los programas del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia"



Fuente: Elaboración propia

3.1.1. Etapa Diagnóstico Económico Financiero

Esta etapa trianguló tres corrientes de evidencia:

1. **Revisión normativa y estudios:** Sistematización del marco legal y reglamentario vigente, identificando tensiones entre las exigencias técnicas y el respaldo financiero.
2. **Análisis de registros administrativos:** Trabajo con bases de datos del Servicio (convenios, pagos, cobertura), incluyendo análisis descriptivo y la estimación de **modelos de ecuaciones estructurales (SEM)** para contrastar asociaciones entre estructura de equipos, gasto y resultados. Se concluyó que el análisis cuantitativo reflejó la **falta de información sistemática** para evaluar productividad y eficiencia de manera robusta.

3. **Levantamiento cualitativo:** Entrevistas y *focus groups* con actores clave (Colaboradores Acreditados y Servicio) para recoger percepciones sobre riesgos operativos, eficiencia, incentivos y gobernanza, trabajando hasta alcanzar la saturación conceptual en categorías críticas (suficiencia financiera, riesgo de demanda, rotación de equipos, carga administrativa).

3.1.2. Etapa Análisis Comparado (Benchmarking)

Se seleccionaron referencias internacionales (España, Italia, Noruega, Uruguay y Colombia) y la referencia nacional del Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil (SNRSJ). Los criterios de selección consideraron el nivel de desarrollo económico, la participación del sector privado y la reducción sostenida de medidas de protección. Se construyó una matriz de evaluación que analizó dimensiones como la fórmula de financiamiento, el rol del sector privado y la autonomía de los niveles subnacionales.

3.1.3. Etapa Propuesta Esquema de Financiamiento

La etapa se desarrolló como un proceso colaborativo e iterativo, orientado a transformar los hallazgos previos en una propuesta técnica aplicable y alineada con los criterios de la licitación. El núcleo metodológico consistió en un ciclo planificado de talleres colaborativos entre el equipo investigador y profesionales del Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, abordando distintos temas, tal como lo ilustra el esquema a continuación

Ilustración 2: Etapas metodológicas de la Etapa 2 del Estudio



Fuente: Elaboración propia

La información proveniente de la etapa diagnóstica y benchmarking fue sometida a análisis de contenido. Los resultados fueron expuestos en los talleres asociados a la tercera etapa, de manera de tomar decisiones estratégicas para las definiciones de la propuesta a de Esquema de Financiamiento del Servicio. A continuación, se presentan los principales resultados de cada etapa.

4. HALLAZGOS CLAVE DEL DIAGNÓSTICO ECONÓMICO FINANCIERO

El diagnóstico económico-financiero reveló deficiencias estructurales en el sistema vigente, que comprometen la sostenibilidad de la oferta programática y la calidad de la intervención. A continuación, se presentan algunas.

4.1. INSUFICIENCIA FINANCIERA ESTRUCTURAL Y LÓGICA DE SUBSISTENCIA

Los **montos asignados rara vez cubren los costos reales de operación**. El sistema opera bajo una lógica de subsistencia, obligando a los Colaboradores Acreditados a buscar financiamiento externo para gastos indispensables (infraestructura, herramientas, contratación de profesionales). Además de la insuficiencia, la **inestabilidad de los flujos de pago** (particularmente en programas financiados bajo el artículo 80 bis) genera severos problemas de liquidez, comprometiendo el pago de sueldos y arriendos.

4.2. RIESGO DE DEMANDA TRANSFERIDO

El sistema carece de mecanismos para ajustar automáticamente la oferta financiada a la demanda real de atenciones. Esto se traduce en dos problemas críticos:

1. Programas sobredimensionados: mantienen equipos e infraestructura operativa con pocas derivaciones.
2. Sobredemanda sin recursos adicionales: programas que enfrentan una alta carga de trabajo sin financiamiento extra para responder. Esta asimetría precariza la gestión y obliga a los Colaboradores a asumir pérdidas o déficits con recursos propios.

4.3. INCENTIVOS DÉBILES O CONTRADICTORIOS

El esquema de financiamiento no promueve la innovación, la calidad o la continuidad de los equipos técnicos. Se centra en el cumplimiento de metas mínimas y cobertura. La **falta de reconocimiento** de los esfuerzos por mejorar prácticas o sostener equipos estables genera frustración transversal. La coexistencia de distintos mecanismos de financiamiento (Ley N° 20.032, Ley de Presupuestos, artículo 80 bis) fragmenta el entorno e instala incertidumbre.

4.4. GOBERNANZA CENTRALIZADA Y SOBRECARGA ADMINISTRATIVA

El sistema mantiene una **concentración excesiva de atribuciones en el Servicio** (diseñador, ejecutor, fiscalizador, sancionador y evaluador), generando conflictos de interés y limitando la colaboración efectiva. A nivel operativo, los colaboradores acreditados enfrentan una **sobrecarga administrativa significativa** al dedicar gran parte de su tiempo a exigencias de reporte y rendición. La rigidez normativa en la rendición de gastos dificulta atender necesidades urgentes, y la falta de criterios homogéneos en la supervisión técnica incrementa la percepción de discrecionalidad. Estas condiciones estructurales, sumadas a la **alta rotación de personal** (derivada de bajos salarios e inestabilidad financiera), erosionan la capacidad de sostener equipos especializados.

5. HALLAZGOS DEL ANÁLISIS COMPARADO (BENCHMARKING)

El benchmarking internacional y nacional (SNRSJ) reveló patrones comunes y diferencias significativas, reforzando la necesidad de un cambio de paradigma.

5.1. CENTRALIZACIÓN VS. AUTONOMÍA TERRITORIAL

Chile y Uruguay mantienen estructuras fuertemente centralizadas, lo que limita la adaptación territorial. En contraste, países como España e Italia destacan por su alta descentralización, delegando competencias financieras y operativas a comunidades autónomas o municipios. Noruega se sitúa en un equilibrio intermedio. La rigidez centralizada chilena dificulta la respuesta a la heterogeneidad territorial.

5.2. FÓRMULAS DE FINANCIAMIENTO Y ESTABILIDAD

El modelo chileno, basado en subvenciones por niño atendido, introduce incertidumbre y traslada riesgos.

- Uruguay y Noruega utilizan el financiamiento basal directo como regla general, asegurando estabilidad.
- Colombia avanza mediante contratos plurianuales que otorgan mayor previsibilidad.
- El SNRSJ (en Chile) ofrece una estabilidad mayor gracias a la garantía contractual anual basada en compras públicas.

El aprendizaje central es que los sistemas más sostenibles han abandonado la lógica de la cobertura efectiva como base del financiamiento, avanzando hacia esquemas que **garantizan costos mínimos**.

5.3. ROL DEL SECTOR PRIVADO Y ASEGURAMIENTO DE CALIDAD

En Chile, la alta dependencia de los Colaboradores Acreditados ha expuesto el sistema a sus capacidades financieras. La presencia del sector privado no es problemática *per se*, sino cuando opera **sin reglas claras ni respaldo financiero suficiente**, precarizando la oferta.

En cuanto a la calidad, Chile presenta una de sus mayores debilidades, con una supervisión técnica limitada y sin retroalimentación sistemática.

- Colombia y España han desarrollado sistemas normados de evaluación periódica.
- Noruega implementa auditorías permanentes y un enfoque profesionalizado.

Los países más avanzados vinculan explícitamente el financiamiento con estándares de calidad trazables y medibles.

Síntesis comparada

El benchmarking concluye que los sistemas más sólidos combinan tres factores ausentes en el modelo chileno:

- Financiamiento basal estable.
- Mecanismos claros de aseguramiento de calidad.
- Autonomía territorial regulada.

6. DISEÑO DEL NUEVO ESQUEMA DE FINANCIAMIENTO: EL CONTRATO RELACIONAL

El nuevo esquema propuesto busca reemplazar el régimen transaccional de subvenciones por un sistema basado en **contratos relacionales de largo plazo**, fundado en la cooperación, la confianza mutua y la adaptación.

6.1. FUNDAMENTACIÓN

La acumulación de problemas (incertidumbre, alta rotación, territorios desatendidos, supervisión contable) ha configurado un sistema frágil. La fundamentación del cambio se basa en tres principios:

1. **Estabilización de la operación:** El Estado debe financiar plenamente lo esencial para que ningún programa dependa de la capacidad patrimonial del colaborador.
2. **Gestión de riesgos:** La sostenibilidad y calidad no deben depender de variables externas o aleatorias.
3. **Alineación de incentivos:** Superar la lógica de cobertura mínima y premiar la calidad, continuidad y especialización.

El financiamiento debe dejar de ser un “aporte parcial” y convertirse en la **palanca estructural** que garantice estabilidad, calidad y equidad en la protección especializada.

6.2. EL CONTRATO RELACIONAL COMO NÚCLEO DE LA GOBERNANZA

La teoría del Contrato Relacional es un marco de contratación más apropiado para asegurar la **acumulación de activos específicos** (como la capacitación de equipos), incentivar el buen comportamiento y aumentar la probabilidad de resultados de valor público. Este modelo es esencial debido a la **información asimétrica y la incertidumbre** inherente a los servicios de protección especializada (ej. dificultad para evaluar la calidad, contingencias no previstas, complejidad de los casos).

El contrato debe especificar lo que el Estado aspira a obtener (medible, verificable y exigible), alineando los incentivos con los objetivos sociales. Los contratos relacionales promueven la **gobernanza ex post**, permitiendo supervisar y subsanar dificultades ante escenarios imprevistos que son imposibles de escriturar por adelantado.

6.3. INCENTIVOS Y CONDUCTAS DESEADAS

El sistema debe promover conductas deseadas, tales como la baja rotación de equipos, la especialización temática y la continuidad de la intervención.

Los incentivos deben diseñarse para premiar la conducta **"consumada"** del colaborador frente a imprevistos, y castigar la **"superficial"**. Esto requiere desarrollar indicadores que permitan este juicio y su verificabilidad. La renovación de contratos debe incorporar la trayectoria de desempeño acumulado.

Se sugiere establecer un pago por desempeño ligado a resultados de los NNA, y que deba ser reinvertido en activos específicos (capacitación, infraestructura). Esto atrae proveedores con motivación intrínseca, no solo por lucro.

6.4. DISEÑO DE TARIFAS Y METODOLOGÍAS DE PAGO

El nuevo esquema de financiamiento se estructura en una metodología de pago mixto con cuatro componentes. La tarifa debe estimarse mediante un **costeo completo** que asegure un financiamiento suficiente, superando la subestimación histórica de costos esenciales (capacitación, supervisión clínica, sistemas de información).

6.4.1. Metodología de Pago: Cuatro componentes

La Tarifa Total se calcula como la suma de cuatro bloques ajustados por factores paramétricos de ajuste:

$$Tarifa_{p,t} = I_{p,t} + F_{p,t} + V_{p,t} + D_{p,t}$$

1. **Pago de Instalación ($I_{p,t}$):** Pago único para cubrir costos de puesta en marcha, adecuación, equipamiento y, crucialmente, la capacitación inicial intensiva del personal antes del inicio de la atención.
2. **Pago Base o Fijo Mensual ($F_{p,t}$):** Garantiza la operación mínima (infraestructura, dotación por jornada completa, personal base). Este se basa en una canasta base de costos estandarizados. Es fundamental que este pago financie al personal técnico por jornada completa, reconociendo su labor de planificación y coordinación.
3. **Pago Variable ($V_{p,t}$):** Ajuste por volumen de atención (exceso de actividad sobre lo planificado), intensidad o complejidad territorial (*case-mix*). Este componente debe ser pequeño y restringirse a excesos verificables para evitar precarizar al colaborador.
4. **Pago por Desempeño ($D_{p,t}$):** Pagadero al final del periodo contractual (ej. 3 años). Se activa al alcanzar una calificación “sobresaliente” ligada a resultados.

6.4.2. Metodología de Estimación de Tarifas y Métodos de Cálculo

La metodología de estimación de tarifas se debe orientar hacia tarifas fijas actualizadas periódicamente, calculadas en base a costos reales.

6.4.2.1. Principios rectores del cálculo

- **Suficiencia:** El cálculo debe cubrir el costo total de una operación de calidad (infraestructura, personal por jornada completa, supervisión clínica, sistemas de información), evitando trasladar brechas al CA.
- **Equidad territorial:** Incorporar factores de ajuste territorial explícitos (A_t^{Terr}) para compensar aislamiento, dispersión geográfica o dificultad de retención de profesionales.
- **Orientación a calidad:** Incluir incentivos parametrizados a la continuidad de equipos y especialización.

6.4.2.2. Factores paramétricos del ajuste

El bloque fijo ($F_{p,t}$) y variable ($V_{p,t}$) deben multiplicarse por factores que internalicen la heterogeneidad:

- **Ajuste Territorial (A_t^{Terr}):** Compensa aislamiento y dificultad de retención de profesionales.

- **Ajuste de Escala ($A_{p,t}^{Escala}$):** Reconoce que los proyectos pequeños sufren diseconomías de escala (mayor costo unitario por dilución de gastos fijos).
- **Ajuste por Complejidad ($A_{p,t}^{Complej}$):** Pondera la intensidad de la intervención según el perfil de casos atendidos (*case-mix*), como traumas complejos o discapacidad.

La acreditación de colaboradores puede vincularse con tarifas diferenciadas: una acreditación avanzada (que reconoce experiencia acumulada y estabilidad de equipos) podría acceder a tarifas mayores, reflejando así la inversión en calidad.

6.5. GOBERNANZA Y CONSIDERACIONES LEGALES

6.5.1. Hacia una gobernanza colaborativa y relacional

El diagnóstico mostró que la gobernanza actual es jerárquica y centralizada. Se propone transitar hacia una **Gobernanza colaborativa**, donde el Servicio y los CA actúan como socios estratégicos.

El Contrato Relacional es fundamental para este tránsito, ya que permite establecer relaciones basadas en **confianza, flexibilidad y cooperación a largo plazo**, lo que resulta indispensable dada la complejidad e incertidumbre inherentes al servicio de protección especializada.

La propuesta se alinea con la visión de UNICEF (2021) de transitar hacia la idea de **Sistemas de Protección Especializada** (en lugar de solo programas), donde las estructuras de gobernanza y coordinación son esenciales. Los indicadores de UNICEF sugieren que Chile se encuentra en la **Fase 2 (Mejora del Sistema)** y debe avanzar hacia la **Integración y Consolidación**.

6.5.2. Consideraciones legales y modificaciones normativas requeridas

El marco financiero vigente (Ley 20.032 y D.S. N° 7) es un régimen transaccional que presenta limitaciones estructurales para la garantía de suficiencia financiera (Artículo 51 de la Ley N° 21.430).

Para implementar los contratos relacionales y el financiamiento basal, se requiere una reforma profunda.

Tabla 1: Régimen actual vs. Régimen propuesto (contratos relacionales)

Marco normativo	Régimen actual	Modificaciones mínimas a considerar
Ley 20.032 y D.S. N° 7 (Subvenciones)	Vínculo transaccional, aporte variable por atención, rendición estricta.	Incorporar capítulo de contratos relacionales (mínimo 5 años), Financiamiento Basal Garantizado. Redefinir D.S. N° 7 para incluir cláusulas de renovación automática por desempeño y evaluación colaborativa.
Ley 21.302 y D.S. N° 9 (Creación del Servicio)	Rol enfocado en convenios transaccionales.	Ampliación de facultades para celebrar Contratos Relacionales de Colaboración Estratégica . Crear una Unidad de Gestión Relacional para diseñar y gestionar estos contratos.

Marco normativo	Régimen actual	Modificaciones mínimas a considerar
Ley 21.430 (Garantías)	Marco general de garantías, no contractual.	Incluir artículo que autorice al Estado a cumplir su deber de protección mediante contratos de colaboración relacional , priorizando la continuidad y experiencia acumulada.
D.S. N° 13 (Acreditación)	Enfoque en requisitos formales/administrativos.	Sustituir lógica binaria por un sistema gradual de acreditación (por niveles), incorporando criterios como experiencia institucional, continuidad y baja rotación de equipos.
D.S. N° 5 (Sistema de Información)	Centrado en cobertura y ejecución presupuestaria.	Incluir indicadores de continuidad profesional, eficacia acumulada y satisfacción de usuarios , y mecanismos de evaluación cualitativa y longitudinal.

Fuente: Elaboración propia

6.6. EVALUACIÓN, MONITOREO Y SIMULACIÓN

6.6.1. Evaluación y monitoreo para la Gobernanza *Ex Post*

La disponibilidad de información oportuna y transparente es crucial para el funcionamiento del contrato relacional. El monitoreo y la evaluación deben asegurar la **coherencia entre los estándares de calidad** (orientaciones técnicas) y la capacidad de los sistemas de información para procesar los datos.

Se requiere un sistema que:

- Garantice la coherencia entre estándares y la capacidad de procesamiento de datos.
- Cuenten con fuentes de información complementarias (ej. MINEDUC, Salud) que trasciendan el autorreporte de los CA.
- Permita la información desagregada por edad, género y otros factores de vulnerabilidad.
- Incorpore la voz de niños, niñas y adolescentes mediante encuestas de percepción de usuarios.

Adicionalmente, se propone la creación de un Panel de Evaluación (expertos/as, Servicio y Colaboradores) para validar los resultados de las evaluaciones integradas y dirimir controversias, asegurando imparcialidad.

6.6.2. Modelo de Simulación: Diagnóstico Clínico Especializado (DCE)

El ejercicio de simulación busca identificar las condiciones de equilibrio financiero por número de plazas y por estándar de calidad.

6.6.2.1. Costos unitarios y economías de Escala

El costo unitario (UF/plaza) disminuye sistemáticamente al aumentar las plazas, debido a la **dilución de costos fijos y semivariables** (Dirección, personal de apoyo). Sin embargo, la mejora del estándar de calidad (menos usuarios por profesional) eleva los costos en todos los tamaños.

El costo se compone principalmente de **Recursos Humanos**, cuyo crecimiento es discreto (en saltos) al incorporar nuevas duplas profesionales para mantener el estándar de atención.

6.6.2.2. Puntos de equilibrio y factibilidad

Los puntos de equilibrio se definen donde las UF por plaza requeridas para cubrir costos igualan la línea de aporte institucional (5,80 UF base o 6,39 UF con ajuste territorial).

El análisis de DCE mostró una alta sensibilidad al tamaño y al estándar:

Tabla 2: Puntos de equilibrio en distintos escenarios

Estándar (usuarios/prof)	Línea de Aporte	Plazas mínimas de Equilibrio (Aprox.)
8	Base + criterio territorial (6,39 UF)	94
8	Base (5,80 UF)	223
10 / 12	Base + criterio territorial (6,37 UF)	39
10 / 12	Base (5,80 UF)	74

Fuente: Elaboración propia

6.6.2.3. Conclusión DCE

Los proyectos pequeños, especialmente con altos estándares de calidad (pp=8), enfrentan dificultades evidentes para alcanzar el equilibrio sin cofinanciamiento. El equilibrio requiere alcanzar escalas de tamaño suficientes para diluir los costos fijos.

6.6.3. Modelo de Simulación: Acompañamiento Familiar Territorial (AFT) y Prevención Focalizada (PPF)

El ejercicio de AFT/PPF analiza un modelo de intervención ambulatoria donde PPF actúa como componente complementario anclado a la plataforma logística y física de AFT.

6.6.3.1. Metodología y Estructura de Costos

El modelo distingue costos: AFT asume la dotación base, arriendo, habilitación y operación, mientras que PPF solo agrega **costos de personal** (dos gestores territoriales), sin duplicidad de infraestructura. La estructura de costos unitarios de AFT se domina por remuneraciones, y al igual que en DCE, experimenta economías de escala a medida que aumentan las plazas.

Los aportes institucionales para AFT (monto base 4,02 UF/plaza) se ajustan por factor **territorial y de discapacidad**. Para PPF (monto base 1,5 UF/plaza), el ajuste se realiza **solo por factor territorial**.

6.6.3.2. Impacto de la combinación de programas y criterios

La combinación de AFT con PPF y la aplicación de los criterios de ajuste tiene un impacto significativo en la reducción de las plazas mínimas necesarias para alcanzar el equilibrio financiero.

Tabla 3: Puntos de equilibrio estimados

Escenario	Plazas de Equilibrio
AFT base	157
AFT + criterios	142
AFT + PPF base	115
AFT + PPF + criterios	104

Fuente: Elaboración propia

6.6.3.3. Conclusión AFT/PPF

Pasar de 157 plazas (AFT base) a **104 plazas** (AFT + PPF + criterios) representa una reducción de alrededor de **un tercio** en el tamaño de operación requerido para cubrir los costos mensuales. Esto, demuestra que la combinación de programas y la aplicación de criterios mejoran la viabilidad financiera en escenarios donde alcanzar escalas muy grandes es difícil.

6.6.4. Conclusiones generales del ejercicio de la simulación

A continuación, se detalla resumidamente las conclusiones generales del ejercicio de simulación realizado para DCE y AFT/PPF:

1. **Economías de escala vs. calidad:** El peso de los costos fijos genera curvas de costo unitario decrecientes en ambos programas, acercando al equilibrio a medida que crecen las plazas. No obstante, el estándar de calidad (pp=8 en DCE) tensiona la sostenibilidad al exigir escalonamientos en la dotación.
2. **Necesidad de parametrización:** La capacidad de replicar estos análisis de manera sistemática (usando herramientas como R) y transparente es un aporte estratégico para la institución. Permite identificar equilibrios de forma dinámica y calibrar aportes con base en evidencia.
3. **No hay fórmula única:** Cada línea programática (DCE vs. AFT/PPF) requiere un análisis situado en su lógica operativa, ya que las reglas de operación determinan la trayectoria de costos.

7. PROPUESTA DE PLAN DE IMPLEMENTACIÓN

El tránsito hacia el contrato relacional y el financiamiento basal pleno requiere una **estrategia clara de implementación progresiva**, organizada en tres fases sucesivas:

Tabla 4: Hoja de ruta de implementación del nuevo esquema de financiamiento

Fase	Plazo estimado	Objetivo principal	Componentes clave
Fase de Inicio	0–2 años (Corto plazo)	Estabilización mínima y corrección de distorsiones urgentes. Preparación técnica, normativa y organizacional.	Implementar mecanismos de pago oportuno. Iniciar mesa de trabajo con DIPRES. Modificaciones reglamentarias prioritarias (ej. DS N° 7, DS N° 5, DS N° 12 y DS N° 13).
Fase de Transición	3–4 años (Mediano plazo)	Instalación de un Modelo Intermedio que equilibre estabilidad con incentivos. Aprender y ajustar el sistema.	Introducción de financiamiento basal reducido. Incentivos variables ligados a desempeño. Contratos relacionales de corto plazo (3 años) con competencia regulada que considere el historial.
Fase de Consolidación	+5 años (Largo plazo)	Implementación plena del Modelo Definitivo con cobertura total de costos. Maduración del sistema.	Implementación de financiamiento basal pleno y transparente. Contratos relacionales de largo plazo (5–7 años). Modernización de la supervisión (<i>Balanced Scorecard</i>). Simplificación de pagos y estándares.

Fuente: Elaboración propia

8. CONCLUSIONES GENERALES DEL ESTUDIO

La propuesta de nuevo esquema de financiamiento es un **cambio de paradigma estructural y cultural**. Busca transformar el Servicio de Protección, que actualmente fiscaliza más que acompaña, en un sistema robusto, sostenible y efectivo.

El sistema propuesto permitirá:

1. Contar con colaboradores que puedan desplegar sus capacidades con el respaldo necesario.
2. Fomentar la acumulación de activos específicos y la continuidad de los proveedores de mejor calidad (conductas consumadas).
3. Generar juegos ganar-ganar entre el Servicio y los colaboradores.

El presupuesto del Servicio debe incluir recursos no solo para el financiamiento de proveedores, sino también para la actualización permanente del sistema de aseguramiento de calidad y para el diseño e implementación de un sistema de mejora continua basado en la experimentación y el aprendizaje.

Finalmente, es urgente que el Estado mejore la oferta de prevención de vulneración de derechos hacia las familias, ya que el gasto en prevención es el más rentable y disminuiría la demanda por protección, haciendo menos oneroso el cumplimiento de altos estándares de calidad. El tránsito debe comenzar con una región piloto y una incorporación gradual, similar a la Reforma Procesal Penal, para gestionar los riesgos inherentes a la flexibilidad del contrato relacional.



Servicio Nacional de
**Protección Especializada
a la Niñez y Adolescencia**