



INFORME FINAL

Un diagnóstico del sistema de cuidados alternativos del Estado de Chile

Niños, niñas y adolescentes privados de cuidado parental o en riesgo de estarlo

**Estudio elaborado por el MIDE UC por encargo de OBSERVA
Aldeas Infantiles**



ESCUELA DE PSICOLOGÍA

INDICE

Introducción.....	5
1. Niños, niñas y adolescentes en riesgo de perder el cuidado parental	7
1.1 Infancia, adolescencia y vulnerabilidad en el mundo y en Chile.....	9
1.2 Factores de riesgo para la pérdida de cuidado parental.....	12
1.2.1 Factores económicos.....	13
1.2.2 Factores sociales y culturales	14
1.2.3 Factores políticos.....	18
1.2.4 Catástrofes naturales	19
1.3 Evaluando la Situación de Vulnerabilidad de NNA en Chile.....	19
1.3.1 Datos utilizados	20
1.3.2 Indicadores de vulnerabilidad	21
1.4 NNA de Chile en riesgo: una estimación	24
1.5 Conclusiones.....	31
2. Identificación de la población que ha perdido el cuidado parental en Chile	33
3. Marco normativo y político: En Chile, actualmente no hay sólo un cuerpo legal que aborde temas de protección de derechos en la infancia	45
3.1 Marco normativo de protección de los derechos para todos los niños, niñas y adolescentes en Chile	46
3.2 Políticas de prevención, protección e intervención de los NNA que se encuentran en riesgo de perder el cuidado parental	48
3.2.1 Políticas de prevención en materia de salud	50
3.2.2 Políticas de prevención en materia de Educación:	51
3.2.3 Políticas de prevención de la violencia	51
3.2.4 Políticas de prevención de situación de calle	52
3.2.5 Prevención de trastornos psicológicos y adicción de los padres.	52
3.2.6 Políticas de prevención desde el sistema de protección social	53

3.3	Marco normativo NNA que han perdido el cuidado parental.....	62
3.3.1	Normas básicas a nivel internacional	63
3.3.2	Legislación nacional	71
3.4	Comentarios finales	75
4.	Análisis institucional de cuidados alternativos.....	78
4.1	Servicio Nacional de Menores (SENAME).....	78
4.1.1	Protección de derechos según nivel de complejidad	89
4.2	Instituciones colaboradoras: Funciones y relación con el SENAME.....	95
4.3	Rutas o caminos posibles para los NNA en situación de vulneración de derechos.....	100
4.4	Comentarios finales	104
5.	El Sistema de Cuidados Alternativos desde sus Actores.....	106
5.1	Metodología	106
5.1.1	Técnicas de producción de datos.....	106
5.1.2	Análisis de las entrevistas	109
5.2	Trayectorias de intervención: NNA sin cuidado parental	112
5.2.1	OPD: la puerta de entrada al sistema de protección.....	113
5.2.2	Tribunales.....	120
5.2.3	Residencias: Casos de NNA más complejos y menos financiamiento.....	129
5.2.4	Familias de Acogida: extensas y externas	138
5.3	Temas transversales al sistema de cuidados alternativos.....	150
5.3.1	¿Por qué no se abordan preventivamente los casos?.....	150
5.3.2	Perfil de los NNA.....	154
5.3.3	Tensiones en el funcionamiento del SCA.....	155
5.3.4	El derecho a vivir en familia como eje de la intervención: ¿a qué costos?.....	165
5.3.5	Profesionales.....	168
5.3.6	Salidas del sistema	170
5.3.7	Necesidad de un ente que articule.....	174
6.	Discusión y análisis final	179
6.1	Marco jurídico	179
6.2	Sistema de detección e identificación	184

6.3	Análisis institucional del sistema de protección especial	186
6.3.1	Sistemas de identificación de la población de NNA en riesgo.....	186
6.3.2	Funcionamiento de la oferta de acogimiento alternativo	187
6.3.3	Sistema de seguimiento pos egreso.....	189
6.3.4	Sistema de protección integral de derechos	189
6.4	Comentario final.....	193
Referencias		195
	Identificación población en riesgo	195
	Marco normativo	198
	Análisis Institucional	199
	Evaluación del sistema de cuidados alternativos según sus actores	201

Equipo MIDE UC a cargo del estudio

Diagnóstico del Sistema de Cuidados Alternativos del Estado de Chile

Flavio Cortés

Mariella Concha

Consultores y analistas que participaron del estudio

Carolina Díaz

Sofía Retamal

Mónica Gerber

Kenmin Cheung

Paulina Fernández

Introducción

Aldeas Infantiles SOS es una organización independiente y no gubernamental, de desarrollo social, que trabaja con **niños y niñas que han perdido el cuidado parental o que están en riesgo de perderlo**, en el marco de un enfoque de derechos según lo definido por la Convención de los Derechos del Niño (en adelante CDN).

Las Directrices de las Naciones Unidas sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños también es un marco de referencia importante para la organización, ya que éstas mejoran la implementación de la CDN) en relación con la protección y el bienestar de los niños y niñas que carecen del cuidado parental o que están en riesgo de perderlo.

El derecho de los niños, niñas y adolescentes (en adelante NNA) a un cuidado de calidad, se propone como una manera provechosa de conceptualizar todo aquello a lo que tienen derecho los NNA.

En razón de la misión y objetivos de Aldeas SOS y en el marco de la Convención de los Derechos del Niño, Aldeas SOS solicitó a MIDE UC la realización de un estudio que inaugure el Observatorio de Infancia que está iniciando, centrado en los NNA que han perdido o están en riesgo de perder el cuidado parental. El presente estudio pretende ser un diagnóstico de la situación de implementación actual de las modalidades alternativas de cuidado de los NNA a la luz de las Directrices de las Naciones Unidas en un contexto de cuidado de calidad. De esta forma, el objetivo general del estudio fue:

Conocer la situación actual del sistema de cuidados alternativos del Estado de Chile, considerando la implementación a nivel nacional de las Directrices de las Naciones Unidas, y a la luz del marco normativo y las políticas públicas promovidas por el Estado Chileno.

Mientras que los objetivos específicos fueron:

1. Identificar la población en riesgo a nivel nacional mediante datos recabados en estadísticas nacionales.
2. Describir a la población de NNA que han perdido el cuidado parental, por medio de datos reportados por el Servicio Nacional de Menores.
3. Indagar y dar cuenta del marco normativo y políticas del Sistema Nacional de Atención Integral al niño, niña y adolescente (NNA) en la sociedad chilena, en función de la aplicación de las Directrices de las Naciones Unidas sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños y niñas.
4. Analizar la existencia, articulación y dinámica de las instituciones, planes y programas estatales dirigidos a NNA que han perdido el cuidado parental o que están en riesgo de perderlo.
5. Conocer desde la perspectiva de distintos actores del sistema de cuidados alternativos la evaluación que realizan del mismo.
6. Analizar la situación actual del sistema de cuidados alternativos comparando la información recabada desde fuentes secundarias con la evaluación realizada por los actores del sistema.

Los objetivos señalados, levantan información secundaria y empírica sobre la evaluación del sistema de cuidados alternativos analizando desde la perspectiva de sus actores las debilidades y fortalezas del sistema, para luego analizar conjuntamente los resultados de este análisis a la luz de la información secundaria levantada para el presente estudio.

La estructura de este informe incluye el desarrollo de cada uno de los objetivos específicos mencionados en secciones diferentes.

1. Niños, niñas y adolescentes en riesgo de perder el cuidado parental

El presente capítulo tiene dos objetivos principales. Primero, por medio de una revisión de literatura se pretende dar cuenta de los **factores de riesgo** asociados a la posibilidad de que niños, niñas y adolescentes (NNA) pierdan el cuidado parental. Segundo, una vez identificados los factores descritos en la literatura, se procede a **estimar la población de NNA en Chile que presenta distintos factores de riesgo y a clasificar a los mismos en grupos** con características parecidas. Esta estimación se lleva a cabo considerando datos de la Encuesta de Caracterización Socioeconómica CASEN (2009).

En primer lugar se debe señalar que no existe consenso en la literatura con respecto a los/las NNA que debieran ser considerados como carentes de cuidado parental. Mientras algunos organismos definen como criterios para entrar en esta situación que NNA menores de 18 años se encuentren sin cuidado de ambos padres (ya sea biológicos o adoptivos) -en particular cuando es por períodos largos- (EveryChild, 2009, 2010), otros consideran todas las situaciones en que los/las NNA carecen del cuidado de al menos uno de sus padres (Aldeas Infantiles SOS Internacional & RELAF, 2010; Lim Ah Ken, 2007). En términos generales, en estas definiciones se reconoce que existe una amplia gama de situaciones en las que NNA son más o menos vulnerables dependiendo de si carecen de uno o ambos padres (EveryChild, 2009, 2010). Para efectos de este informe –siguiendo los planteamientos de EveryChild (2009)- consideramos a NNA sin cuidado parental como:

Todos aquellos niños, niñas y adolescentes que viven una situación de vida en la que carecen de manera sostenida en el tiempo de un referente adulto¹ que los cuide, proteja y apoye.

En este sentido, NNA que viven con sus padres pero no reciben el cuidado y protección apropiado no forman parte de la categoría de NNA sin cuidado parental, aunque son considerados como población en riesgo de perder este cuidado.

¹ Por referente adulto hacemos mención a ambos padres, a padre o madre, o adultos que reemplacen las funciones de los progenitores

Además en las Directrices de las Naciones Unidas sobre las modalidades alternativas de cuidado, se especifica que los NNA privados de cuidados parentales también son aquellos que: “durante la noche no estén al cuidado de uno de sus padres, por lo menos, cualesquiera que sean las razones y circunstancias de ese hecho”².

La problemática de los NNA sin cuidado parental ha sido reconocida en la literatura como un tema complejo y que abarca una diversidad de circunstancias tales como NNA en situación de calle, en instituciones, viviendo en grupos de pares o en cuidado alternativo, entre otros (Aldeas Infantiles SOS Internacional & RELAF, 2010a; Durán & Valoyes, 2009; EveryChild, 2009; O’Kane et al., 2006). A su vez, son variadas las situaciones que llevan a NNA a entrar en esta situación. Entre ellas se encuentran la orfandad (cuando el padre o la madre o ambos han fallecido), el abandono (en el cual los padres se desligan totalmente del cuidado de los NNA) o situaciones de emergencia tales como desastres naturales, conflictos bélicos, enfermedad, entre muchos otros (Aldeas Infantiles SOS Chile, 2009; Cantwell, 2005; Durán & Valoyes, 2009; O’Kane et al., 2006; Servicio Social Internacional & UNICEF, 2004).

El objetivo de este informe es describir los factores que ubican a los NNA en una situación de riesgo de perder el cuidado parental. Sin embargo, la literatura reconoce que los factores que llevan a que un NNA queden sin cuidado parental son complejos y diversos (Aldeas Infantiles SOS Internacional & RELAF, 2010a; Aldeas Infantiles SOS Chile, 2009; Durán & Vayoles, 2009; EveryChild, 2009), por lo que los **niños, niñas y adolescentes que están en riesgo de perder los cuidados parentales es un grupo complejo de identificar y caracterizar**, incluso más que con aquellos NNA que ya perdieron el cuidado parental por la multiplicidad de factores que influyen en que se encuentren en esta situación y además porque pueden no recibir ninguna intervención, debido a que aún no han ingresado a un sistema de atención. Los documentos que aportan mayor información relevante a la situación de América Latina y el caso chileno en particular son los informes generados por Aldeas Infantiles SOS y RELAF (Aldeas Infantiles SOS Internacional & RELAF, 2010a, 2010b; Aldeas Infantiles SOS Chile, 2009). Estos organismos han generado informes en 13 países latinoamericanos sistematizando la situación de NNA que han perdido el cuidado parental.

² Numeral 28, párrafo 29 infra. Directrices de las Naciones Unidas sobre modalidades alternativas de cuidado de los NNA

En el caso chileno, los datos recogidos corresponden a una aproximación cualitativa, exploratoria y descriptiva, llevados a cabo mediante grupos focales con NNA de 7 a 17 años y entrevistando a expertos. Si bien este informe provee información valiosa con respecto a la situación de los NNA sin cuidado parental, no existen datos que permitan estimar de forma numérica el efecto que tienen distintos factores en el riesgo de quedar sin cuidado parental. Por otro lado, se encuentra el informe 'Caracterización del perfil de niños, niñas y adolescentes atendidos por los centros residenciales de SENAME' (Martínez, 2010). Sin embargo, este informe solamente considera el caso de los NNA que se encuentran institucionalizados en residencias y deja fuera a NNA sin cuidado parental que se encuentran en otras situaciones (tales como los NNA en situación de calle), además el foco del estudio está puesto en la población *sin cuidados*, dejando fuera la población que está *en riesgo* de perder los cuidados parentales.

El análisis a continuación describe la información existente sobre la situación de NNA en el mundo y en Chile, particularmente en relación a factores de vulnerabilidad observados. El apartado siguiente describe los factores que han sido descritos en la literatura nacional e internacional³ como de riesgo para la pérdida de cuidado parental. Debido a la limitación de los datos, sin embargo, este apartado se limita a resumir los factores descritos sin hacer referencia al impacto relativo en términos numéricos de los mismos. Posteriormente, se procede a describir la metodología utilizada en el presente estudio para estimar la presencia de factores de vulnerabilidad y clasificar a los NNA en categorías de vulnerabilidad en el caso chileno.

1.1 Infancia, adolescencia y vulnerabilidad en el mundo y en Chile

EveryChild (2009, 2010) estima que existen al menos 24 millones de niños en el mundo que no cuentan con cuidado parental. Este valor correspondería a aproximadamente 1% de la población total de niños. Sin embargo, la mayor parte de las estimaciones consideran solamente algunas de las categorías de NNA sin cuidado parental, por lo que esa cifra podría

³ Debe, sin embargo, resaltarse que las condiciones que afectan el riesgo de perder el cuidado parental son específicas según contextos socioeconómicos, políticos y culturales (Durán & Vayoles, 2009; O'Kane et al., 2006) y que por lo tanto resulta difícil extrapolar los factores de riesgo desde otros contextos al caso chileno.

ser mayor. Por ejemplo, se estima que en el año 2003 más de 143 millones de NNA de entre 0 y 17 años en 93 países en el África subsahariano, Asia, América Latina y el Caribe eran huérfanos. De estos, se encontrarían 12.4 millones de huérfanos en América Latina, valor que disminuyó en casi 10 por ciento desde el año 1990 (UNAIDS, UNICEF & USAID, 2004). Según ONUSIDA (citado en Servicio Social Internacional & UNICEF, 2004) en Asia, África, América Latina y el Caribe, el SIDA ha dejado a 13.4 millones NNA sin uno o ambos padres. En Chile la Encuesta de Caracterización Socio-Económica CASEN estimó que 4.423.910 menores de 18 años viven en Chile al año 2011, correspondientes al 26.1% de la población nacional (Ministerio de Desarrollo Social, 2012). Álvarez (2008) estimó en base a datos del Censo del año 2002 que 461.263 NNA (correspondientes al 10% de los/las NNA del país) se encuentran en situación de vulnerabilidad (definida como NNA que provienen de hogares con carencias materiales y donde el/la jefe/a de hogar tiene una escolaridad básica incompleta). Si bien este valor es alto, el autor observa una importante disminución desde el año 1992, en el cual el 26.4% de los menores de edad (correspondientes a 1.223.447) se encontraban en la misma situación. Datos más actuales (Ministerio de Desarrollo Social, 2012) muestran que mientras solamente el 11.5% de los mayores de 18 años se encuentran en situación de pobreza, este porcentaje alcanza cifras por sobre el 20% entre NNA. En particular, cerca de un 24% de los/las NNA de 13 años o menos se encuentran en situación de pobreza. Lo mismo ocurre con la pobreza extrema: mientras solamente 2.2% de las personas de 18 años o más se encuentran en situación de pobreza extrema, cerca del 5% de los/las NNA de 13 años o menos se encuentran en la misma situación.

Por otro lado, en Chile un número importante de NNA trabajan. Según datos de UNICEF (citado en Aldeas Infantiles SOS Chile, 2009) al año 2005, 238.187 NNA de entre 5 y 17 años trabajaban. De estos NNA, un 44.9% realizaba trabajos inaceptables. Estas cifras probablemente subestimen el número real de NNA que trabajan dado que no contemplan a los que trabajan y viven en las calles. A su vez, el año 2005 se contabilizó 753 NNA que fueron víctimas de explotación sexual, tales como pornografía y prostitución. Estos corresponden principalmente a niños de 12 a 17 años (Aldeas Infantiles SOS Chile, 2009)

Como se desprende de los datos mencionados, si bien existe algún nivel de información sobre la situación de vulnerabilidad de NNA en Chile, resulta sumamente difícil obtener estimaciones del porcentaje de éstos que se encuentran sin cuidado parental, principalmente

porque **no existe un estudio o encuesta que agrupe todas las variables consideradas como indicativas de vulnerabilidad de NNA**. Por otro lado, también está presente el problema relacionado con que muchos NNA no son contabilizados por vivir en condiciones móviles (por ejemplo, en el caso de niños en situación de calle) o haber sido apartados de la sociedad (EveryChild, 2009, 2010).

Se han encontrado dos fuentes que permiten un acercamiento (aunque no exhaustivo) a la situación de NNA sin cuidados parentales: datos sobre NNA en situación de calle (INE, citado en Aldeas Infantiles SOS Chile, 2009) y datos sobre NNA asistidos por el Servicio Nacional de Menores (SENAME). Según datos del Instituto Nacional de Estadísticas (INE, citado en Aldeas Infantiles SOS Chile, 2009), el año 2005 un total de 2.541 NNA se encontraban en situación de calle (ya sea pasando gran parte del día en la calle o viviendo esencialmente en la calle). De estos NNA, el 63.4% corresponden a niños y 36.6% a niñas, mientras que más del 70% tienen entre 12 y 17 años.

Por otro lado, es posible describir el número de NNA que son asistidos por el Servicio Nacional de Menores (SENAME) o se encuentran institucionalizados en sus centros residenciales de protección. El número de NNA que son asistidos por el SENAME parece ir en aumento: el año 2000 se atendieron 52.566 menores, mientras que el año 2005 esta cifra subió a 67.746 casos (Aldeas Infantiles SOS Internacional & RELAF, 2010a). Otros datos (SENAME, 2012b) muestran números aún mayores para el año 2012 (162.924 NNA). Si bien el número de NNA atendidos por la red SENAME parece ir en aumento, el número de niños viviendo en instituciones va en dirección contraria. Mientras que en 1990 el 62% de los/las NNA asistidos por el SENAME vivían en instituciones (Aldeas Infantiles SOS Internacional & RELAF, 2010a), el año 2012 este porcentaje ha bajado al 13.3% (SENAME, 2012).

Los NNA institucionalizados en centros de la red SENAME presentan variados factores de vulnerabilidad. Según cálculos de Martínez (2010), 69% de los/las NNA que vivían en residencias de la red SENAME el año 2009 eran pobres y 17% eran indigentes. A su vez, se observa que un 32% de los NNA que tienen más de 13 años de edad aún se encuentra en enseñanza básica. De las madres de estos NNA un 70% tiene solamente educación básica y un 10% no tiene escolaridad. Entre los padres, un 66% tiene solamente educación básica y un 10% no tiene escolaridad. Por último, entre niños institucionalizados en residencias del SENAME, un 7% sufre de algún tipo de discapacidad (en su mayoría de tipo intelectual).

1.2 Factores de riesgo para la pérdida de cuidado parental

En la literatura se mencionan una gama de factores que se encontrarían asociados a la vulnerabilidad de que NNA pierdan el cuidado parental. Existe consenso en considerar esta problemática como compleja y multicausal (Aldeas Infantiles SOS Internacional & RELAF, 2010a; Aldeas Infantiles SOS Chile, 2009; Durán & Vayoles, 2009; EveryChild, 2009). Para efectos de este informe se han clasificado los factores descritos en cuatro grandes categorías: factores económicos (pobreza), factores sociales/culturales (tales como violencia familiar y adicciones), factores políticos (tales como conflictos bélicos y migraciones) y catástrofes naturales (tales como terremotos)⁴.

Sin embargo, es importante destacar que los factores que son nombrados en la literatura sobre NNA que han perdido el cuidado parental tienden a enfocarse en riesgos de tipo socioeconómico. El factor que es nombrado con mayor consistencia y preocupación es el de la pobreza, principalmente porque tiende a estar asociado a otras variables de vulnerabilidad (Aldeas Internacionales SOS Internacional & RELAF, 2010a, 2010b). Estos son factores que pueden considerarse como contingentes y fáciles de medir. Sin embargo, resulta difícil afirmar que estos efectivamente son las causas del abandono de NNA. Lim Ah Ken (2007) distingue entre causas inmediatas (por ejemplo, cuando la violencia intrafamiliar obliga a una madre a dejar la casa con sus hijos), causas subyacentes (por ejemplo, problemas de adicción) y causas básicas (por ejemplo, falta de protección social). Por lo tanto, es posible hipotetizar que **la pérdida de cuidado parental es el producto de una interacción compleja entre características más bien disposicionales de los padres y factores situacionales que pueden gatillar la decisión de abandonar a un NNA.**

Una extensa literatura psicológica ha desarrollado el concepto de competencias parentales en el contexto de juicios para la custodia de NNA y en estudios preocupados por la prevención del maltrato infantil (Rodrigo et al., 2009; ver también Azar & Cote, 2002). Las competencias parentales son definidas como "aquel conjunto de capacidades que permiten a los padres afrontar de modo flexible y adaptativo la tarea vital de ser padres, de acuerdo con las necesidades evolutivas y educativas de los hijos e hijas y con los estándares considerados

⁴ Estas categorías están adaptadas de las categorías propuestas por dos documentos de Aldeas Infantiles SOS Internacional y RELAF (2010a, 2010b).

como aceptables por la sociedad” (Rodrigo et al., 2009, p. 115). Estas competencias se ven influenciadas por una gama de factores psicosociales tales como la educación de los padres, las condiciones económicas en las que vive la familia, entre otros. De hecho, Belsky (1984) afirma que factores contextuales de stress y falta de redes sociales pueden directa o indirectamente afectar las capacidades de los padres y las relaciones entre padre e hijo.

Paradójicamente, y a pesar de la relevancia que se le ha dado en la literatura sobre maltrato infantil a las variables psicosociales -como las competencias parentales-, la literatura sobre riesgos de perder el cuidado parental parece reducirse a factores socio-económicos, políticos y contextuales y no considera estos factores disposicionales. Es decir, que la literatura sobre el riesgo de la pérdida de cuidados parentales se ha enfocado en factores como el maltrato o las competencias parentales, descuidando ciertos factores que pueden hacer posible que se dé una determinada respuesta y en otros casos puedan determinar su mayor o menor probabilidad de ocurrencia.

A continuación se pasan a describir los factores que son nombrados en el contexto de la pérdida de cuidado parental.

1.2.1 Factores económicos

1.2.1.1 Pobreza

La pobreza es descrita por varios autores como la principal causa de la pérdida de cuidados parentales entre NNA (Aldeas Internacionales SOS Internacional & RELAF, 2010a, 2010b; Aldeas Infantiles SOS Chile, 2009; Anglade, 2005; Durán & Vayoles, 2009; O’Kane et al., 2006; Portugal et al., 2011). Se argumenta que la situación de pobreza afecta el riesgo de separación entre hijos/as y padres de manera directa e indirecta. Por un lado, los padres pueden decidir dejar a sus hijos en cuidados alternativos por no tener la capacidad económica para mantenerlos (EveryChild, 2009; O’Kane et al., 2006). Por otro lado, la pobreza se asocia a un número de factores que generan vulnerabilidad en las familias. Por ejemplo, la situación de marginación que se origina en la pobreza limita a los individuos en sus oportunidades de acceder a educación y salud (Aldeas Infantiles SOS Chile, 2009) y la falta de acceso a una vivienda con características mínimas de abrigo, privacidad, higiene y comodidad afectan la capacidad de las familias para criar y cuidar a sus hijos (Aldeas Infantiles SOS Chile, 2009; Aldeas Infantiles SOS Internacional & RELAF, 2010a). A su vez,

varios autores destacan como las circunstancias de inseguridad económica pueden generar un debilitamiento de los lazos familiares (Anglade, 2005; Durán & Valoyes, 2009) y violencia intrafamiliar (EveryChild, 2009), llevando a que los niños sean separados del hogar familiar (ATD Fourth World, 2004). La pobreza también puede empujar a los niños a que salgan al mercado laboral y terminar separándolos de sus padres (Aldeas Infantiles SOS Internacional & RELAF, 2010a; ATD Fourth World, 2004; EveryChild, 2009). Es decir, la **pobreza es entendida como causa de un número de problemáticas sociales que ponen a las familias en una situación de mayor vulnerabilidad** (Aldeas Infantiles SOS Internacional & RELAF, 2010a; EveryChild, 2009). Sin embargo, también se resalta que la relación entre pobreza y pérdida de cuidado parental no es determinista, dado que existen muchos NNA pobres que cuentan con el cuidado de sus padres y muchos NNA que si bien no provienen de una familia en situación de pobreza, igualmente han perdido el cuidado de sus padres (Aldeas Infantiles SOS Internacional & RELAF, 2010a; EveryChild, 2009).

1.2.2 Factores sociales y culturales

1.2.2.1 Violencia intrafamiliar y adicciones

La violencia y el maltrato intrafamiliar son nombrados como factores que aumentan la probabilidad de pérdida del cuidado parental (Aldeas Infantiles SOS Chile, 2009; Aldeas Infantiles SOS Internacional & RELAF, 2010a; Durán & Vayoles, 2009; O’Kane et al., 2006). De hecho, EveryChild (2009) nombra la violencia intrafamiliar como la segunda causa más importante –después de la pobreza- que lleva a que NNA pierdan el cuidado parental. La violencia intrafamiliar puede contemplar el maltrato o negligencia física, violaciones y abusos sexuales, así como el maltrato psicológico (Aldeas Infantiles SOS Chile, 2009) y puede estar dirigida hacia los NNA, entre otros miembros de la familia (EveryChild, 2009). El maltrato, ya sea por abuso físico, emocional o sexual se describe como una práctica naturalizada en lo que respecta el trato hacia los NNA en Latinoamérica (Aldeas Infantiles SOS Internacional & RELAF, 2010a).

A su vez, las situaciones de violencia se encuentran asociadas a las adicciones (alcoholismo o drogadicción). En entrevistas a NNA que han perdido el cuidado parental en América Latina (Aldeas Infantiles SOS Internacional & RELAF, 2010a; Aldeas Infantiles SOS Chile, 2009; Durán & Vayoles, 2009) y en África (EveryChild, 2009) se describe cómo algunos padres,

estando bajo los efectos de sustancias, incurren en actos de violencia. La violencia intrafamiliar separa a los NNA de sus padres dado que los padres pueden perder la custodia sobre sus hijos o los hijos pueden decidir ellos mismos escapar de la violencia y el abuso de sus familias (EveryChild, 2009).

1.2.2.2 Educación

La dificultad en el acceso a la educación es identificada como una característica común entre NNA y padres de NNA que han perdido o se encuentran en riesgo de perder el cuidado parental (Aldeas Infantiles SOS Internacional & RELAF, 2010a, 2010b). Es decir, tanto el bajo nivel de escolaridad de los padres, como la falta de acceso a educación de los NNA pueden convertirse en factores de riesgo. La falta de acceso a educación de calidad puede llevar a la pérdida del cuidado parental por medio de dos mecanismos (EveryChild, 2009). Primero, los NNA pueden verse en la obligación de dejar sus casas para acceder a educación que no se encuentra disponible en sus comunidades. NNA entrevistados en Malawi, Perú y Guyana describen cómo son enviados a vivir con sus parientes para acceder a establecimientos de educación. En ocasiones este escenario puede llevar a situaciones de explotación dado que se espera que los niños realicen tareas en la casa de destino en compensación por el acceso a educación. Segundo, la educación es un importante factor protector contra el riesgo de separación entre NNA y sus padres. La educación puede reducir la vulnerabilidad de NNA al tráfico de niños o al trabajo infantil. La educación le provee a los NNA de una alternativa productiva al trabajo y les otorga herramientas que los protegen de la explotación.

1.2.2.3 Dificultades en el acceso a salud

Las dificultades que tienen personas de estratos sociales pobres para acceder a una atención de salud adecuada pueden llegar a traducirse en la incapacidad de padres de cuidar a sus NNA o en la pérdida del cuidado de manera más general. La enfermedad de los padres puede impedir que NNA sean cuidados o incluso llevar a la pérdida de sus progenitores (Aldeas Infantiles SOS Internacional & RELAF, 2010a; EveryChild, 2009). Esta situación es particularmente grave en países con altas tasas de SIDA (como el África subsahariana y en algunas partes de Asia, América Latina y el Caribe; O’Kane et al., 2006). Por otro lado,

familias pobres tienen frecuentemente limitaciones económicas para cuidar a NNA con enfermedades o problemas psicológicos (Durán & Vayoles, 2009).

Un tema particular es el del abandono de NNA con discapacidad (Aldeas Infantiles SOS Internacional & RELAF, 2010a; Durán & Vayoles, 2009; EveryChild, 2000; Lim, 2007; O’Kane et al., 2006). Las familias de niños con discapacidad pueden verse en la obligación de dejar a sus hijos/as en cuidado alternativo dado que la discapacidad puede significar un importante gasto económico e impedir a los padres trabajar (EveryChild, 2009). La discapacidad es un problema particularmente importante en contextos donde falta acceso a la salud pública para atender a niños enfermos (Aldeas Infantiles SOS Internacional & RELAF, 2010a).

1.2.2.4 Estructura familiares

Varios autores han relacionado aspectos de la estructura familiar al riesgo de que NNA pierdan el cuidado parental. En particular, se ha nombrado el riesgo de las familias monoparentales y de los embarazos adolescentes. Se reconoce que los NNA en familias monoparentales -mayoritariamente conformadas por mujeres- tienen un mayor riesgo de sufrir abusos a sus derechos y de perder el cuidado parental (Aldeas Infantiles SOS Internacional & RELAF, 2010a, 2010b; EveryChild, 2009). NNA en familias monoparentales tienen una mayor probabilidad de vivir en situaciones de pobreza y de pasar tiempo en casa solos, mientras sus padres trabajan. EveryChild (2009) suma a la situación de las familias monoparentales el riesgo que comprende el que NNA vivan en hogares reconstituidos donde los padres se han vuelto a casar.

A su vez, el embarazo adolescente también es vinculado al riesgo de abandono de los/las NNA (Aldeas Infantiles SOS Internacional & RELAF, 2010a, 2010b; O’Kane et al., 2006). La problemática del embarazo adolescente ocurre en mayor medida en sectores pobres debido a la falta de información y acceso a métodos anticonceptivos (Aldeas Infantiles SOS Internacional & RELAF, 2010a, 2010b; Álvarez, 2008). Por un lado, las madres o futuras madres adolescentes en ocasiones abandonan su hogar dado que no son aceptadas en sus familias. Por otro lado, madres adolescentes pueden abandonar a sus hijos por no contar con el apoyo suficiente (Aldeas Infantiles SOS Internacional & RELAF, 2010a). O’Kane y colegas (2006) describen cómo en algunas partes de Asia, África y el Medio Oriente los niños nacidos de madres solteras son estigmatizados, razón que lleva a sus madres a abandonarlos.

1.2.2.5 Trabajo infantil, explotación sexual y tráfico de niños

El trabajo infantil, la explotación sexual y el tráfico de niños son identificados como posibles factores de pérdida del cuidado parental, debido a que alejan a los/las NNA de sus hogares (Aldeas Infantiles SOS Internacional & RELAF, 2010a). Estas situaciones se encuentran directamente vinculadas a la situación de pobreza de los hogares (Aldeas Infantiles SOS Internacional & RELAF, 2010a). En hogares pobres los niños se ven frecuentemente obligados a salir a trabajar, contexto en el cual pueden ser reclutados por organizaciones dedicadas al comercio sexual y al tráfico de personas. Lo mismo ocurre en el caso de NNA que viven en la calle y que tienen una mayor vulnerabilidad de ser víctimas de explotación sexual o tráfico de niños (O’Kane et al., 2006). A su vez, según datos del INE (citado en Aldeas Infantiles SOS Chile, 2009) el trabajo en el mercado informal es una de las principales razones para que NNA vivan en situación de calle.

1.2.2.6 Niños, niñas, adolescentes y jóvenes infractores de la ley

EveryChild (2009) plantea que a lo largo del mundo, los gobiernos siguen considerando la detención como la única forma de lidiar con la delincuencia juvenil. Esta situación lleva a que un número importante de NNA sea separado de sus padres mientras cumplen una condena. En Chile desde el año 2007 la Ley de Responsabilidad Penal Adolescente amplió la edad para considerar a un infractor como imputable a los 14 años y con esto ha aumentado el número de NNA que han sido detenidos y separados de sus familias (Aldeas Infantiles SOS Chile, 2009; UNICEF, 2009).

1.2.2.7 Discriminación étnica

Los informes latinoamericanos sobre situación de la niñez sin cuidado parental (Aldeas Infantiles SOS Internacional & RELAF, 2010a, 2010b) y O’Kane y colegas (2006) se refieren a la situación de vulnerabilidad de la que son víctimas integrantes de pueblos originarios y plantean que esta se puede transformar en una razón que aumenta el riesgo de abandono de NNA.

1.2.3 Factores políticos

1.2.3.1 Migraciones

Los desplazamientos de población tanto entre países como al interior de los países son reconocidos como una causa recurrente de pérdida de cuidado parental en América Latina (Aldeas Infantiles SOS Internacional & RELAF, 2010a, 2010b; Durán & Vayoles, 2009; Portugal et al., 2011; RELAF, 2011) y en otras regiones del mundo (EveryChild, 2009). Las migraciones son el resultado de una gama de situaciones entre las que destacan situaciones de pobreza, desastres naturales o violencia armada. Las migraciones vulneran la seguridad de los/las NNA al generar rupturas en los lazos comunitarios y familiares y privan a los/las NNA de servicios básicos de salud y nutrición. En entrevistas a niños que han perdido el cuidado parental se describen situaciones en las que los padres viajan fuera del país en búsqueda de un mejor futuro y dejan a sus hijos con parientes. Estos parientes frecuentemente no son capaces de cuidar a los/las NNA y los ingresan en cuidados residenciales (EveryChild, 2009). RELAF (2011) describe un número de consecuencias negativas para los/las NNA que traen consigo las migraciones: en muchos países los/las NNA migrantes o hijos de migrantes son detenidos por razones administrativas o deportados debido a situaciones de irregularidad migratoria. En estos casos se incurre frecuentemente en la separación de los/las NNA de su familia. Si bien en general se tiende a discutir cómo la migración de adultos afecta a los niños, también se ha resaltado la importancia de considerar la migración de los propios niños (Aldeas Infantiles SOS Internacional & RELAF, 2010a), quienes muchas veces deben migrar sin la compañía de adultos, lo que los expone a situaciones de vulnerabilidad, incluyendo poner en riesgo su propia vida.

Una situación asociada es la de los/las NNA refugiados. Los/las NNA que son refugiados corren el riesgo de separarse de sus familias, perder sus hogares y terminar viviendo en situaciones de pobreza que afectan su salud y educación (O’Kane et al., 2006).

1.2.3.2 Conflictos bélicos

En algunos países latinoamericanos (tales como Colombia y México), existen conflictos armados de baja intensidad que ponen a los/las NNA en riesgo de perder el cuidado parental. Por ejemplo, en México el narcotráfico (y la respuesta militarizada del gobierno) deja cada

año un importante número de víctimas, mientras que en Colombia el conflicto armado aumenta la probabilidad de que NNA queden huérfanos o sean ellos mismos alistados para integrar grupos armados (Aldeas Infantiles SOS Internacional & RELAF, 2010a; Durán & Vayoles, 2009).

1.2.4 Catástrofes naturales

Las catástrofes naturales (como terremotos y huracanes) aumentan el riesgo de que NNA queden sin cuidado parental de manera directa e indirecta (Aldeas Infantiles SOS Internacional & RELAF, 2010a, 2010b; Durán & Vayoles, 2009; EveryChild, 2009; Portugal et al., 2011). Por un lado, las catástrofes pueden dejar a NNA huérfanos de sus padres o pueden separar a los/las NNA en una situación de caos. Tal es el caso del terremoto ocurrido en Haití en el año 2010, que dejó 200.000 muertos en la ciudad capital y sus alrededores o el caso de México donde entre los años 1986 y 2006 casi 10 mil personas murieron por fenómenos naturales (Aldeas Infantiles SOS Internacional & RELAF, 2010a). Por otro lado, las catástrofes naturales exacerbaban un número de situaciones de vulnerabilidad que pueden indirectamente llevar a la pérdida del cuidado parental. Por ejemplo, las catástrofes naturales pueden agudizar las situaciones de pobreza y obligar a familias a migrar. EveryChild (2009) pronostica que a futuro un número mayor de NNA se verán separados de sus padres debido al aumento en la inestabilidad económica, los conflictos y los desastres naturales que resultan del cambio climático.

1.3 Evaluando la Situación de Vulnerabilidad de NNA en Chile

En esta sección se procura, utilizando datos de encuestas nacionales, estimar la población de NNA en Chile que presenta distintos factores de riesgo y que por ende podría estar en una situación de mayor vulnerabilidad. De esta forma, considerando los factores de riesgo presentados en la sección anterior, se analizaron los contenidos de la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) identificando ítems que estuvieran relacionados con dichos factores para poder estimar –mediante métodos estadísticos- la población de NNA en situación de vulnerabilidad.

1.3.1 Datos utilizados

Los datos utilizados en este análisis corresponden a la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (CASEN) del año 2009 (Ministerio de Planificación, 2009a, 2009b). Esta encuesta tiene dos objetivos principales: (a) generar información que permita caracterizar la situación socioeconómica de la población chilena, en particular la de aquellos hogares en situación de pobreza, y (b) proveer una estimación del alcance y distribución del gasto fiscal en programas sociales. La cobertura de la encuesta CASEN es nacional (exceptuando algunas zonas de difícil acceso) y su unidad de análisis son tanto hogares como personas que habitan en ellos. El diseño muestral es estratificado por conglomerados, utilizando zonas geográficas para estratificar el país. El diseño muestral ha sido definido de manera tal, que permita generar estimaciones para zonas urbanas y rurales en todas las regiones. La muestra consideró 71.460 hogares y 246.924 personas. Estos números expandidos corresponden a 4.685.490 hogares y 16.607.007 personas. 66.603 personas consideradas en la muestra tienen entre 0 y 17 años. Este valor corresponde a un valor expandido de 4.501.649 NNA, correspondiente al 27.1% de la población total.

Se seleccionó la Encuesta CASEN por considerar preguntas en áreas que resultan de interés para el presente informe: educación, trabajo, ingreso y salud, entre otras. Sin embargo, la encuesta excluye otros factores que podrían ser de interés, tales como factores psicosociales. Si bien existen otras informaciones que dan cuenta de la situación de vulnerabilidad de los NNA, tales como consumo de sustancias, maltrato físico o psicológico, actos delictuales cometidos por adolescentes, entre otros, éstos no se encuentran concentrados en un mismo instrumento, por lo que no se pueden realizar estimaciones poblacionales en base a una combinación entre ellos, lo que induciría a errores. Se ha decidido dar cuenta de los factores que ha sido incluidos en la encuesta CASEN, debido a que esta encuesta busca conocer la situación de los hogares y de la población, especialmente de aquella en situación de pobreza y de aquellos grupos definidos como prioritarios por la política social, con relación a aspectos demográficos, de educación, salud, vivienda, trabajo e ingresos⁵. En este sentido, es una encuesta que permite estimar –con los factores identificados– a la población de NNA en

⁵ http://www.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casen/descripcion_obj.html

situación de vulnerabilidad. A continuación se dan a conocer los indicadores relevados de la encuesta CASEN, para los análisis de estimación.

1.3.2 Indicadores de vulnerabilidad

Los indicadores de vulnerabilidad fueron seleccionados a partir de los ítems incluidos en la encuesta CASEN, intentando dar cuenta de los factores descritos en la literatura. Cuatro dimensiones pudieron ser consideradas: educación, trabajo, pobreza y salud (ver Tabla 1 a continuación).

Tabla 1
Descripción de las variables de vulnerabilidad consideradas en el análisis

Dimensión	Unidad de información	Indicadores de vulnerabilidad
Educación	Jefe de hogar	1. NNA vive en un hogar donde el/la jefe/a de hogar no sabe leer ni escribir 2. NNA vive en un hogar donde el/la jefe/a de hogar tiene educación básica incompleta o menos
	NNA entre 7 y 17 años de edad	3. NNA no asiste a establecimiento educacional
Trabajo	Jefe de hogar	1. NNA vive en un hogar donde el/la jefe/a de hogar se encuentra desocupado/a 2. NNA vive en un hogar donde el/la jefe/a de hogar se encuentra inactivo/a
	NNA entre 12 y 17 años de edad	3. NNA trabajó al menos una hora la semana pasada o buscó trabajo
Pobreza	Hogar	1. NNA vive en hogar en situación de pobreza 2. NNA vive en hogar en situación de indigencia
Salud	Jefe de hogar	1. NNA vive en hogar donde el/la jefe/a de hogar tiene alguna discapacidad 2. NNA vive en hogar donde el/la jefe/a de hogar describe su propia salud como siendo 'mala' o 'muy mala'
	NNA entre 0 y 17 años	3. NNA tiene alguna discapacidad

de edad

Las variables consideradas se refieren tanto a la situación de el/la jefe/a de hogar (en adelante JH) como de los/las NNA en cuestión. Se decidió considerar a los/las jefes/as de hogar como una aproximación a la situación familiar vivida por el/la NNA. Todas las variables fueron recodificadas en dos categorías: (0) no presenta indicador de vulnerabilidad y (1) presenta indicador de vulnerabilidad.

En el caso de educación, se consideraron como factores de vulnerabilidad que el/la jefe/a de hogar no sepa leer ni escribir, que el/la jefe/a de hogar cuente con educación básica incompleta o menos y que los/las NNA de entre 7 y 17 años no asistan a un establecimiento educacional. En el caso de trabajo, se consideró como un factor de vulnerabilidad que el/la jefe/a de hogar se encuentre desocupado/a o inactivo/a. Los desocupados son definidos por la encuesta como “personas de 15 años y más que, durante la semana anterior a la realización de la encuesta, se encontraban sin empleo, y que, en las últimas cuatro semanas anteriores a la realización de la encuesta, hicieron esfuerzos concretos para conseguir empleo”, mientras que los inactivos son definidos como “personas de 15 años y más que durante el período de referencia de la encuesta no se encontraban ocupadas ni desocupadas (estudiantes, jubilados, otra situación), esto es, no integran la población económicamente activa”⁶. Si bien la inactividad de el/la jefe/a de hogar no necesariamente implica una mayor vulnerabilidad (en situaciones en las cuales el/la jefe/a de hogar cuente con ingresos alternativos), se observó que en la mayoría de los casos (más del 85%), los/las jefes/as de hogar inactivos cuentan con un ingreso total que es menor al salario mínimo nacional (193.000 pesos). A su vez, el análisis que se lleva a cabo para clasificar a los/las NNA en grupos, es un modelo multivariado que controla por las demás variables consideradas (tales como pobreza). En cuanto a la dimensión de trabajo referida a NNA, se consideró como indicador de vulnerabilidad que NNA entre 12 y 17 años (edad definida en la encuesta) hayan trabajado por lo menos una hora o bien hayan buscado trabajo durante la semana anterior a la encuesta. Si bien, hay entre los 15 y 17 años los adolescentes tienen legalmente la facultad de trabajar, se incluyó este indicador porque el hecho de estar activo laboralmente puede contribuir a abandono escolar en esta población. En lo que respecta a la situación

⁶ http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casen/casen_def_trabajo.php

socioeconómica del hogar, se consideró si el/la NNA vive en un hogar que se encuentra en situación de pobreza o indigencia⁷. Por último, se consideró como un factor de vulnerabilidad en temas de salud, si el/la jefe/a de hogar o el/la NNA tenían algún tipo de discapacidad y si el/la jefe/a de hogar define su salud como siendo 'mala' o 'muy mala'.

En resumen, el análisis para la estimación de población en riesgo de perder el cuidado parental, sólo consideró una parte de las variables indicadas en la literatura como factores de riesgo, dejando de lado otros factores indicados como relevantes para poder identificar población que pudiera estar en riesgo de perder el cuidado parental. A continuación, en la siguiente tabla se muestran en celeste los indicadores incluidos en el análisis, dejando en blanco aquellos que no se encuentran contenidos en esta encuesta de caracterización:

Tabla 2
Variables de vulnerabilidad identificadas y consideradas en el análisis

Factores de riesgo	indicadores
factores económicos	pobreza
factores sociales y socioculturales	violencia intrafamiliar y adicciones
	bajo nivel educacional
	enfermedades/problemas psicológicos padres*
	enfermedades/problemas psicológicos NNA*
	familias monoparentales
	embarazo adolescente
	trabajo infantil
	explotación sexual, tráfico de niños
	NNA infractores de ley
discriminación étnica	
factores políticos	migraciones padres
	migraciones NNA
	conflictos bélicos
catástrofes naturales	terremotos, huracanes

* Sólo fue considerada como enfermedad, la condición de discapacidad tanto para jefe(a) de hogar como para NNA

⁷ La línea de indigencia se fija por el ingreso mínimo establecido por persona para satisfacer las necesidades alimentarias. Mientras que la línea de pobreza corresponde a 2 veces el valor de la canasta familiar en zonas urbanas y 1,75 en zonas rurales. Este ingreso mínimo (línea indigencia) asciende en noviembre de 2011 a: \$36.049 en zona urbana y a \$27.778 en zonas rurales. Mientras que los ingresos asociados a la línea de la pobreza son a la misma fecha: \$72.098 en zonas urbanas y \$48.613 en zonas rurales. Fuente: http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casen/casen_def_pobreza.php

Es relevante señalar que si bien el presente análisis busca identificar aquella población de NNA en riesgo de perder los cuidados parentales, los indicadores utilizados señalan más bien a la población de NNA con algún grado de vulnerabilidad (en general), por lo que no se identifica el riesgo de la pérdida parental directamente, pero sí se puede configurar una estimación de la población de NNA vulnerable y por ende, objeto de intervención para promover un desarrollo óptimo en un entorno de cuidados.

Se llevaron a cabo dos tipos de análisis: uno descriptivo y uno de clasificación de los/las NNA en grupos de NNA con características de vulnerabilidad similares. Primero, se describe el porcentaje de NNA que presenta una determinada característica de vulnerabilidad. Si bien la unidad de análisis son los y las NNA, estas características corresponden tanto a los/las NNA como a los/las jefes de hogar de donde ellos habitan. Luego de estimados los porcentajes en la muestra, se procede a expandir la misma utilizando el factor de expansión para datos a nivel nacional.

Mientras que el objetivo del análisis descriptivo es dar cuenta de la presencia de factores de vulnerabilidad en la población, el análisis de clasificación busca generar grupos que compartan ciertas características que consideren las distintas variables de vulnerabilidad en un mismo análisis.

1.4 NNA de Chile en riesgo: una estimación

Identificar la población de NNA en riesgo de perder el cuidado parental es una tarea difícil, no sólo porque los factores de riesgo son múltiples y complejos (se relacionan e influyen entre sí), sino que aunque estén presentes muchos de los factores de riesgo en una familia, no implica necesariamente que en aquella familia los padres (o cuidadores) no se hagan cargo de los cuidados de sus hijos. Sin embargo, el análisis de los factores de riesgo, sí puede identificar situaciones de vulnerabilidad general de los NNA, por ende, identifica una población de NNA que probablemente puedan ser objeto de intervención para asegurar un desarrollo apropiado, en un entorno que sea capaz de propiciarlo. Por lo anterior, el presente análisis realiza una estimación de la población de NNA en situación de vulnerabilidad en general.

Antes de realizar el análisis, la base de datos fue preparada de manera de contar con una base de personas de entre 0 y 17 años. Una parte de las variables consideradas se refieren a los/las NNA. En el caso de características de los/las jefes/as de hogar, estas fueron imputadas a los/las NNA que viven en el mismo hogar⁸.

En primer lugar se muestran los resultados del análisis descriptivo de la muestra. La Tabla 2 presenta las frecuencias y porcentajes de presencia de cada factor de vulnerabilidad en la muestra y valores estimados para la población.

El principal factor de vulnerabilidad presente es la falta de educación de el/la jefe/a de hogar: Se estima que el 20,12% de los/las NNA en la población vive en un hogar donde el/la jefe/a de hogar tiene educación básica incompleta o menos. En el caso de educación, el porcentaje de NNA en hogares donde el/la jefe/a de hogar no sabe leer ni escribir es bastante más bajo (3,38%) y lo mismo ocurre con el porcentaje de NNA de entre 7 y 17 años que no asiste a un establecimiento educacional (3,15%).

En relación al trabajo, un estimado de un 4,20% de los/las NNA viven en hogares donde el/la jefe/a de hogar se encuentra desocupado/a y un 17,52% lo hace en un hogar donde el/la jefe/a de hogar se encuentra inactivo/a. A su vez, se estima que 3,91% de los/las NNA en la población trabajó o buscó trabajo la semana anterior a la encuesta.

En términos de pobreza, se estima que en la población, un 5,63% de los/las NNA viven en un hogar indigente y un 16,46% lo hace en un núcleo pobre.

Por último, se estima que un 7,81% de los/las NNA viven en un hogar donde el/la jefe/a de hogar tiene algún tipo de discapacidad y un 5,04% lo hace en un hogar en el que el/la jefe/a de hogar define su salud como siendo 'mala' o 'muy mala'. Se estima que un 2,19% de los/las NNA presentan alguna discapacidad.

8 Si bien esta estructura de datos puede ser considerada como jerárquica (con NNA agrupados en hogares), el análisis hecho no considera este factor en la estimación. Es decir, la información de el/la jefe/a de hogar es imputada para cada NNA sin importar que la información de un/a jefe/a de hogar se repita para más de un/a NNA que vive en el mismo hogar. Lo anterior se debe a que el principal objetivo de este análisis es describir la presencia de ciertas variables de vulnerabilidad entre NNA que efectivamente comparten factores de vulnerabilidad de su hogar.

Tabla 3
Descripción de porcentajes de presencia de factores de vulnerabilidad en muestra y población

	Muestra			Población	
	n	Frecuencia	%	Frecuencia expandida	% expandido
<i>Educación</i>					
JH No sabe leer y escribir	66.603	3.758	5,64%	151.981	3,38%
JH Educación básica incompleta o menos	66.603	19.501	29,28%	905.636	20,12%
NNA 7-17 años No asiste a establecimiento educacional	43.874	1.481	3,38%	92.793	3,15%
<i>Trabajo</i>					
JH Desocupado/a	66.603	2.708	4,07%	188.877	4,20%
JH Inactivo/a	66.603	12.921	19,40%	788.855	17,52%
NNA 12-17 años Trabajó/buscó trabajo semana pasada	25.640	1.046	2,28%	65.685	3,91%
<i>Pobreza</i>					
Indigente	66.600	4.298	6,45%	253.227	5,63%
Pobre no indigente	66.600	11.641	17,48%	740.717	16,46%
<i>Salud</i>					
JH Discapacitado/a	66.603	5.332	8,01%	351.375	7,81%
JH Mala salud subjetiva	66.388	3.342	5,03%	225.992	5,04%
NNA Discapacitado/a	66.545	1.463	2,20%	98.674	2,19%

Luego, para **clasificar a los/las NNA con características similares en grupos**, se utilizó el Análisis de Clases Latentes (ACL). Esta técnica tiene como objetivo describir la relación entre las variables consideradas y clasificar distintos objetos de estudio (en este caso NNA) en clases o grupos con características similares (Bartholomew et al., 2008)⁹. En este sentido, se utiliza el Análisis de Clases Latentes cuando hay una necesidad de clasificar a individuos según algún constructo que no se puede medir directamente, por lo cual se recurre a indicadores del mismo. A diferencia de otros modelos estadísticos empleados para obtener tipologías de usuarios, el ACL se distingue por incorporar variables discretas no observadas para explicar la relación entre variables observadas (manifiestas o indicadoras), sin basarse en los supuestos tradicionales del modelado (distribución normal, relaciones lineales y

⁹ El análisis de clases latentes se asemeja al análisis factorial con la diferencia que el producto es una variable latente nominal y no una escala.

homogeneidad de varianzas) (Reyna & Brussino, 2011). Es un método estadístico que permite encontrar subtipos de casos relacionados a partir de las variables observadas, las cuales se utilizan para estimar los parámetros del modelo. Como señala Goodman (1974, en Reyna & Brussino, 2011) las clases se forman en función de una variable latente categórica que genera una división en clases latentes exhaustivas y mutuamente excluyentes, y en cada clase latente las variables observadas son estadísticamente independientes.

En el presente análisis se utilizaron variables dicotómicas (0=ausencia de factor de vulnerabilidad y 1=presencia de factor de vulnerabilidad), lo que permite calcular probabilidades de presencia de cada factor en cada clase generada. Se estimaron modelos con 3, 4 y 5 clases y se optó por el modelo con 3 clases (categorías) debido a que era la solución que presentaba mayor claridad en la interpretación. Los/las NNA fueron clasificados en estas tres clases y estas se describieron en función de los porcentajes de presencia de distintas características de vulnerabilidad en los/las NNA que fueron clasificados en ella. Por último, se estimaron los porcentajes de NNA que son clasificados en cada clase y este valor se expandió a estimaciones poblacionales.

Se optó por utilizar un modelo estadístico para clasificar a los/las NNA en categorías en vez de definir *a priori* las características que definen la vulnerabilidad (ver para un ejemplo de lo segundo, Álvarez, 2008). Existen dos razones para lo anterior. Primero, porque no existe claridad en la literatura acerca de la relevancia de distintos factores en las probabilidades de que NNA pierdan el cuidado parental. Por lo tanto, no es posible determinar qué factores deben estar presentes para que la vulnerabilidad de un/a determinado/a NNA sea alta. El modelo propuesto no pretende estimar el número de NNA que tienen una alta probabilidad de perder el cuidado parental (estimación que no es posible considerando los datos disponibles), sino **generar una clasificación de NNA según la presencia de factores que se consideran de vulnerabilidad**. Segundo, las variables consideradas se encuentran altamente asociadas entre sí y la generación de un indicador podría llevar a darle doble peso a un factor que en el fondo se refiere a lo mismo. Un modelo multivariado como el utilizado resume las asociaciones entre las variables mientras que controla por las demás variables en el modelo.

El resultado del Análisis de Clasificación usando el análisis de Clases Latentes de tres clases (ver Tabla 4 y Figura 1) muestra una gradiente de vulnerabilidad desde la más vulnerable (clase 1) hasta la que presenta menos factores de vulnerabilidad asociados (clase 3)

La Clase 1: de alta vulnerabilidad tiene valores altos en las distintas dimensiones de vulnerabilidad consideradas. En términos de educación, los NNA clasificados en este grupo tienen una mayor probabilidad que los NNA de las otras clases de vivir en un hogar donde el o la jefa de hogar no sepan leer ni escribir (36,3%), tengan educación básica incompleta o menos (91,2%) o donde ellos mismos no asistan a un establecimiento educacional (6,8%). Con respecto a la dimensión trabajo, los NNA de esta clase tienen una mayor probabilidad que los NNA de otras clases de vivir en un hogar donde el o la jefa de hogar se encuentren inactivos (57,2%). Sin embargo, tienen una probabilidad un tanto menor de vivir en un hogar donde el o la jefa de hogar se encuentre desocupada (2,4%). La Clase 1 está a su vez compuesta de un mayor porcentaje de NNA en situación de pobreza (25,8%) o indigencia (11,7%) que los NNA en las otras dos clases. Por último, tanto el o la jefa de hogar como los NNA (3,7%) en esta clase presentan probabilidades más altas de tener problemas de salud: 26,5% de los jefes de hogar y un 3,7% de los NNA reportan tener una discapacidad, mientras que el 16% de los jefes de hogar define su salud como 'mala' o 'muy mala'. Esta clase de alta vulnerabilidad en educación, trabajo, salud y pobreza corresponde a 9.158 NNA en la muestra (correspondientes al 13,8%), número que utilizando el factor de expansión, equivale a **389,802 NNA en la población que podrían ser clasificados en esta clase, valor que corresponde al 8,7% de la población expandida.**

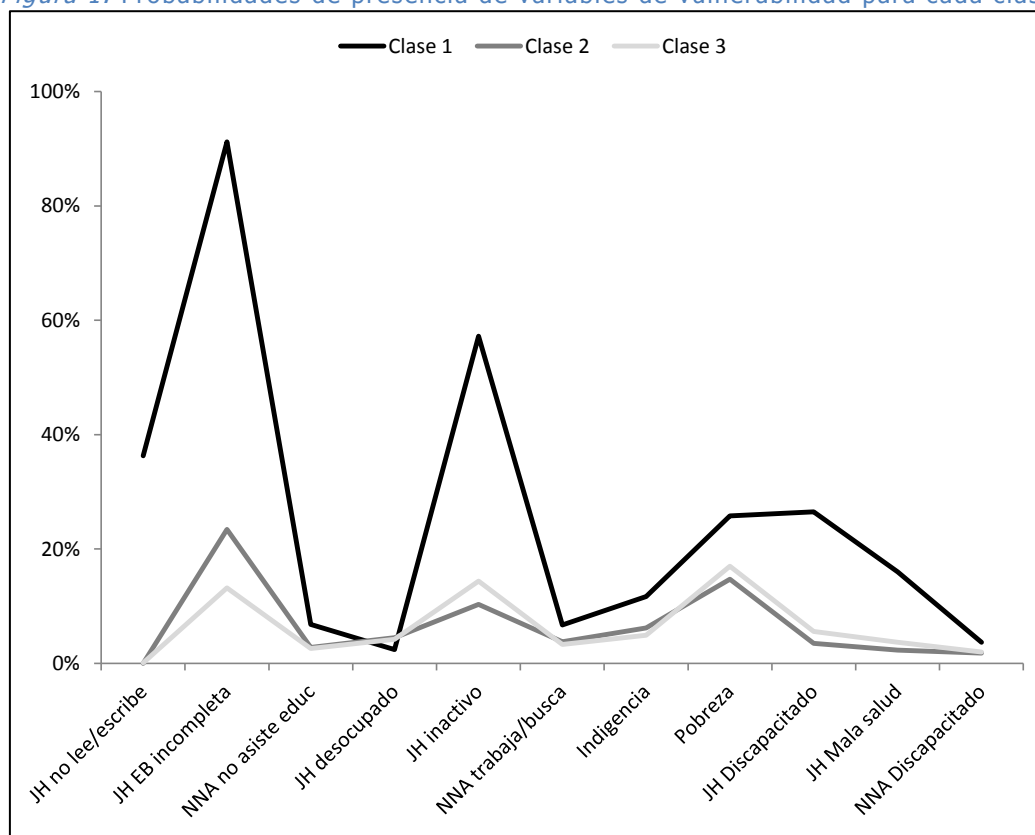
Tabla 4
Probabilidades de presencia de variables de vulnerabilidad para cada clase

	Clase 1	Clase 2	Clase 3
JH no sabe leer y escribir	36,3%	0,0%	0,1%
JH tiene educación básica incompleta o menos	91,2%	23,4%	13,2%
NNA no asiste a establecimiento educacional	6,8%	2,8%	2,6%
JH desocupado	2,4%	4,5%	4,2%
JH inactivo	57,2%	10,3%	14,4%
NNA trabajó o buscó trabajo la semana pasada	6,7%	3,8%	3,3%
Indigencia	11,7%	6,2%	4,9%
Pobreza	25,8%	14,7%	17,0%
JH Discapacitado	26,5%	3,5%	5,6%
JH Mala salud	16,0%	2,3%	3,7%
NNA Discapacitado	3,7%	1,8%	2,0%
n en muestra	9.158	26.414	31.031
% en muestra	13,8%	39,7%	46,6%
N expandido	389.802	954.873	3.156.974
% en población expandida	8,7%	21,2%	70,1%

Las clases 2 (mediana vulnerabilidad) y 3 (baja vulnerabilidad) presentan porcentajes mucho más bajos en las variables de vulnerabilidad. Por ejemplo, en la Clase 2 solamente un 23,4% de los NNA viven en un hogar donde el o la jefa de hogar no tiene educación básica completa, mientras que este valor es aún menor en la Clase 3 (13,2%). Ambas clases tienen valores menores en indigencia, pobreza, problemas de salud, el porcentaje de NNA que trabaja o buscó trabajo y en el porcentaje de NNA que no asiste a un establecimiento educacional. En términos relativos, la Clase 2 se caracteriza en mayor medida que la Clase 3 por niveles de indigencia y falta de educación de el o la jefa de hogar. La Clase 3, por su parte, presenta valores relativamente más altos que la Clase 2 en inactividad de la jefa de hogar, pobreza y problemas de salud de el o la jefa de hogar. La Clase 2 corresponde al 39,7% de la muestra y a un estimado poblacional de 954.873 NNA (21,2% de la población). A su vez, la Clase 3 corresponde al 46,6% de los/las NNA en la muestra y a un

estimado poblacional de 3.156.974 NNA (70,1% de la población). Sin embargo, las principales diferencias se observan entre la clase 1 en comparación con las clases 2 y 3 en conjunto, como se puede observar en la figura 1 a continuación:

Figura 1. Probabilidades de presencia de variables de vulnerabilidad para cada clase



Como se aprecia en la figura precedente, los factores presentes para que un NNA sea clasificado en la clase 1 de alta vulnerabilidad, tienen relación con que el o la Jefe de hogar no haya completado la educación básica, se encuentre inactivo (es decir que no integre la población económicamente activa), se encuentre en situación de pobreza o indigencia y/o reporte discapacidad o mala salud. Ante la presencia de estos factores se debería pensar que es probable que un NNA pertenezca a esta clase.

1.5 Conclusiones

En las páginas anteriores se ha buscado dar cuenta de los factores de riesgo asociados a la posibilidad de que NNA pierdan el cuidado parental. En base a una revisión de literatura se detectaron factores de tipo socio-económico (pobreza), socio-culturales (por ejemplo, violencia intrafamiliar), políticos (por ejemplo, migraciones) y de catástrofes naturales. Sin embargo, se hizo hincapié en que estos factores obvian un número de causas reconocidas como influyentes en la literatura psicológica o en juicios de custodia de menores como tendencias de maltrato infantil, entre otros. En este informe se planteó la necesidad de considerar la pérdida del cuidado parental como siendo el producto de un complejo entramado de factores disposicionales (tales como competencias parentales y factores educacionales) y gatilladores sociales (tales como situaciones de estrés debidos a condiciones de pobreza).

El segundo objetivo de esta primera sección fue identificar la presencia de factores de vulnerabilidad en una muestra de NNA y clasificar a los NNA en grupos de vulnerabilidad. Los resultados evidencian la presencia de importantes factores de vulnerabilidad entre los NNA, tales como un importante porcentaje de NNA viviendo en hogares en situación de pobreza o indigencia y donde los y las jefas de hogar tienen educación básica incompleta o menos y se encuentran desocupados o inactivos.

Por último, los resultados del Análisis de Clases Latentes evidenciaron un grupo de NNA que presenta un número importante de factores de vulnerabilidad. Entre estos se encuentran una baja educación y problemas de salud de el o la jefa de hogar, así como situaciones de pobreza e indigencia. El 13,8% de los NNA en la muestra fueron clasificados en esta clase, valor que se reduce al 8,7% si se considera la muestra expandida.

La presente investigación describió la presencia de algunos de los factores considerados como relevantes por la literatura para que un NNA pierda el cuidado parental. Sin embargo, la falta de estudios sobre el real efecto de los distintos factores en la variable de interés impide sacar conclusiones acerca de la presencia de factores y el impacto que estos puedan tener en la proporción de NNA que se encuentran sin cuidado parental. Más estudios son necesarios para contar con la información suficiente para generar políticas sociales focalizadas en las problemáticas claves.

Por último, se vuelve necesario para poder estimar la población de NNA en riesgo, poder contar con un instrumento que incorpore otros indicadores de vulnerabilidad –como los abordados en capítulos precedentes- que pudieran agregarse a los datos ya conocidos, para poder de esta forma no sólo estimar la población, sino también generar políticas públicas acordes a la realidad nacional en un nivel cada vez más temprano.

2. Identificación de la población que ha perdido el cuidado parental en Chile

Dar cuenta de la población afectada, es decir, tratar de caracterizar a los NNA que han perdido el cuidado parental en Chile y que por tanto están dentro del sistema de cuidados alternativos, no es una tarea fácil. Como se señaló en el acápite anterior, hay múltiples factores que indican que un NNA está en riesgo de perder los cuidados parentales y muchos de los NNA que ya perdieron el cuidado parental se encuentran en situaciones que son difíciles de monitorear, como aquellos que viven en situación de calle. Por otro lado, en Chile no se cuenta con un sistema de registro global que contenga las estadísticas respecto de todos los NNA que entran a alguna institución debido a la pérdida de cuidados parentales. En este sentido, el sistema de registro que podría centralizar toda la información de NNA en esta situación, es el Servicio Nacional de Menores (SENAME), pero la inclusión de los casos en sus registros depende de la subvención económica que SENAME realiza para el mantenimiento de los NNA. Esto quiere decir que los registros de SENAME dan cuenta de todos los NNA que han perdido el cuidado parental y que son atendidos en Centros de atención directa de SENAME o dentro de la red de instituciones colaboradoras, pero como requisito sólo se lleva registro de los NNA que SENAME subvenciona, quedando fuera otros NNA que son efectivamente atendidos por las instituciones colaboradoras, pero no subvencionados por este servicio. Adicionalmente, también se debe considerar que otra dificultad para la caracterización de la población de NNA carentes de cuidado parental, puede no ser exhaustiva, ya que muchos de estos NNA pueden no ser identificados por los sistemas de detección y por tanto no estar en programas de intervención asociados. Por tanto las estadísticas asociadas si bien son las más completas a nivel nacional -ya que presentan información de los NNA atendidos en distintos programas dentro de la red SENAME- no dan cuenta de la población total nacional. Sin embargo, pese a su incompletitud este es el acercamiento más próximo a datos cuantitativos con los que se cuenta para poder caracterizar a la población de NNA que han perdido el cuidado parental en Chile¹⁰.

¹⁰ Podría tenerse una estimación cuantitativa, analizando los datos provenientes de programas o instrumentos de programas de protección social (p.e. Ficha de protección social o registros del programa Puente del Ministerio de

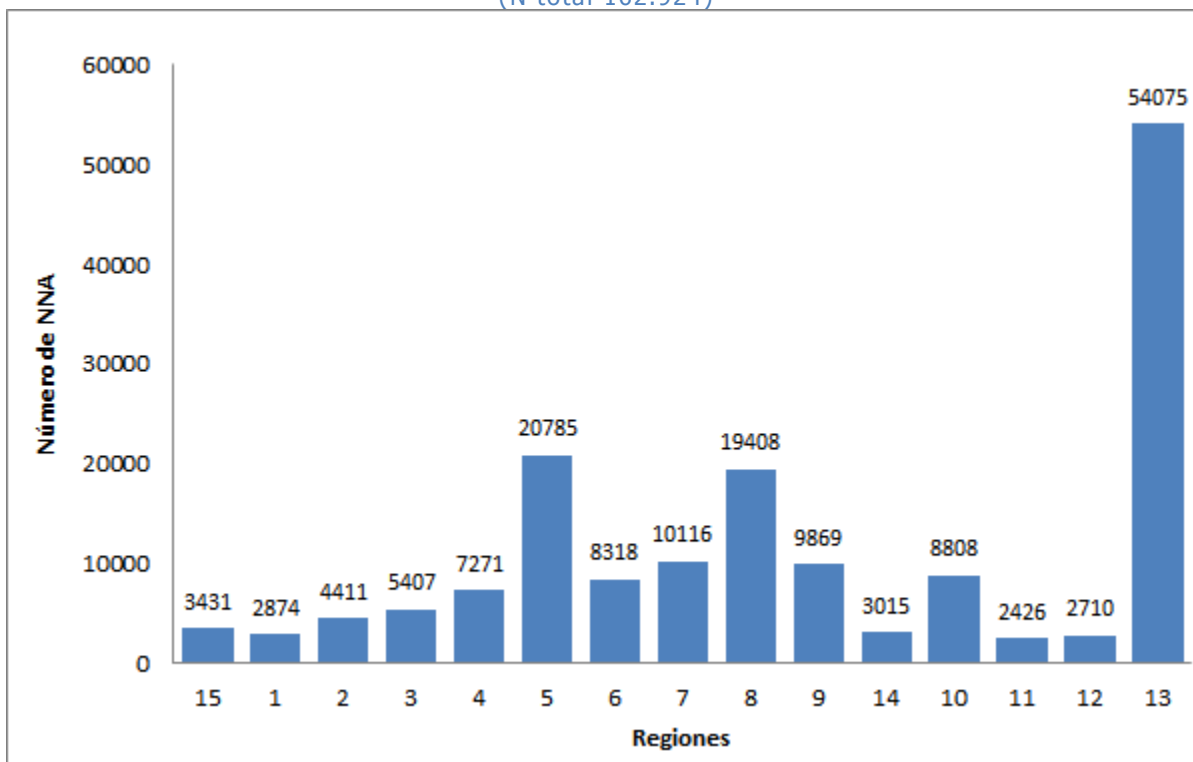
A continuación se caracterizará a la población atendida en SENAME y su red de Instituciones colaboradoras durante el año 2012¹¹.

Según datos administrativos del Departamento de Protección de Derechos (DEPRODE), dependiente de SENAME (2012b), durante el año 2012 162.924 NNA fueron atendidos por esta unidad de la red SENAME (considerando programas ambulatorios, de administración directa y de residencias y familias de acogida). La mayor parte de estos NNA fueron atendidos en la Región Metropolitana (54.075), seguida de las regiones de Valparaíso (20.785) y del Bio Bío (19.408, ver Figura 3). Del total de NNA atendidos por la red SENAME 51,8% son mujeres y 48,2% son hombres. La distribución por sexo se mantiene bastante constante a través de las distintas temáticas de la red SENAME.

Desarrollo Social). Sin embargo, se privilegió el uso de los registros SENAME por ser el encargado de intervención de NNA sin cuidado parental. Adicionalmente, no se usaron como datos complementarios debido a que no se podía identificar si se trataban de poblaciones independientes o se traslapaban, por lo que la inclusión de otras fuentes para la caracterización podría inducir más a errores que aportar en la descripción.

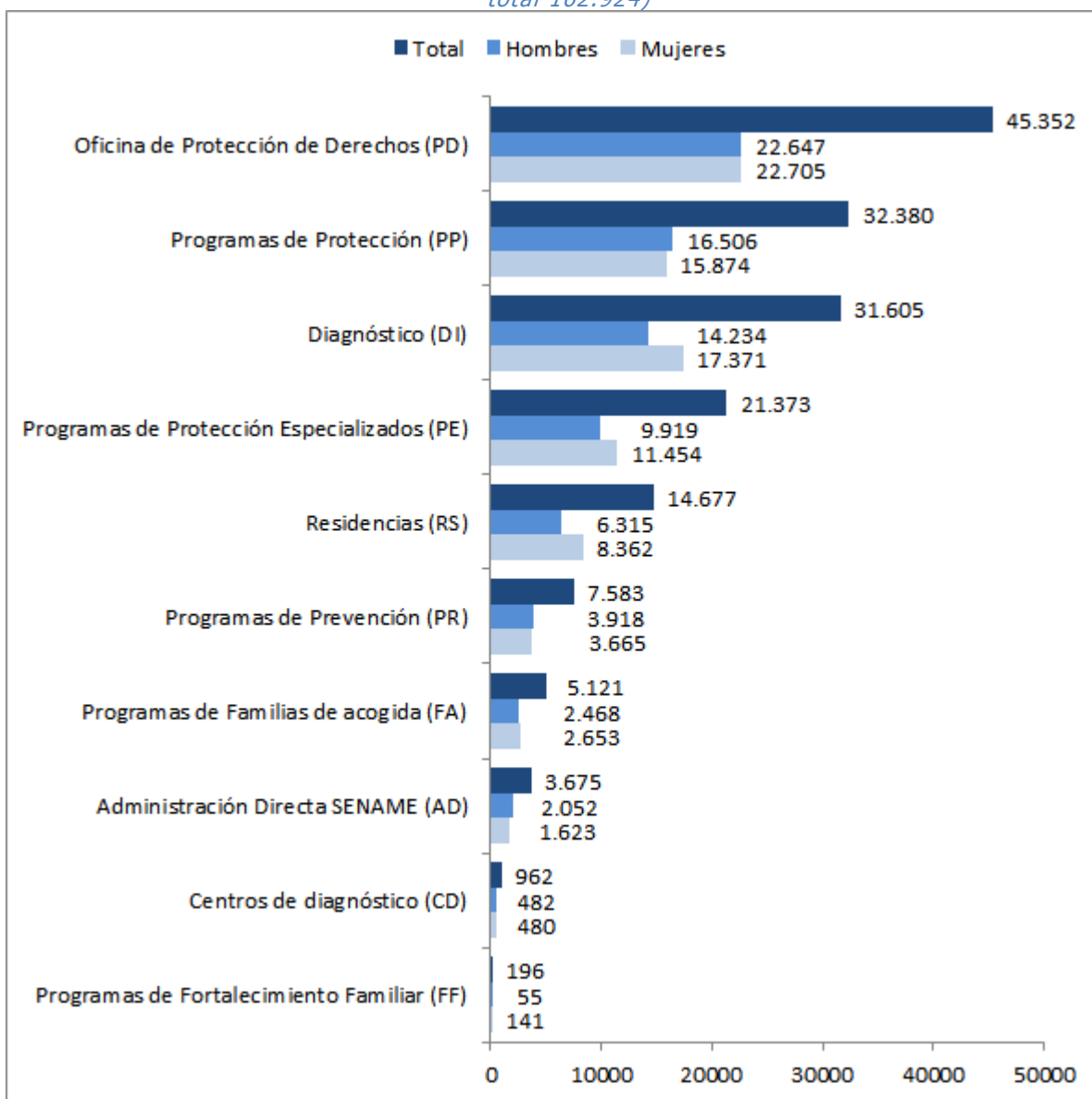
¹¹ Este capítulo se basa en la información contenida en el Boletín estadístico anual de los niños(as) y adolescentes atendidos en la red SENAME, 2012. Este documento fue recuperado desde: http://www.sename.cl/wsename/otros/bestnacionales/2012/4/BE_DEPRODE_201212.pdf

Figura 3. Número de NNA atendidos por la red SENAME en el año 2012 según regiones del país (N total 162.924)



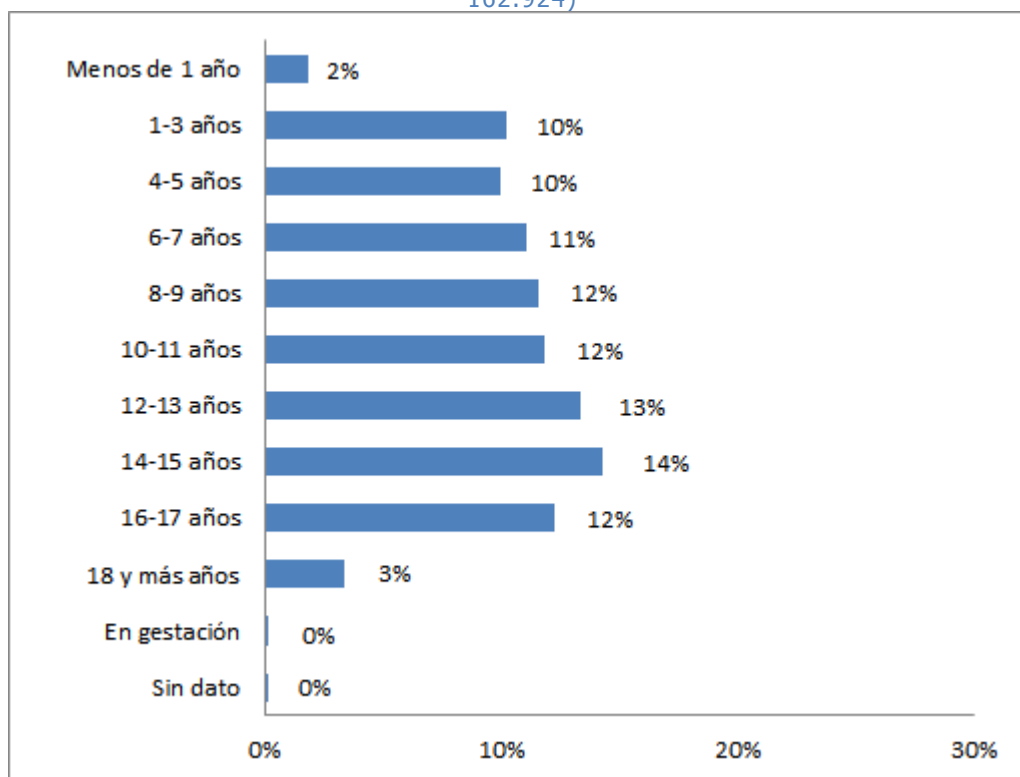
En términos de la distribución por temáticas, se observa un mayor porcentaje de NNA atendidos por la Oficina de Protección de Derechos (45.352), por programas de protección (32.380) y diagnóstico (31.605). Al diferenciar programas ambulatorios y de diagnóstico, versus programas de residencia (incluyendo residencias y familias de acogida), se aprecia que la atención es mucho mayor en los primeros, contando con 143.126 NNA atendidos versus **19.798 atenciones en los programas residenciales**. Respecto de programas, llama la atención los bajos números observados en programas de fortalecimiento familiar (196, ver Figura 4).

Figura 4. Número de NNA atendidos por la red SENAME en el año 2012 según temática y sexo (N total 162.924)



Por otro lado, se observa que la red SENAME atiende a NNA de todas las edades, con la gran mayoría concentrada entre 1 y 17 años de edad. Solamente un 2% de los NNA atendidos tienen menos de 1 año de edad y un 3% tiene 18 o más (ver Figura 5).

Figura 5. Porcentaje de NNA atendidos por la red SENAME en el año 2012 según edad (N total 162.924)



Con respecto al nivel educacional de los NNA atendidos por la red SENAME durante el año 2012, se observa que la mayoría de éstos (54%) ha cursado educación básica, un 16% ha cursado educación pre-escolar y un 13% ha cursado educación media. A su vez, es de notar que un 8% no cuenta con escolaridad (ver Figura 6). Por otro lado, el 74% asiste regularmente a un establecimiento educacional, un 17% no asiste y un 4% ha desertado de la educación escolar (ver Figura 7).

Figura 6. Porcentaje de NNA atendidos por la red SENAME en el año 2012 según nivel educacional cursado (N total 162.924)

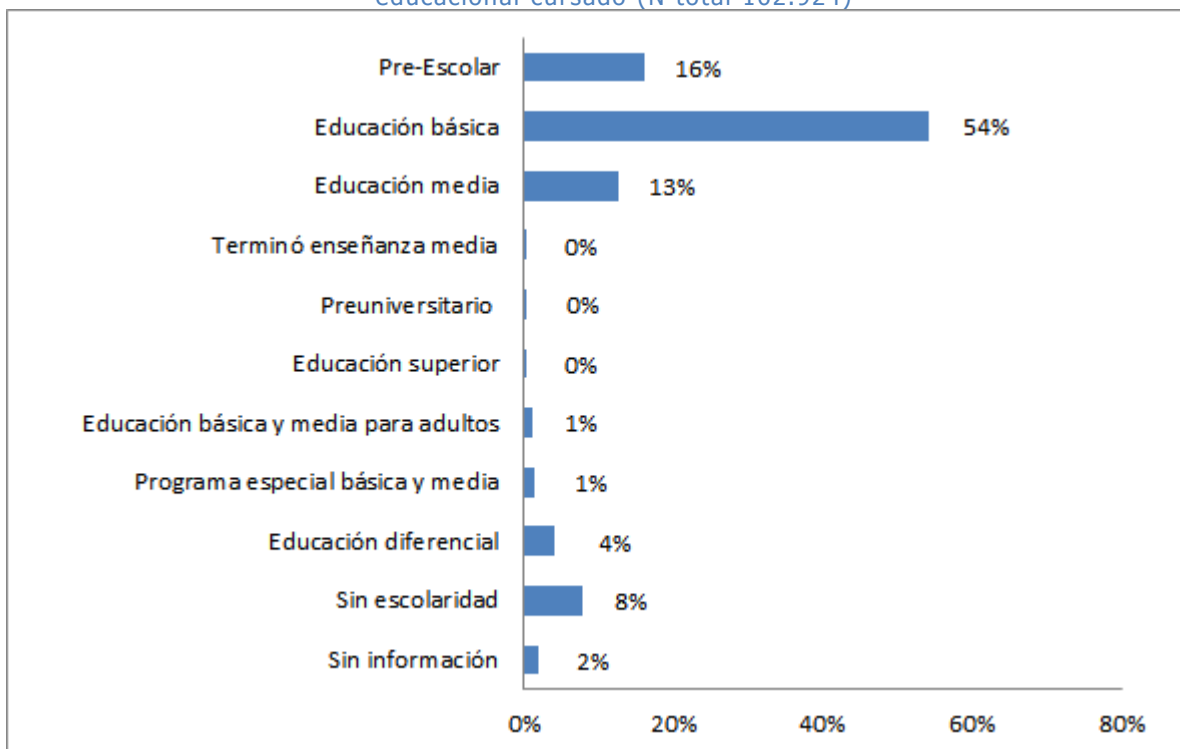
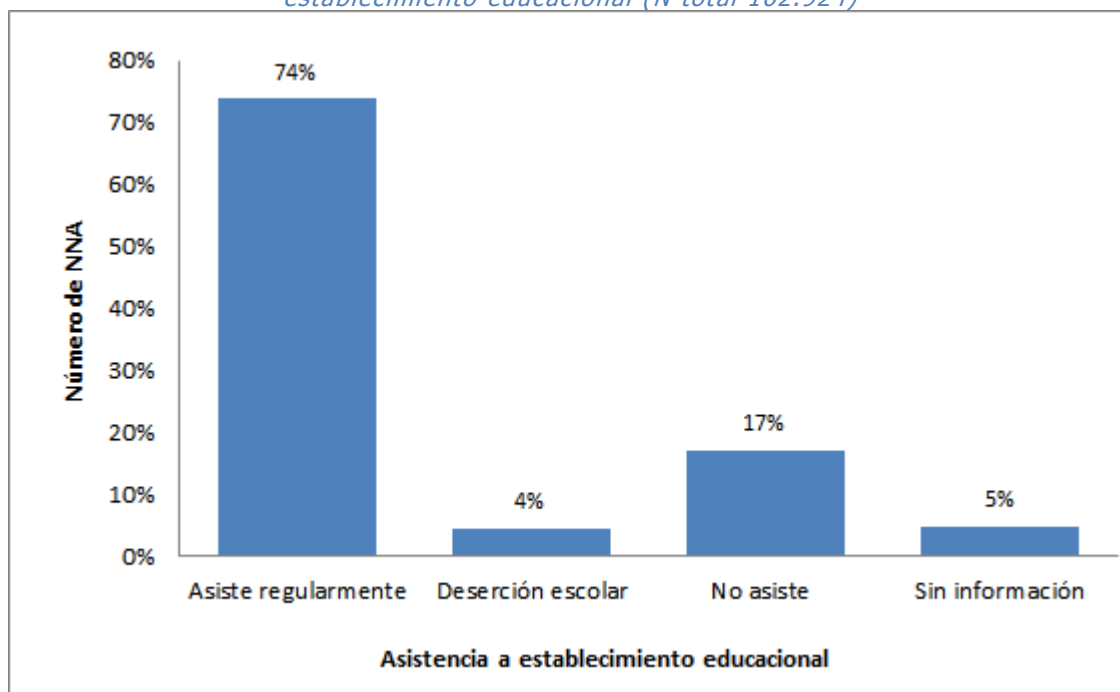


Figura 7. Porcentaje de NNA atendidos por la red SENAME en el año 2012 según asistencia a establecimiento educacional (N total 162.924)



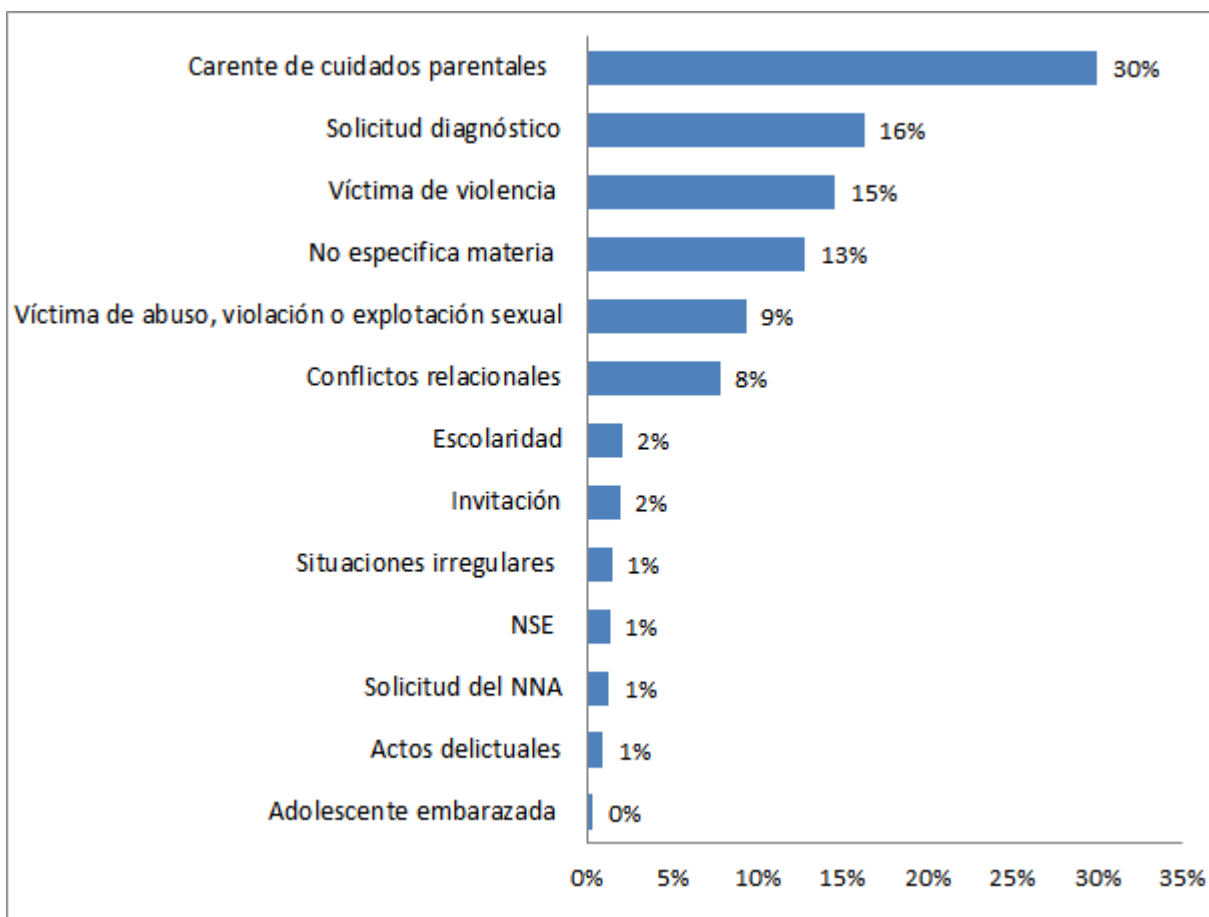
Los informes de SENAME (2012b) nombran una amplia gama de distintas razones por las que los NNA ingresaron a la red. Para efectos del presente análisis, se realizó una reagrupación de las categorías para poder sistematizarlas y establecer grupos conceptuales que pudieran abarcar temáticas similares. La Figura 8 presenta el reordenamiento de las razones de ingreso en trece categorías nuevas. Según se puede observar en la figura, la mayor parte de los NNA que fueron atendidos por la red SENAME el 2012, ingresaron debido a la carencia de cuidados parentales (30%), esto incluye todas las situaciones reportadas en las que los padres o cuidadores no pueden cuidar al niño, ceden al NNA para adopción, se declaran incompetentes para cuidarlo, se declara inhábil a uno o ambos padres para cuidar del NNA, o bien el NNA es víctima de abandono, hay peligro material o moral para el NNA, o el NNA es víctima de negligencia. En segundo lugar el 16% de los NNA atendidos en SENAME durante el 2012, ingresaron por solicitudes de diagnóstico y un 15% de los NNA ingresó a SENAME por ser víctima de violencia. En esta última categoría se incluyeron todos aquellos casos en que los motivos de ingreso se relacionaron con NNA víctimas de maltrato psicológico, maltrato físico (en todos sus niveles de gravedad), NNA víctimas de *bullying* y también cuando los NNA eran testigos de violencia intrafamiliar. Es relevante destacar que un porcentaje importante (13%) de los NNA no cuentan con registros sobre los motivos para su ingreso y, por otro lado, también se debe destacar que el 9% de los NNA ingresados a la red lo hicieron debido a que fueron víctimas de abuso, violación o explotación sexual. Por último, un 8% de las razones de ingreso registradas fueron categorizadas como “conflictos relacionales” ya que daban cuenta de interacciones conflictivas entre los NNA y sus padres o bien, con la escuela.

Las categorías con menores porcentajes de mención fueron las razones de ingreso asociadas a deserción escolar; invitación directa de miembros del equipo hacia los NNA; por una solicitud del NNA; problemas relacionados con “situaciones irregulares” lo que incluye: NNA en situación de calle o que han abandonado el hogar, trabajo infantil (incluyendo “peores formas de trabajo infantil”) o, el NNA se encuentra en una situación de indocumentación o de ingreso clandestino al país. Las razones asociadas al nivel socio-económico “NSE”, son todas aquellas razones de ingreso que indican que el NNA pertenece a familias indigentes, que viven en sector de exclusión social o bien, que tienen problemas de vivienda. Por último, los actos delictuales, incluyen todas aquellas razones de ingreso que señalan consumo o tráfico

de drogas, porte de armas, robo o hurto, actos violentos (daños, amenazas, *bullying*) y desórdenes.

A continuación se presenta la figura 8 que muestra los porcentajes de presentación de cada una de las categorías de razones de ingreso.

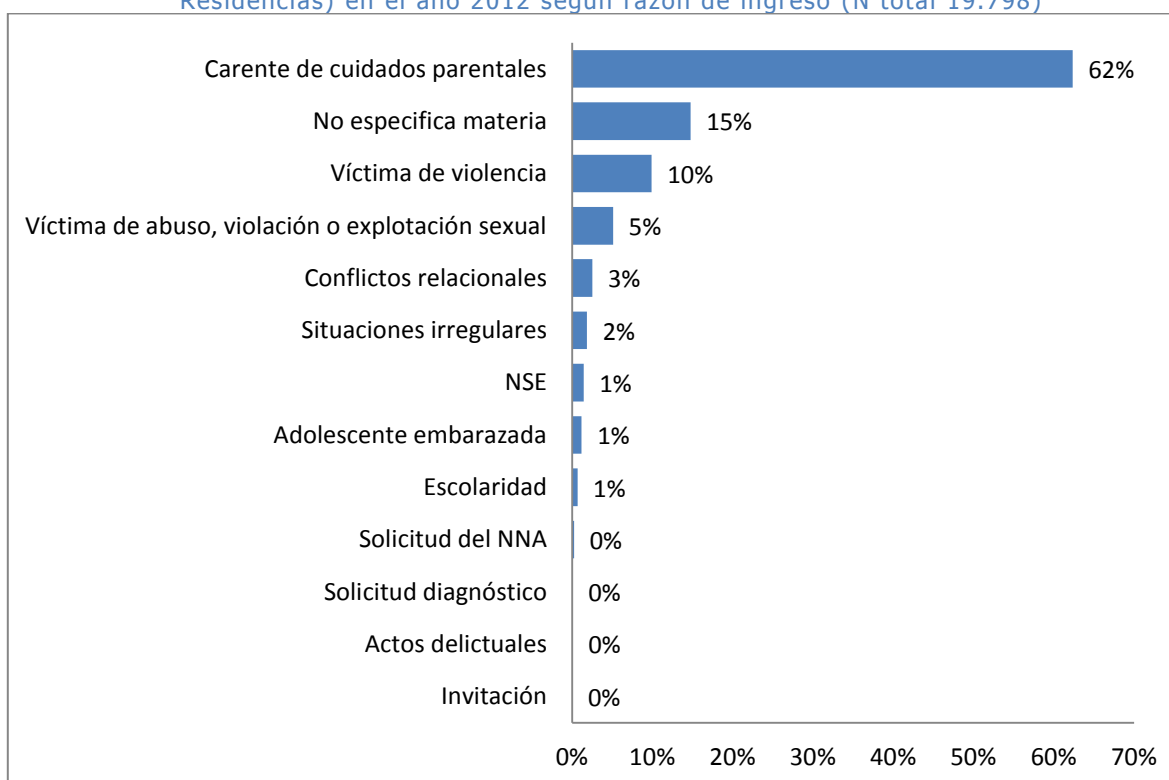
Figura 8. Porcentaje de NNA atendidos por la red SENAME en el año 2012 según razón de ingreso (N total 162.924)



Al comparar la razón de ingreso general a los programas del departamento DEPRODE de SENAME (2012) con las asociadas a los programas residenciales (tanto Familias de Acogida como Residencias propiamente tal) que ofrece este departamento, encontramos ciertas coincidencias y otras diferencias. Al igual que a nivel general, **la principal causal de ingreso a programas residenciales es la Carencia de cuidados parentales (62%)** y coincidente con el gráfico anterior, hay un porcentaje importante (15%) en que no se especifica la materia de ingreso. En porcentajes medios, entre el 10% y el 2% se encuentran

causales asociadas a NNA víctimas de violencia, de abuso sexual, violación o explotación sexual, conflictos relacionales y situaciones irregulares. Mientras que a diferencia del cuadro de ingreso a nivel general, en este ámbito de atención se encuentran varias categorías con muy bajos porcentajes de aparición, del orden del 1% y 0%, como se puede ver en la figura 9 a continuación.

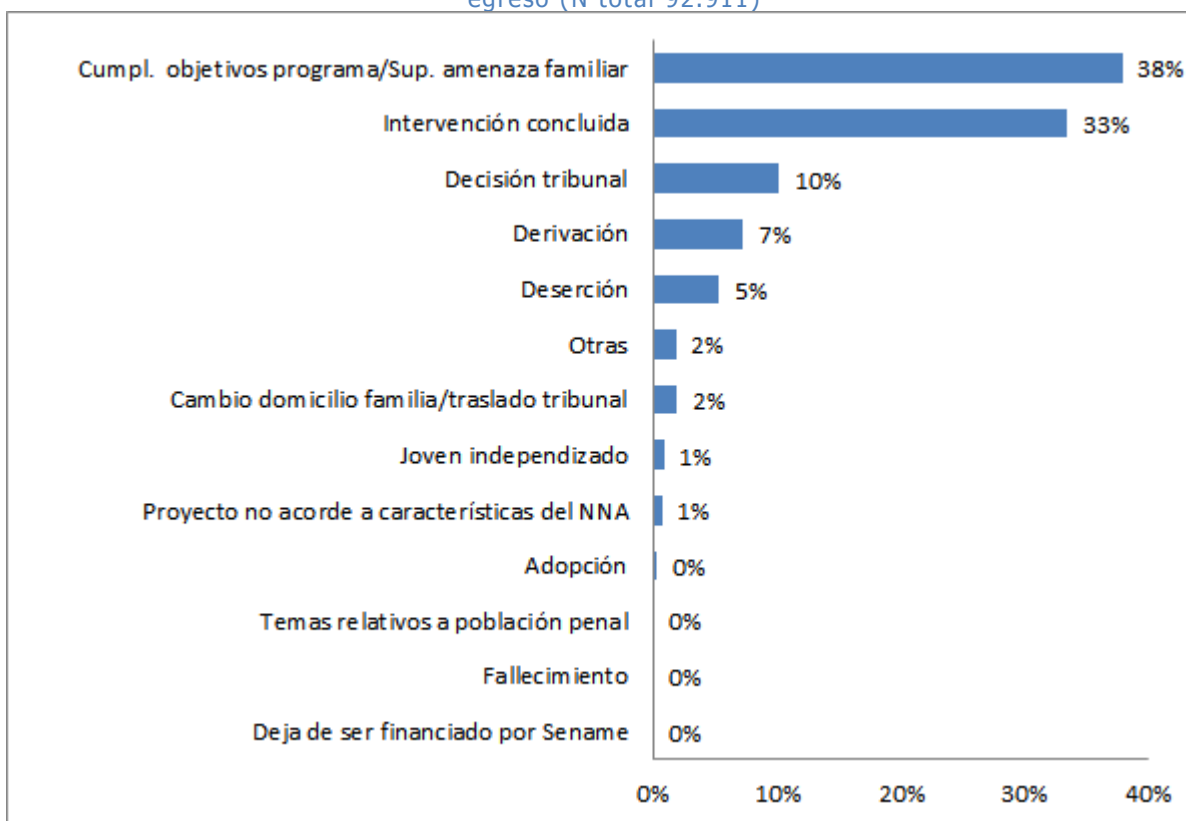
Figura 9. Porcentaje de NNA atendidos por sistema residencial (Familias de Acogida y Residencias) en el año 2012 según razón de ingreso (N total 19.798)



Por otro lado, se contabilizaron 92.911 NNA que egresaron de la red SENAME el año 2012. Las razones especificadas para egresar también fueron recategorizadas para efectos del análisis del presente estudio.

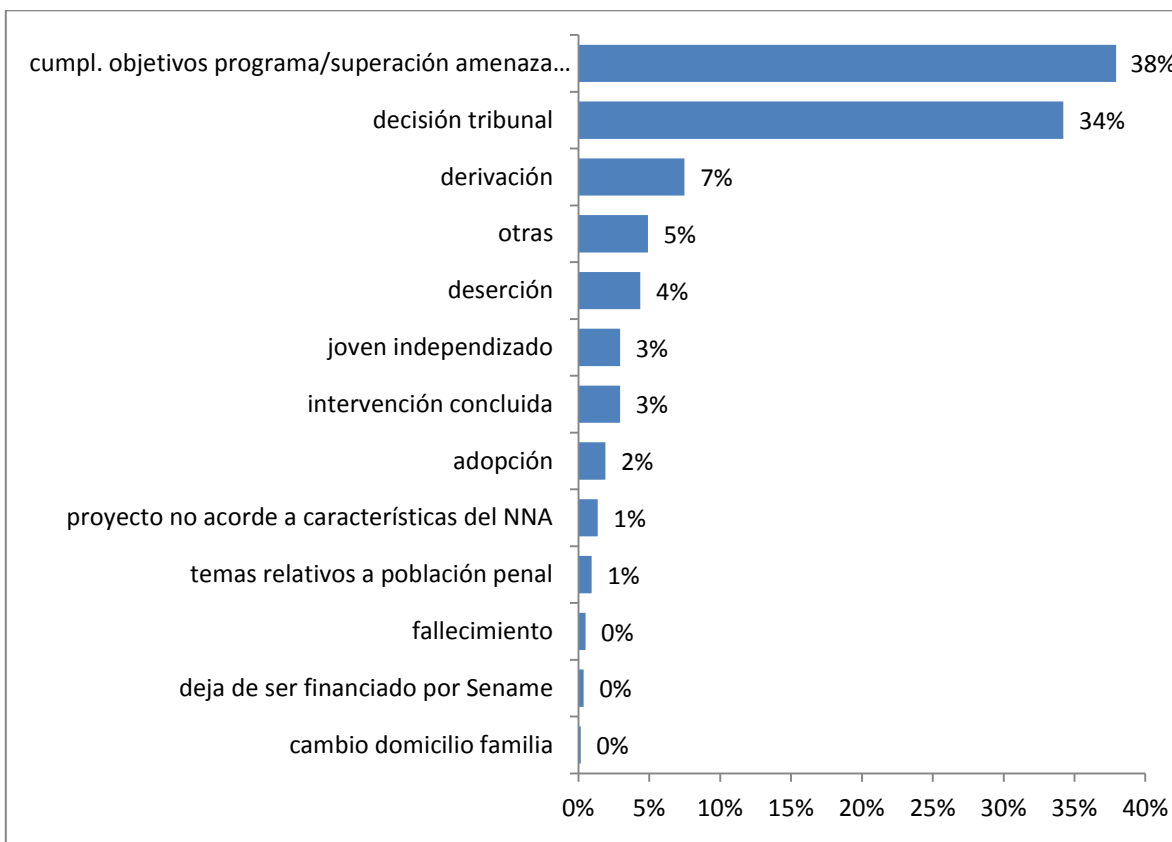
Dentro de las causas de egreso, se reporta en primer lugar que el 38% de los NNA cumplieron los objetivos del programa o se superó la amenaza familiar, dando cuenta de resultados positivos producto de la intervención. Mientras que un 33% de los NNA egresó debido a que la intervención concluyó, esto es, sin indicar el tipo de resultado obtenido con la intervención (éxito, fracaso, mantención de la situación de vulneración, etc.). Por último, es importante destacar que un 5% de los NNA desertó de la red SENAME (ver Figura 10).

Figura 10. Porcentaje de NNA egresados de la red SENAME en el año 2012 según razón de egreso (N total 92.911)



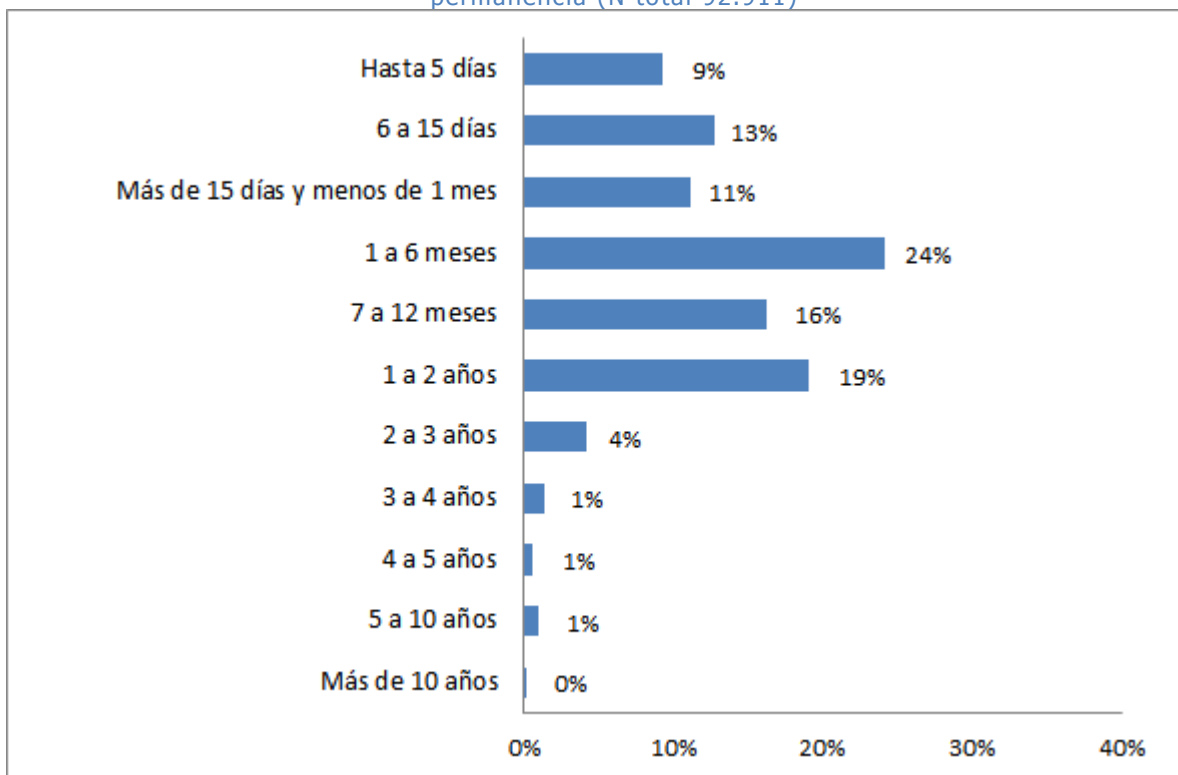
Al comparar la razón de egreso general de los programas del departamento DEPRODE de SENAME (2012) con las asociadas a los programas residenciales (tanto Familias de Acogida como Residencias propiamente tal) que ofrece este departamento, encontramos ciertas coincidencias y otras diferencias. La principal coincidencia es que **la principal razón de egreso para los NNA del sistema residencial es el cumplimiento de los objetivos del programa o bien, la superación de la amenaza familiar (en un 38%). Sin embargo, la decisión del tribunal adquiere una relevancia mucho mayor en lo que respecta a los egresos de los NNA del sistema residencial, ya que un 34% de las razones de egreso son producto de esta decisión.** Llama la atención también el bajo porcentaje de adopción que se da en este grupo, configurando sólo un 2% de las razones de egreso del sistema residencial. El detalle de las otras razones se puede ver a continuación en la figura 11.

Figura 11. Porcentaje de NNA egresados de Sistema Residencial SENAME en el año 2012 según razón de egreso (N total 7.053)



En cuanto al tiempo de permanencia en la red SENAME de aquellos NNA que egresaron durante el 2012, la mayor parte de los NNA permanecieron por un lapso de tiempo de entre 1 mes y 2 años (59%). Solamente un 7% de los NNA permanecieron en la red SENAME por 2 o más años (ver Figura 12).

Figura 12. Porcentaje de NNA egresados de la red SENAME en el año 2012 según tiempo de permanencia (N total 92.911)



En resumen, se observa una importante variedad en las realidades de los NNA atendidos por la red SENAME. La red SENAME atiende a NNA de todas las edades, con distintos niveles de educación y que requieren ayuda por una gama de distintas razones. A su vez, resulta importante destacar que la mayor parte de los NNA que ingresan a la red SENAME lo hacen por un período acotado de tiempo y mientras dure el programa o la intervención. Como ya ha sido especificado en la introducción, estos datos nos dan una mirada general acerca de la situación de los NNA atendidos por la red SENAME. Sin embargo, queda abierta la interrogante acerca de los NNA carentes de cuidados parentales que no son atendidos por la red.

3. Marco normativo y político: En Chile, actualmente no hay sólo un cuerpo legal que aborde temas de protección de derechos en la infancia

En Chile, actualmente no hay sólo un cuerpo legal que aborde temas de protección de derechos en la infancia, como sí ocurre en otros países de Latinoamérica, los que durante la década de los 90 y principios del 2000 elaboraron códigos de infancia y adolescencia que adecuaban la legislación interna a la Convención sobre Derechos del Niño¹². Por esta razón, es que normas disgregadas deben ser interpretadas armónicamente para dar cuenta de cómo se resguardan los derechos de los niños en Chile.

A nivel constitucional, el artículo 5 inciso 2º de la Constitución establece que los derechos esenciales de la persona humana constituyen un límite a la soberanía, reconociendo que tienen tal característica los derechos reconocidos por la propia constitución y los que emanen de tratados internacionales ratificados por Chile y que se encuentren vigentes.

Sin embargo, no basta el reconocimiento de un derecho para que éste sea efectivo, es decir, que se traduzca en un cuerpo legal. En Chile, pese a que han existido dos proyectos de ley sobre protección de derechos a la infancia ingresados al Congreso (considerando uno ingresado el 30 de abril del presente año¹³), aún no contamos con una Ley de Protección integral de Derechos de los niños, niñas y adolescentes.

Una ley integral de protección de derechos no sólo reconoce derechos básicos de protección a la infancia, sino que además debería establecer mecanismos efectivos para ejercerlos, protegerlos y promoverlos. En esta ley se debería adecuar la institucionalidad estatal de modo tal, que todos los derechos de los niños, niñas y adolescentes, sean protegidos integralmente y con las características propias de los derechos humanos (inherentes, universales, inalienables, inviolables, imprescriptibles)¹⁴

¹² Para mayor información ver Mary Beloff, "Un modelo para par armar y otro para desarmar!: protección integral de derechos vs. Derechos en situación irregular", Revista Justicia y Derechos del Niño, UNICEF, 1999

¹³ Boletín 8911-18 de 30 de abril del 2013.

¹⁴ Inherentes o innatos al ser humano: todos los seres los poseen pues se generan a partir de la misma naturaleza humana. Son universales: se extienden a todo el género humano, cualquiera sea su condición histórica, geográfica, etnia, sexo, edad o situación en la sociedad. Son inalienables: no se pueden quitar ni enajenar pues son parte consustancial de la propia naturaleza humana. Son inviolables: no se pueden o no se

En el presente capítulo se abordan tres dimensiones del marco político y normativo referido a los niños que se encuentran privados de cuidado parental o se encuentran en riesgo de estarlo. En una primera sección se aborda la protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes dirigidos a toda la población infantil en el actual marco normativo; una segunda sección se refiere a las políticas de prevención, detección y abordaje de los niños que se encuentran en riesgo de perder el cuidado parental y, en tercer lugar, se abordan las políticas y normativas orientadas a los NNA que ya han perdido el cuidado parental.

3.1 Marco normativo de protección de los derechos para todos los niños, niñas y adolescentes en Chile

Sin contar con una ley marco, diversas leyes sectoriales han venido a proteger parceladamente algunos derechos de los niños, niñas y adolescentes en Chile. Estas leyes están hechas para resguardar los derechos básicos de todos los NNA del país y para efectos del presente informe se han definido cuatro ejes principales a reportar: salud, educación, prevención de trabajo infantil y prevención de violencia.

En el ámbito de la **salud**, la norma constitucional también protege el acceso a la salud. En materia de garantías estatales de protección de salud, el Plan Auge contempla algunas patologías asociadas al parto, prematurez y enfermedades del recién nacido y algunas patologías específicas (tipo de epilepsia o artritis ideopática, sólo por citar algunas), garantizando el acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud. En esta materia existe además el sistema de protección social "Chile Crece Contigo" que atiende a la población más vulnerable en el período de primera infancia (ley 20.379).

La política de salud distingue dos etapas de vida del niño: la etapa adolescente e infantil. Para ambas etapas se encuentran diseñados programas de salud diferenciados y que abordan aspectos específicos de cada etapa. En el caso de los adolescentes una de las preocupaciones centrales se encuentra en la prevención y atención del embarazo adolescente junto a la atención de cuadros depresivos adolescentes. En el caso infantil, el foco se dirige a los altos índices de obesidad infantil presentes en la población.

deben transgredir o quebrantar y en caso de ser así, el ciudadano víctima puede exigir una reparación o compensación por el daño causado a través de los tribunales de justicia. Son imprescriptibles: es decir, no caducan ni se pierden por el transcurso del tiempo. Fuente: <http://www.bcn.cl/ecivica/ddhh>

Estas políticas de salud se diseñan desde el análisis de los perfiles epidemiológicos presentes en la población y de acuerdo a cada grupo etareo, pero no necesariamente desde un enfoque de protección de sus derechos.

En materia de **educación**, la Constitución protege el acceso a la educación desde el segundo nivel de transición en la educación parvularia hasta la educación media.¹⁵ El sistema educacional chileno se encuentra regulado básicamente en la Ley General de Educación (Ley 20.370) y la ley que crea el sistema de aseguramiento de la calidad de educación parvularia básica¹⁶ (Ley 20.529) que establece las figuras de la Agencia de Calidad y la Superintendencia de Educación. El análisis del sistema educativo chileno excede con creces los objetivos del presente informe, sin embargo, es necesario destacar que en numerosos estudios se constata que el actual sistema educacional perpetua las desigualdades sociales, independiente de la forma de financiamiento del establecimiento educacional¹⁷. Adicionalmente, en materia de educación y a partir de la visibilización del fenómeno del “*bullying*”, en el año 2011 se dictó la ley sobre violencia escolar (Ley 20.536) que establece ciertas obligaciones para la escuela y sus estamentos con el objeto de prevenir y reducir la violencia dentro de las escuelas.

En materia de **trabajo infantil**, Chile ha ratificado el Convenio 138 sobre la edad mínima de trabajo, del año 1973. El Código del Trabajo permite la celebración de contratos de trabajo sólo a los mayores de 15 años, cumpliendo ciertas condiciones en lo que se ha denominado “trabajo adolescente protegido”. Además establece ciertas normas especiales referidas a niños y niñas que ejerzan actividades ligadas al mundo del espectáculo, en que se permite que menores de 15 años puedan generar una relación laboral¹⁸.

¹⁵ Art. 19 N10.

¹⁶ Aparte de la Enseñanza Básica y Media

¹⁷ Ver Segregación e Inequidad Educacional, Javier Schmidt en http://www.ongvinculos.cl/doc_trab/schmidt/segregacion.pdf y “Education at a Glance 2011. OECD Indicators”. OECD, 2011 en <http://www.oecd.org/edu/skills-beyond-school/48631582.pdf> y “Segregación y Calidad en el Sistema Educativo Chileno”. Temas Públicos N 1031, Libertad y Desarrollo. Septiembre 2011 en http://www.lyd.com/wp-content/files_mf/tp1031segregacionycalidadenelsistemaeducativochileno16092011.pdf

¹⁸ Ver capítulo II del Código del Trabajo “De la capacidad para contratar y otras normas relativas al trabajo de los menores”

En el marco del trabajo infantil y con énfasis en lo que se ha denominado “Peores formas de trabajo infantil”¹⁹, Chile ha ratificado el Convenio 182 sobre las peores formas de trabajo infantil, del año 1999. El Ministerio del Trabajo ha implementado un Comité Nacional de Erradicación del Trabajo infantil y comités regionales que han desarrollado su labor de forma interrumpida. Sin embargo, actualmente no cuentan con un Plan Nacional que aborde esta problemática.

En materia de **violencia contra la infancia** existen numerosas normas penales referidas a la persecución de los delitos de abuso sexual, explotación comercial infantil, y pornografía, entre otros delitos sexuales que afectan a los niños, niñas y adolescentes. En esta materia también se promulgó en septiembre del 2005 la ley sobre violencia intrafamiliar (20.066).

Sin embargo, aún se encuentra pendiente la proscripción absoluta de todo castigo físico. Esta deuda adquiere especial relevancia si tomamos en consideración que el 71% de los niños chilenos declaran sufrir violencia psicológica en sus hogares y el 29.8% declara sufrir violencia física grave²⁰.

3.2 Políticas de prevención, protección e intervención de los NNA que se encuentran en riesgo de perder el cuidado parental

Este apartado pretende responder a la pregunta de cómo el Estado detecta y aborda las amenazas al cuidado de los NNA. Es decir, en esta sección se dará cuenta de las políticas que abordan riesgos detectados en el cuidado de los NNA, de forma tal que permitan prevenir (o no) la eventual separación de los NNA de sus familias si se desarrolla un nivel de complejidad mayor.

¹⁹ Dentro de las formas de explotación laboral hacia NNA, es posible diferenciar dos dimensiones de peores formas de trabajo infantil, denominadas: Trabajos Intolerables y Trabajos Peligrosos. Los Trabajos Intolerables. Corresponden a prácticas contemporáneas de esclavitud, es decir, cuya naturaleza atenta contra los derechos humanos de niños/as y adolescentes implicados en la actividad. Los trabajos intolerables comprenden la explotación sexual comercial y la utilización de niños en actividades ilícitas y prácticas asociadas a la esclavitud. Los trabajos peligrosos son aquellos nocivos por naturaleza o por las condiciones en que se realizan. En ambos casos se ocasiona daño al niño/a o adolescente en el aspecto físico, mental o moral. Los trabajos peligrosos incluyen trabajos peligrosos por su naturaleza y trabajos peligrosos por sus condiciones. Extraído desde http://www.trabajoinfantil.cl/peores_dimensiones.html

²⁰ UNICEF 2012, 4 Estudio de Maltrato Infantil, Santiago de Chile.

En ese contexto, la norma regulatoria básica se encuentra en el artículo 1 de la Constitución Política del Estado que declara que “*La familia es el núcleo fundamental de la sociedad. El Estado reconoce y ampara a los grupos intermedios a través de los cuales se organiza y estructura la sociedad y les garantiza la adecuada autonomía para cumplir sus propios fines específicos*”²¹.

A nivel constitucional existe un reconocimiento del rol de la familia. Sin embargo, las medidas de apoyo a la familia se encuentran dispersas dentro de las distintas políticas sociales que desarrolla el Estado. Según lo observado por el Comité de Derechos del Niño en sus tres informes al Estado²², el Estado de Chile no cuenta con un ente Rector de Infancia que coordine, diseñe y supervise los servicios y políticas destinadas a la infancia en Chile, lo que genera que las políticas públicas dirigidas a este grupo poblacional se encuentren fraccionadas, descoordinadas y presenten vacíos e incoherencias. De esta forma, pese a diversos esfuerzos de generar un sistema de protección integral de derechos para la infancia, no han existido avances legislativos suficientes que permitan señalar que Chile ha adecuado su legislación a las normas de la CDN. El avance más notable en materia de *prevención* lo constituye la creación del Subsistema intersectorial de protección social “Chile Crece Contigo”²³, que es parte del sistema de protección social que será desarrollado en el presente capítulo, en conjunto con otras áreas.

Para dar cuenta de cómo el Estado detecta y aborda las amenazas al cuidado parental de los NNA se han identificado seis áreas principales de riesgo a ser abordadas:

1. Políticas de prevención en materia de salud
2. Políticas de prevención en materia de educación
3. Políticas de prevención de la violencia
4. Políticas de prevención de situación de calle
5. Prevención de trastornos psicológicos y adicción de los padres.
6. Políticas de prevención desde el sistema de protección social

A continuación se abordará cada una de estas dimensiones:

21 Constitución Política de la República de Chile, 1980

22 CRC/C/15/Add.22 1994, CRC/C/15/Add. 173 2002, CRC/C/CHL/CO3 2007.

²³ La Ley 20.379 institucionaliza el Sistema Intersectorial de Protección Social Chile Crece Contigo.

3.2.1 Políticas de prevención en materia de salud

Se considera que hay factores de vulnerabilidad en este ámbito cuando se presentan carencias en la alimentación o cuidado de NNA, o no se cuenta con atención médica.

Si bien el artículo 175 del Código Procesal Penal establece el deber de denuncia de los delitos que en su condición de empleados públicos tomen conocimiento en el ejercicio de sus funciones, es poco frecuente la denuncia de situaciones de maltrato o abuso en contra de los niños y que pueden ser detectadas en los centros de atención de salud públicos.

Por otro lado, dentro de las políticas de prevención en salud orientadas a la población en situación de pobreza y extrema pobreza, se encuentra el ya mencionado Chile Crece Contigo²⁴, que asegura atención médica de los NNA en el sistema público y establece que niños y niñas se integran a este programa desde su primer control de gestación en el sistema público de salud hasta que ingresan al sistema escolar a la edad de 4 años.

En materia de alimentación, la política universal más reconocida es el Programa Nacional de Alimentación Complementaria (PNAC)²⁵ (Ley 18.691), el que está dirigido a menores de 6 años principalmente afiliados a FONASA. El PNAC es un sistema de distribución gratuita de alimentos para la población infantil y para las embarazadas de nuestro país, independiente de su situación de salud previsional. Su objetivo ha sido el de mantener un óptimo estado nutricional de las embarazadas para asegurar un desarrollo fetal armónico, una lactancia materna exitosa, y un crecimiento y desarrollo normal del niño. Dados los cambios epidemiológicos en nuestro país se ha incorporado como nuevo objetivo el de contribuir a la reducción de la obesidad y de la prevalencia de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNTs) del adulto.

Por otro lado, la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (en adelante JUNAEB), cuenta con el Programa de Alimentación Escolar (PAE) que tiene por finalidad entregar servicios de alimentación a los niños y niñas vulnerables, desde la educación parvularia hasta la educación media. Esta prestación se entrega de acuerdo al índice de vulnerabilidad del establecimiento (IVE) y de acuerdo al ranking de cada alumno, quienes deben postular para

²⁴ Se desarrollará con mayor detalle en el acápite 2.2.6

²⁵ Ver también http://www.ceoc.cl/pdf/Boletines_Economia/2009/marzo_2009.pdf

acceder a dicho programa. Esto quiere decir que pueden acceder al beneficio alumnos pertenecientes a escuelas vulnerables, sin embargo incluso aquellos NNA que postulen pueden no recibir el beneficio.

3.2.2 Políticas de prevención en materia de Educación:

Se considera que existen factores de vulnerabilidad asociados, cuando el niño, niña o adolescente presenta riesgos de ser expulsado del sistema escolar.

El programa “Habilidades para la vida” de la JUNAEB está dirigido a niños que se encuentren en el nivel de párvulos y primer ciclo básico calificados con un alto índice de vulnerabilidad socioeconómica y psicosocial, y junto a la beca de “apoyo y retención escolar” (BARE) son dos instrumentos de detección y apoyo frente a factores de vulnerabilidad en el ámbito de la educación. Sin embargo, los estudios muestran²⁶ que los desertores escolares se concentran en la enseñanza media, y que los factores de esta deserción son multicausales.

Como políticas orientadas a la población en situación de pobreza y extrema pobreza, la Junta de Jardines Infantiles (JUNJI) en el marco del sistema de protección social (que se detallará con más profundidad en el acápite 2.2.6 del presente documento) provee educación inicial a menores de 4 años en situación de vulnerabilidad social, como estrategia para el desarrollo de las capacidades, habilidades y aptitudes de los párvulos; asimismo apoya a las familias, a través de los programas de atención educativa en salas cuna y jardines infantiles administrados en forma directa y por terceros.

3.2.3 Políticas de prevención de la violencia

El Servicio Nacional de Menores (SENAME) tiene dentro de sus funciones el elaborar un plan anual de carácter nacional para la prevención de la violencia intrafamiliar. Las campañas destinadas a promover el buen trato dentro de las familias han sido lideradas por UNICEF y organismos de la sociedad civil pero no existe una política pública que aborde de manera sistemática este tema.

²⁶ Ver Escuela e Inclusión, círculo virtuoso para la experiencia escolar, Aprendizajes del Seminario Latinoamericano “Prevención de la deserción escolar, reinserción e inclusión educativa” UNICEF, Ministerio del Interior División de Seguridad Pública, Ministerio de Educación, 2008.

El trabajo de la prevención de la violencia contra los niños debe enfocarse en las familias y en su entorno. Sin embargo, los programas estatales, en su mayoría dependientes del Servicio Nacional de Menores, abordan la problemática una vez que se ha producido la vulneración del derecho pero no de manera preventiva. Sólo el sistema de protección social Chile Crece Contigo, que se aborda más adelante, desarrolla algunos aspectos de fortalecimiento de las familias que permitirían prevenir la violencia contra los niños.

3.2.4 Políticas de prevención de situación de calle

En esta materia los esfuerzos estatales se han centrado en el Plan Calle 2010-2014 liderado por el Ministerio de Desarrollo Social. El Plan Calle, es una iniciativa intersectorial e interministerial que tiene por objetivo la construcción de la política pública para personas en situación de calle. Hay un plan piloto dirigido a 200 niños que se encuentran en situación de calle, que tiene por objetivo posibilitar la salida de la situación de calle de NNA a través de la intervención psicosocial, familiar y comunitaria, mediante alternativas de buen uso del tiempo libre, revinculación familiar y familia protegida. En este sentido -en materia de prevención- este plan sólo contempla acciones de visibilización de la problemática en la ciudadanía en general, pero no existe un abordaje especializado que se refiera a evitar la ocurrencia de este fenómeno.

3.2.5 Prevención de trastornos psicológicos y adicción de los padres.

La atención de salud mental y adicciones de los padres presenta dificultades si lo miramos como un factor de vulnerabilidad de los niños y niñas. Tratándose de adultos, la voluntariedad de los tratamientos es un elemento fundamental para acceder a las prestaciones de salud que se requieran, y sólo en caso de encontrarse en peligro la vida del paciente se admiten tratamientos con carácter forzado.

Por otro lado, las patologías de salud mental se abordan desde una mirada individual en la relación paciente–equipo tratante, en función de las necesidades del paciente y sin considerar a la familia. A esto se suma la dificultad de una oferta restringida a las posibilidades de atención en redes de salud pública (tanto en relación a contar con personal idóneo como como en la oportunidad de la atención).

Esto tiene un matiz en el caso que un tribunal de familia, conociendo de una medida de protección especial contempladas en el artículo 71 y siguientes de la Ley de Tribunales de Familia ordene a los padres el ingreso a un programa de apoyo.

3.2.6 Políticas de prevención desde el sistema de protección social

El sistema de protección social está enfocado a atender a población en situación de pobreza y extrema pobreza y está conformado por distintos subsistemas que tienen especificidades y atienden a grupos de población distintos. Chile cuenta con un sistema de protección social, que provee prestaciones y servicios a las familias, y establece mecanismos y criterios para las transferencias condicionadas que se les brinda a esas familias.

El sistema de protección social chileno puede ser graficado de la siguiente manera:



Fuente: elaboración propia

Dentro del Sistema de Protección Social, se hace mención a líneas de intervención que tienen relación con el tema en estudio, ya sea de manera directa o indirecta. Las líneas de intervención más relacionadas con la temática de interés en el presente estudio son: Chile Crece Contigo, Chile Solidario y la ley 20.595. A continuación se detallará cada una de éstas en su relación con los NNA en riesgo de perder el cuidado parental.

3.2.6.1 Chile Crece Contigo

Este programa se institucionaliza a través de la Ley 20.379. Dicha ley establece que niños y niñas se integran a este programa desde su primer control de gestación en el sistema público de salud hasta que ingresan al sistema escolar a la edad de 4 años.

Este sistema ha sido definido en su concepción como una red integrada, en la cual cada sector del Estado, pone a disposición su oferta programática en materia de primera infancia para ofrecer apoyos diferenciados y acordes a las necesidades específicas de cada niño o niña y su familia. Funciona a través de una red articulada de la protección social a nivel territorial en la que participan principalmente los Ministerios de Salud y Educación y los Municipios. En la red ampliada dirigida a promover prestaciones más específicas y acotadas a los requerimientos de la demanda, se integra al encargado de la Oficina de Protección de Derechos, OPD, que es parte de la oferta de SENAME. El programa está dirigido a niños, niñas y adolescentes entre 0 y 18 años, vulnerados y/o excluidos, por tanto trabaja en un ámbito de protección especial.

La coordinación y articulación del Sistema de Protección Integral a la Infancia corresponde al Ministerio de Desarrollo Social. Junto a este ministerio, participan del Sistema otras instituciones, quienes tienen la responsabilidad de ejecutar las prestaciones del Sistema²⁷:

- **Ministerio de Salud** (MINSAL) a través de su extensa red de salud pública es la puerta de entrada al Sistema Chile Crece Contigo en el primer control del embarazo. Tiene la responsabilidad de ejecutar el Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial.
- **Ministerio de Educación** (MINEDUC) es la instancia encargada de velar por la **calidad de la educación** en el sistema preescolar (salas cunas y jardines infantiles) así como coordinar las políticas educativas destinadas a la educación preescolar.

²⁷ <http://www.crececontigo.gob.cl/sobre-chile-crece-contigo/como-funciona/>

- **Ministerio del Trabajo** (MINTRAB) impulsa el **perfeccionamiento** de las políticas que inciden en la protección laboral de la paternidad y maternidad a través de reformas legislativas.
- **Servicio Nacional de la Mujer** (SERNAM) tiene un rol importante en la **promoción** del paquete de propuestas legislativas del Chile Crece Contigo enviado al Congreso Nacional el presente año, especialmente en lo referente a la protección de la maternidad. El programa “mujer y maternidad” está dirigido a las mujeres que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad ligadas a su maternidad, desde el período de gestación en adelante, con el fin de ofrecerles información, orientación, apoyo, acompañamiento, derivación vinculada y atención psicosocial presencial a través de distintos programas.
- **La Junta Nacional de Jardines Infantiles** (JUNJI) en conjunto con la Fundación Integra **garantiza** el **acceso** a salas cunas y jardines infantiles de calidad a los niños y niñas pertenecientes a los hogares del 60% de menores recursos o que presenten alguna vulnerabilidad. Su mandato institucional es proveer educación inicial preferentemente a menores de 4 años en situación de vulnerabilidad social, como estrategia para el desarrollo de las capacidades, habilidades y aptitudes de los párvulos; asimismo apoya a las familias a través de los programas de atención educativa en salas cuna y jardines infantiles administrados en forma directa y por terceros. Es administrado directamente por JUNJI o bajo la modalidad de traspaso de fondos a municipios o entidades sin fines de lucro. Se encuentran ubicados en zonas urbanas y semiurbanas. Funciona once meses del año en jornada completa y ofrece el servicio gratuito de alimentación. También cuenta con un programa educativo para la familia que se caracteriza fundamentalmente en que la familia, en su propio hogar, es la protagonista del proceso educativo de sus hijos. Los hogares de los párvulos se convierten en espacios educativos, pues los padres o familiares cercanos son quienes guían los procesos de aprendizaje con la asesoría de educadoras de párvulos y materiales de apoyo. Éstos se desarrollan a través de transmisiones radiales, que son complementadas con guías educativas para las familias o bien, capacitan a madres de sectores rurales como educadoras de sus hijos menores de 6 años, que por vivir en áreas de alta dispersión geográfica, no tiene acceso a otros programas educativos
- **Servicio Nacional de la Discapacidad** (SENADIS) entrega **ayudas técnicas** para aquellos niños y niñas que presenten alguna discapacidad y que pertenezcan a los hogares del 60% de menores recursos.

- **Las Municipalidades articulan la red local del Chile Crece Contigo asegurando que el Sistema se ejecute en su territorio.**

3.2.6.2 Chile Solidario

Chile Solidario²⁸ es el componente del Sistema de Protección Social que se dedica a la atención de familias, personas y territorios que se encuentran en situación de vulnerabilidad. Se creó en el año 2002, como una estrategia gubernamental orientada a la superación de la pobreza extrema.

Chile Solidario es un modelo de gestión, representado en la Secretaría Ejecutiva radicada en el Ministerio de Desarrollo Social y de las Secretarías Regionales Ministeriales, ambas instancias dedicadas a coordinar a las instituciones responsables de entregar prestaciones sociales, para que funcionen en red. En su operación, es un sistema descentralizado que funciona en estrecho vínculo con los gobiernos locales y las municipalidades, quienes son responsables de las principales funciones de la protección social.

Para cumplir con su propósito de contactar a las familias y personas que se encuentran en situación de mayor vulnerabilidad, Chile Solidario trabaja con la Ficha de Protección Social. Asimismo, habilita el otorgamiento de prestaciones monetarias como garantía, a quienes cumplen requisitos para ello. Entre las principales prestaciones monetarias realizadas se encuentran: el Subsidio Único Familiar (SUF), el Subsidio al Consumo de Agua Potable y Uso de Alcantarillado (SAP), el Subsidio a la Cédula de Identidad y la Pensión Básica Solidaria (PBS). Pero además, genera dispositivos de vinculación y acompañamiento para que la incorporación de los usuarios a la red de protección social, redunde en un uso efectivo de la estructura de oportunidades dispuestas a través de programas, servicios y prestaciones monetarias. Se trata de servicios especializados de apoyo psicosocial, que mediante metodologías socioeducativas específicas, propone itinerarios de acompañamiento que facilitan la transición de familias y personas hacia procesos de integración social. Se trata de los siguientes:

²⁸ <http://www.chilesolidario.gob.cl/sist/sist1.php>

- a) **Programa Puente**, dirigido a familias en situación de pobreza extrema. Es ejecutado por las municipalidades y es administrado y asistido técnicamente por el Fondo de Solidaridad e Inversión Social (FOSIS).
- b) **Programa Vínculos**, orientado al apoyo de adultos y adultas mayores vulnerables y que viven solos. Se trata de un programa de ejecución municipal y que cuenta con la asistencia técnica del Servicio Nacional del Adulto Mayor (SENAMA).
- c) **Programa Calle**, orientado al trabajo con adultos que se encuentran en esta situación. Es un programa ejecutado indistintamente por municipalidades, Gobernaciones Provinciales y ONG's y su administración y asistencia técnica está a cargo de Ministerio de Desarrollo Social.
- d) **Programa Abriendo Caminos**, dirigido a apoyar a niños y niñas de familias donde hay situaciones de separación forzosa en razón del cumplimiento de condena de alguno de sus integrantes. El programa es ejecutado por organizaciones no gubernamentales²⁹ y su diseño y soporte metodológico está a cargo de Ministerio de Desarrollo Social.

Si bien, todas las áreas programáticas de Chile Solidario contribuyen de forma indirecta a los NNA que están en riesgo de perder el cuidado parental dado que trabajan con familias de mayor vulnerabilidad, el programa que más directa relación tiene con la temática abordada son los programas "Puente" y "Abriendo caminos", ya que en el primero se trabaja en el ámbito de la niñez y adolescencia abordando situaciones que favorezcan su crecimiento adecuado y por otro lado, el programa "Abriendo Caminos" efectivamente se dirige a NNA que han perdido el cuidado parental debido al cumplimiento de condena de alguno de sus padres, quedando de esta manera en una situación de vulnerabilidad debido a una separación forzosa de los padres. A continuación se profundizará en estos dos programas mencionados.

3.2.6.2.1 Programa Puente

El programa Puente es parte del Chile Solidario, y se *"dedica a la atención de familias, personas y territorios que se encuentran en situación de vulnerabilidad. Se creó en el año*

²⁹ http://www.chilesolidario.gob.cl/abriendo_caminos/entidades/ejec1.html - de acuerdo a la información señalada en la página web del programa, las entidades ejecutoras son las siguientes: Universidad Diego Portales, Fundación Vida Compartida Programa Don Bosco, Municipalidad de Colina, Lampa y Maipú, Fundación León Bloy (VI Región); Fundación Cepas Centro Educación y Promoción de Acción Solidaria y Fundación Tierra Esperanza (Región del Bio Bio), Universidad San Sebastián (Región de Los Lagos).

2002, como una estrategia gubernamental orientada a la superación de la pobreza extrema³⁰ y la coordinación recae sobre el Ministerio de Desarrollo Social.

Puente está destinado a la atención de la población que se encuentra en extrema pobreza, siendo ejecutado por las municipalidades y, coordinado y asistido técnicamente por el FOSIS (Fondo de Solidaridad e Inversión Social). El foco del trabajo son las familias y en el ámbito de la niñez y adolescencia, abordan determinadas situaciones que permiten que este grupo esté bajo la vigilancia de las políticas sanitarias de carácter preventivo y/o de tratamiento y rehabilitación para asegurar sus óptimas condiciones de salud. Existe también una orientación particular a que existan condiciones de habitabilidad, dinámica familiar, trabajo e ingresos que favorezcan su crecimiento adecuado.

Asimismo, el programa ha definido siete dimensiones, con 79 derechos sociales mínimos asociados a las dimensiones que las familias deben cumplir. Las dimensiones del programa Puente son las siguientes: Identificación, Salud, Educación, Dinámica Familiar, Habitabilidad, Ingresos y Trabajo. Para cada una de las dimensiones, se establecen resultados que se esperan lograr con las intervenciones que contempla el Programa. Una de las dimensiones definidas es la "Dinámica Familiar", en la que los participantes tienen acceso preferente a programas de desarrollo social, atención de la violencia intrafamiliar y fortalecimiento del vínculo parental de niños o niñas en situación de riesgo. Además aborda situaciones relacionadas con las causas que generan vulnerabilidad relacionado con la protección y bienestar del niño o niña. Los resultados vinculados a esta dimensión tienen relación con el cuidado y protección de los menores de 18 años. Los resultados esperados para la dimensión Dinámica familiar se presentan a continuación:

³⁰ <http://www.chilesolidario.gob.cl/sist/sist1.php>

Resultados esperados Dimensión Dinámica Familiar

- DF 1: "Que existan en la familia prácticas cotidianas de conversación sobre temas como hábitos, horarios y espacios de recreación".
- DF 2: "Que la familia cuente con mecanismos adecuados para enfrentar conflictos"
- DF 3: "Que existan normas de convivencia claras al interior de la familia"
- DF 4: "Que exista una distribución equitativa de las tareas del hogar "
- DF 5: "Que la familia conozca los recursos comunitarios y los programas de desarrollo disponibles en la red local incluidos los espacios saludables para la recreación"
- DF 6: "Que en caso de que exista violencia intrafamiliar, las personas involucradas directamente en esta situación estén incorporadas a algún programa de apoyo (al menos conoce las alternativas y se encuentra en proceso de incorporarse)"
- DF 7: "Que la familia que tiene interno a un niño o niña en algún sistema de protección, lo o la visite regularmente"
- DF 8: "Que la familia que tiene algún joven privado de libertad, lo apoye y colabore con el programa de rehabilitación"
- DF 9: Que los integrantes de la familia cumplan con la tarea de proveer los cuidados necesarios para las personas que presenten algún grado de dependencia en el hogar.
- DF 10: Que los miembros de la familia que tiene un integrante con discapacidad, cuenten con orientación y apoyo para lograr y mantener un funcionamiento familiar normalizado.
- DF 11: Que la familia cuente con acceso a la información jurídica que requiera, cuando existen situaciones de esta índole que entorpecen la dinámica de relaciones al interior de ella.
- DF 12: Que la familia que tenga Adultos Mayores en casas de acogida u hogares los visite regularmente.
- DF 13: Que las personas adultas tengan una actitud positiva y responsable hacia la educación y la escuela, al menos reconociendo la utilidad de la participación del niño o niña en procesos educativos formales.
- DF 14: Que en presencia de madre trabajadora y en ausencia de otro adulto que pueda hacerse cargo de su cuidado, el o los niños y niñas de 6 años de edad de la familia, se encuentren incorporados algún sistema de cuidado infantil.

3.2.6.2.2 Programa Abriendo caminos

El Programa Abriendo Caminos³¹ también es parte del sistema Chile Solidario³², está dirigido a familias con niños y adolescentes en situación de especial vulnerabilidad. Los destinatarios principales del programa son los NNA (de 0 a 18 años de edad) en situación de vulnerabilidad, que forman parte de familias donde hay personas que se encuentran privadas de libertad, es decir, que se encuentran cumpliendo condena en algún recinto penitenciario. El objetivo del programa es acompañar a las familias, con el apoyo de Consejeros Familiares

31 http://www.chilesolidario.gob.cl/abriendo_caminos/programa/prog1.html

32 La información del programa se obtiene principalmente de la página web del programa.

especialmente orientados al apoyo de representantes familiares, jefes y jefas de hogar que, asumiendo el rol de cuidadores principales de los niños, requieren orientación y recursos para cumplir con ese propósito. Junto a ellos, trabajan tutores infanto-juveniles, profesionales y educadores destinados específicamente a trabajar con los niños en la construcción de habilidades para la vida.

Al igual que otros programas de Chile Solidario, Abriendo Caminos es un servicio especializado, que dura 24 meses, en el que se realiza acompañamiento familiar personalizado, para brindar orientación y consejería para ayudar a la reorganización del sistema familiar y su vinculación con otras redes que ofrecen posibilidades de asistencia especializada o permanente. El objetivo de este trabajo a nivel de familia, es fortalecer la responsabilidad parental, a fin de lograr entornos protectores y responsables del cuidado efectivo de los niños. El objetivo con éstos, por su parte, es fortalecer competencias y afianzar habilidades para la vida.

Las instituciones en convenio con Ministerio de Desarrollo Social, actúan como entidades ejecutoras de Chile Solidario. Son ellas quienes se relacionan con los centros penitenciarios y con las redes locales de servicios, particularmente las municipalidades.

3.2.6.3 Ley 20.595 sobre Ingreso Ético Familiar y subsidio al empleo femenino

La ley 20.595, crea el Subsistema de Protección y Promoción Social denominado "Seguridades y Oportunidades", que forma parte del Sistema de Protección Social creado por la Ley N° 20.379, publicado el 17 de mayo de 2012. "Seguridades y Oportunidades" está destinado a personas y familias en situación de pobreza extrema, usando como instrumento de selección la Ficha de Protección social. Es un programa de transferencias condicionadas que establece una serie de bonos y transferencias monetarias para aproximadamente 170.000 familias que viven en situación de pobreza extrema. Además, crea el Subsidio al Empleo de la Mujer.

Uno de los bonos que entrega el programa se llama "Ingreso Ético Familiar"³³, cuyo objetivo es que las personas desarrollen capacidades y habilidades que les permitan generar, con su propio esfuerzo, un nivel de ingresos adecuado para superar su condición de pobreza. Es por

³³ Ministerio de Desarrollo Social - informe de política social 2012.

esto que el bono exige el cumplimiento de compromisos no sólo por parte del Estado, sino también de las familias, para que éstas se transformen en agentes activos en el camino que les permita cambiar su situación de vulnerabilidad.

La entrega de este beneficio, cuyo énfasis está puesto en la educación y el empleo, depende del tamaño del grupo familiar y se basa en tres ejes:

1. **Dignidad:** se entregará un monto por el solo hecho de que las personas vivan en condición de pobreza extrema.
2. **Deberes:** se otorgará un bono a las familias que cumplan con ciertos requisitos, tales como tener control del niño sano al día y/o que los integrantes entre 6 y 18 años logren un mínimo de asistencia escolar.
3. **Logros:** se premiará a las familias que alcancen metas determinantes para la superación de su situación de pobreza extrema y que están relacionados a educación y trabajo. Por ejemplo, se entregará una asignación a aquellos alumnos que pertenezcan al 30% de mejores notas de su promoción y también a aquellas mujeres que trabajen y que registren cotizaciones previsionales.

Ingreso ético familiar
Ejemplo de asignación de bono

EJEMPLO DE FAMILIA CON INGRESO ÉTICO FAMILIAR					
FAMILIA TIPO: 2 ADULTOS + 2 NIÑOS					
	MUJER	HOMBRE	NIÑO	NIÑA	TOTAL MENSUAL
Dignidad monto base	\$6.000	\$6.000	\$6.000	\$6.000	\$24.000
Dignidad monto familia	✓	✓	✓	✓	\$13.000
Deberes			\$8.000	\$8.000	\$16.000
Subsidio Empleo de la mujer	✓				\$34.000
					TOTAL
					\$87.000

BONO LOGRO ESCOLAR ANUAL	\$50.000 al 15% de los mejores alumnos del curso
	\$30.000 al 30% siguiente de los mejores alumnos del curso

Fuente: Ministerio de Desarrollo Social - Informe de Política Social 2012.

El Ministerio de Desarrollo Social (MINDES) establece que podrán participar en el programa "Seguridades y Oportunidades", aquellos usuarios de los demás programas del sistema de protección social. De esta forma, *"La participación de las personas y familias en el Subsistema es compatible con la participación en otros subsistemas del Sistema Intersectorial de Protección Social. Igualmente, quienes hayan cesado su participación en el Subsistema o en el Subsistema "Chile Solidario" o en otros de los que integran el señalado Sistema Intersectorial, como el Subsistema "Chile Crece Contigo", podrán ingresar al Subsistema "Seguridades y Oportunidades", sin perjuicio de las excepciones que otras leyes o decretos establezcan"*³⁴.

Este subsistema tiene a la base de su ejecución el acompañamiento a las familias en el marco del compromiso que establecen al momento de ingresar en él.

3.3 Marco normativo NNA que han perdido el cuidado parental

En el presente acápite se indaga y da cuenta del marco normativo y de las políticas del Sistema Nacional de Atención Integral al NNA que ha perdido el cuidado parental, en función de la aplicación de las Directrices de las Naciones Unidas sobre modalidades alternativas de cuidado de niños y niñas.

Se debe tener en consideración que para dar cuenta del marco jurídico chileno aplicable al derecho del niño y la niña a vivir con su familia de origen, se debe primero analizar las obligaciones internacionales que ha suscrito el Estado de Chile en materia de protección de los derechos de los niños. En esta materia, el hito más relevante es la ratificación de la Convención sobre Derechos del Niño (en adelante CDN) en agosto de 1990. Este instrumento internacional reconoce la calidad de sujetos de derechos de los niños transformando de esta forma la relación entre los niños, sus familias y el Estado.

En este contexto es que la CDN ha cambiado la mirada sobre la internación de los niños, ya que no sólo existen exigencias en relación a la gestión técnica y administrativa de los centros de acogida sino que se enfoca a una visión más integral que aborda el máximo desarrollo de las potencialidades de los niños.

³⁴ Idem.

Después de la aprobación de la CDN, la comunidad internacional ha aprobado otras normas relativas a esta materia entre las que destacan las Directrices de las Naciones Unidas sobre modalidades alternativas de cuidado de niños y niñas; el Día de Debate General del Comité de Derechos del niño sobre el rol de la familia en la promoción de los derechos de los niños del año 1994 y el Día de debate sobre niños sin el cuidado de sus padres del año 2005. Esto junto a jurisprudencia internacional, en particular de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, han establecido estándares normativos que comprometen al Estado precisando sus obligaciones.

Para abordar estos aspectos, se desarrollará en primer lugar, el contenido de las normas a **nivel internacional**, para luego situarlas dentro del **contexto nacional**, teniendo en consideración la evolución y complejidades del actual marco normativo de las políticas chilenas dirigidas a la infancia.

3.3.1 Normas básicas a nivel internacional

3.3.1.1 La Convención sobre los Derechos del Niño

La Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), reconoce a la familia como un espacio clave en la formación y desarrollo de los niños, niñas y adolescentes. Esta idea es recogida ya en el Preámbulo de la CDN que establece "*Los Estados Partes en la presente Convención... Convencidos de que la familia, como grupo fundamental de la sociedad y medio natural para el crecimiento y el bienestar de todos sus miembros, y en particular de los niños, debe recibir la protección y asistencia necesarias para poder asumir plenamente sus responsabilidades dentro de la comunidad. Reconociendo que el niño, para el pleno y armonioso desarrollo de su personalidad, debe crecer en el seno de la familia, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión...*"³⁵

Esta idea de la familia como espacio clave de desarrollo del niño es recogida también en el artículo 3.2. de este instrumento internacional "*Los Estados Partes se comprometen a asegurar al niño la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar, teniendo en cuenta los derechos y deberes de sus padres, tutores u otras personas responsables de él ante la ley y, con ese fin, tomarán todas las medidas legislativas y administrativas*

³⁵ Convención Sobre Derechos del Niño. Adoptada y abierta a la firma y la ratificación por la Asamblea General en su Resolución 44/25 de 20 de noviembre de 1989.

*adecuadas*³⁶. Lo que se refuerza en el artículo 5: “*Los Estados Partes respetarán las responsabilidades, los derechos y los deberes de los padres o en su caso de los miembros de la familia ampliada o de la comunidad, según establezca la costumbre local, de los tutores u otras personas encargadas legalmente del niño de impartirle en consonancia con la evolución de sus facultades dirección y orientación apropiadas para que el niño ejerza los derechos reconocidos en la presente convención*”³⁷.

Ahora bien, la CDN reconoce que en determinadas circunstancias los niños pueden no estar acompañados de sus padres, por lo que el artículo 9 establece **estándares para la protección del derecho del niño de vivir con su familia**. De esta manera señala:

"1. Los Estados velarán porque el niño no sea separado de sus padres contra la voluntad de éstos, excepto cuando, a reserva de revisión judicial, las autoridades competentes determinen, de conformidad con la ley y los procedimientos aplicables, que tal separación es necesaria en el interés superior del niño. Tal determinación puede ser necesaria en casos particulares, por ejemplo, en los casos en que el niño sea objeto de maltrato o descuido por parte de sus padres o cuando éstos viven separados y debe adoptarse una decisión acerca del lugar de residencia del niño.

2. En cualquier procedimiento entablado de conformidad con el párrafo 1 del presente artículo, se ofrecerá a todas las partes interesadas la oportunidad de participar en él y de dar a conocer sus opiniones.

3. Los Estados Partes respetarán el derecho del niño que esté separado de uno o de ambos padres a mantener relaciones personales y contacto directo con ambos padres de modo regular, salvo si ello es contrario al interés superior del niño.

4. Cuando esa separación sea resultado de una medida adoptada por un Estado Parte, como la detención, el encarcelamiento, el exilio, la deportación o la muerte (incluido el fallecimiento debido a cualquier causa mientras la persona esté bajo la custodia del Estado) de uno de los padres del niño, o de ambos, o del niño, el Estado Parte proporcionará, cuando se le pida, a los padres, al niño, o -si procede- a otro familiar, información básica acerca del paradero del familiar o familiares ausentes, a no ser que ello resultase perjudicial para el bienestar del

³⁶ Artículo 3.2. Convención Sobre Derechos del Niño.

³⁷ Artículo 5 Convención Sobre Derechos del Niño.

niño. Los Estados Partes se cerciorarán, además, de que la presentación de tal petición no entrañe por sí misma consecuencias desfavorables para la persona o personas interesadas”.

Por otra parte, la separación de un niño de su familia trae como consecuencia **obligaciones para el Estado**, así el Artículo 20 de la CDN señala:

"1. Los niños temporal o permanentemente privados de su medio familiar, o cuyo superior interés exija que no permanezcan en ese medio tendrán derecho a la protección y asistencia especiales del Estado.

2. Los Estados Partes garantizarán, de conformidad con sus leyes nacionales, otro tipo de cuidado para esos niños.

3. Entre esos cuidados figurarán, entre otras cosas, la colocación en hogares de guarda, la kafala del derecho islámico, la adopción o de ser necesario, la colocación en instituciones adecuadas de protección de menores. Al considerar las soluciones, se prestará particular atención a la conveniencia de que haya continuidad en la educación del niño y a su origen étnico, religioso, cultural y lingüístico”.

En esta visión que considera la separación del niño de su familia de origen como un hecho anormal y no propiciado por la CDN, se establece además la **obligación del Estado de revisar las medidas adoptadas**. Así el artículo 25 señala: *"Los Estados Partes reconocen el derecho del niño que ha sido internado en un establecimiento por las autoridades competentes para los fines de atención, protección o tratamiento de su salud física o mental a un examen periódico del tratamiento a que esté sometido y de todas las demás circunstancias propias de su internación”.*

3.3.1.2 Las Directrices sobre modalidades alternativas de cuidado de los niños.

Junto a la adopción de la CDN y la idea del niño como sujeto de derecho, en el ámbito normativo formal conviven movimientos sociales que modifican las ideas de familia tradicional y que tienden a la desinternación de los niños. El reconocimiento de los Derechos Humanos con carácter universal trae consigo nuevas formas de entender la relación del Estado con las familias y los niños: *"En el ámbito de la familia, la evolución del concepto de familia inhábil*

hacia una visión de familia con potencialidades, con capacidad de asumir responsabilidades y de hacer posible el derecho de los niños a la convivencia familiar, la constituye en un sujeto central de políticas públicas. Sin embargo, el reconocimiento efectivo de este rol, obliga a poner la atención en el necesario equilibrio entre las funciones que se le atribuyen y la oferta de servicios sociales, como recurso de apoyo para su cumplimiento, en la normalidad de la vida cotidiana³⁸

Es el contexto de una nueva concepción de la infancia, la conciencia de los efectos negativos de la internación de niños y la transformación de la protección social de la infancia basada en un enfoque de derechos humanos, lleva a los Estados a la aprobación por parte de la Asamblea General de las Naciones Unidas de las Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños (En adelante “las Directrices”) el 24 de febrero del 2010 en el 64° período de sesiones.

Si bien las Directrices no tienen el mismo rango normativo que un tratado internacional o instrumento análogo que dé origen a obligaciones jurídicas inmediatas, pues no tienen fuerza obligatoria, ni pueden por sí mismas convertirse en fuente de obligaciones para los Estados, ello no significa que carezcan de importancia jurídica. Algunas de las normas contenidas en las Directrices refuerzan obligaciones contenidas en tratados, en especial las derivadas de la CDN, y establecen un marco para la práctica de los Estados, lo que en sí mismo puede proporcionar la base para nuevas normas consuetudinarias.

Las Directrices orientan el actuar del Estado tanto en apoyar los esfuerzos encaminados a que los niños permanezcan bajo la guarda de su propia familia, se reintegre a ella o en su defecto, se encuentre una solución adecuada y permanente. Establece además parámetros para guiar el proceso de solución mientras se encuentra un hogar permanente para el niño. Presentan además un objetivo político ya que están destinadas a orientar a los gobiernos a asumir plenamente las obligaciones internacionales respecto del cuidado de los NNA y

38 UNICEF (2002), Internación de Niños: ¿El Comienzo del fin? Crisis de los internados y la transformación de las políticas de infancia en España, Italia y el Conosur, Florencia Italia. Publicaciones Innocenti.

además iluminar las políticas, decisiones y actividades de todas las entidades que se ocupan de la protección social y el bienestar del niño.

En cuanto al **contenido de las Directrices, éstas se aplican al uso y las condiciones apropiadas del acogimiento alternativo formal de todas las personas menores de 18 años**. Algunas disposiciones de las Directrices se aplican también a los entornos de acogimiento informal.

Para distinguir las modalidades de cuidado en que se encuentran los niños, las Directrices realizan las siguientes definiciones:

1. **Acogimiento alternativo informal:** toda solución privada adoptada en un entorno familiar, en virtud de la cual el cuidado del niño es asumido con *carácter permanente o indefinido* por parientes o allegados (acogimiento informal por familiares) o por otras personas a título particular, por iniciativa del niño, de cualquiera de sus padres o de otra persona *sin que esa solución haya sido ordenada por un órgano judicial o administrativo* o por una entidad debidamente acreditada.
2. **Acogimiento alternativo formal:** todo acogimiento en un entorno familiar que haya sido ordenado por la autoridad judicial o un órgano administrativo competente y todo acogimiento en un entorno residencial, incluidos los centros de acogida privados, resultante o no de medidas judiciales o administrativas.

Las Directrices establecen además **cinco modos de acogimiento alternativo** dependiendo del entorno en que se ejerza:

- a. Acogimiento por familiares: acogimiento en el ámbito de la familia extensa del niño o con amigos íntimos de la familia conocidos del niño, de carácter formal o informal.
- b. Acogimiento en hogares de guarda: una autoridad competente confía el niño a efectos de acogimiento alternativo al entorno doméstico de una familia distinta de su propia familia, que ha sido seleccionada, declarada idónea, aprobada y supervisada para ejercer este acogimiento
- c. Otras formas de acogida en un entorno familiar o similar

- d. Acogimiento residencial: acogimiento ejercido en cualquier entorno colectivo no familiar, como los lugares seguros para la atención de emergencia, los centros de tránsito en casos de emergencia y todos los demás centros de acogimiento residencial a corto y largo plazo, incluidos los hogares funcionales
- e. Soluciones de alojamiento independiente y tutelado de niños.

Como pautas de orientación de la política y práctica de los Estados en materia de cuidado alternativo, las Directrices establecen **principios y orientaciones dirigidos a la intervención estatal con el niño y la familia; en relación a las modalidades alternativas de acogimiento** y para promover la aplicación de las mismas. A continuación se detallan los principios establecidos:

En relación al niño y la familia. Las Directrices reconocen a la familia como el núcleo fundamental de la sociedad por lo que los esfuerzos estatales deben ser dirigidos a la mantención del niño con su familia de origen. Sin embargo, si la familia del niño no puede -ni siquiera con apoyo apropiado- proveer el cuidado debido al niño, lo abandona o renuncia a su guarda, los Estados deben procurarle un acogimiento alternativo adecuado. Las decisiones al respecto deben basarse en el interés superior y en los derechos del niño, realizando un análisis interrelacionado de las normas de la CDN. Los Estados deben elaborar y aplicar, en el marco de su política general de desarrollo humano y social, políticas integrales de protección y bienestar del niño que recojan los principios de las Directrices. Además los Estados deben generar medidas especiales de apoyo a la familia y de protección especial a niños de grupos vulnerables.

En relación a las **modalidades alternativas de acogimiento**, las Directrices establecen algunos criterios que se deben tener en consideración en las decisiones relativas al acogimiento alternativo:

- a. Conveniencia de mantener al niño lo más cerca de su residencia habitual
- b. Importancia de garantizar un hogar estable y satisfacer la necesidad básica del niño de un vínculo continuo y seguro con sus acogedores

- c. Separación de su familia de origen debe considerarse como medida de último recurso y en lo posible, ser temporal y por el menor tiempo posible, debiendo revisarse periódicamente la medida.
- d. Pobreza económica y material, o las condiciones imputables directa y exclusivamente a la pobreza no deben nunca constituir la única justificación de la separación, para recibir a un niño en acogimiento alternativo o para su reintegración.
- e. Atender a la promoción y cuidado de todos los derechos de los niños privados de cuidado parental.
- f. Hermanos que mantienen vínculos fraternos en principio no deberían ser separados para confiarlos a distintos entornos de acogimiento alternativo, salvo que fuera contrario a su interés superior.
- g. Estados deben tratar de establecer los medios adecuados para velar por los cuidados de los niños que se encuentren en acogimiento informal.
- h. Ningún niño debería quedar privado en ningún momento del apoyo y la protección de un tutor legal u otro adulto reconocido responsable o de una entidad pública competente.
- i. Acogimiento alternativo no debería ejercerse nunca con el fin primordial de promover los objetivos políticos, religiosos o económicos de los acogedores.
- j. Acogimiento residencial debería limitarse a los casos en que ese entorno fuese específicamente apropiado, necesario y constructivo para el niño interesado y redunde en su interés superior.
- k. Acogimiento alternativo de los niños de corta edad, especialmente menores de tres años, debe ejercerse en el ámbito familiar.
- l. Donde sigan habiendo grandes centros de acogimiento residencial convendría elaborar alternativas en el contexto de una estrategia global de desinstitucionalización, con fines y objetivos precisos, que permitan su progresiva eliminación.

En relación a las medidas para promover su aplicación se establece que el Estado debe asignar recursos humanos y financieros para garantizar la aplicación óptima y progresiva de las Directrices. Se refuerza además la importancia de la cooperación internacional y se

establece una norma de interpretación que tiene por objeto evitar que se aprueben estándares inferiores a los establecidos en las Directrices.

Las Directrices abordan con profundidad medidas de prevención de la necesidad de acogimiento alternativo, las bases de la acogida, la determinación de la modalidad de acogimiento más adecuada, la provisión del acogimiento alternativo, y el acogimiento alternativo fuera de su país de residencia habitual y ante situaciones de emergencia.

3.3.1.3 La jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos

La Corte Interamericana no se ha pronunciado directamente sobre las Directrices, sin embargo ha tenido un rol fundamental en los procesos de desinternación y de creación de sistemas de protección de derechos de los niños en América.

Sin embargo, a raíz de la Opinión Consultiva 17, la Corte Interamericana interpretó el artículo 19 de la Convención Americana de Derechos Humanos señalando: *“Ante la ausencia de un instrumento interamericano que regule específicamente el derecho de los niños, la Convención sobre los Derechos del Niño constituye, como lo ha señalado esta misma Corte, parte del corpus iuris “que debe servir para fijar el contenido y los alcances de la disposición general definida, justo en este artículo 19 a que se hace referencia”*³⁹

La Convención Americana de Derechos Humanos en su artículo 19 dispone: *“todo niño tiene derecho a las medidas de protección que su condición de menor requieren por parte de su familia, de la sociedad y el Estado”*. Esta disposición impone la obligación de todos los Estados de adoptar “medidas especiales” a favor de los niños.

Cabe recordar que la jurisprudencia de la Corte ha señalado que para la interpretación de los tratados se debe tomar también en cuenta los instrumentos o acuerdos relacionados con éste. En este sentido, la Corte ha señalado que la Convención Americana y la CDN forman parte de un amplio corpus iuris internacional de protección de los derechos de los niños que permite a esta corte fijar el contenido y alcance de la disposición del artículo 19. En esa misma opinión, la Corte señaló que para la completa interpretación de las normas de Derechos Humanos aplicables a los niños se debe considerar, además todos los instrumentos internacionales referidos a la materia, aquellos que ponen de manifiesto un amplio consenso

39 Corte Interamericana de Derechos Humanos, OC 7/2002

internacional. Así, las Directrices como orientaciones aprobadas por la Asamblea General de Naciones Unidas se transforman en normas interpretativas válidas y que comprometen internacionalmente al Estado, convirtiendo a los derechos consagrados en la CDN en justiciables por el sistema interamericano⁴⁰.

La opinión Consultiva 17 ha generado el impulso para que diversos países adecuen su normativa interna a los estándares que establece la CDN, generando a nivel latinoamericano la dictación de diversas leyes de protección integral de derechos que abandonan el paradigma tutelar para ser base de un sistema de protección integral de derechos a la infancia.

Otro hito de la Corte en materia de desinternación está referido al caso del Instituto de Reeducción del Menor vs Paraguay⁴¹. Si bien se refiere a niños en conflicto con la ley penal fue una señal clara de la Corte interamericana en relación a la necesidad de contar con políticas e infraestructura adecuada para los niños y adolescentes de conformidad a las normas de la CDN.

3.3.2 Legislación nacional

3.3.2.1 Órgano competente para autorizar la separación del niño de su familia

De acuerdo a la Ley de Menores, el órgano competente para conocer la separación del niño de su familia es el tribunal de familia. Se trata de una medida que el tribunal puede adoptar cuando el niño se encuentre gravemente amenazado o vulnerado en sus derechos.

El artículo 30 de la ley 16.618 dispone de dos medidas que puede adoptar el tribunal de familia para proteger a un niño amenazado o vulnerado en sus derechos. Por una parte disponer el ingreso del niño, de sus padres o de quien lo tenga bajo su cuidado, a programas o acciones de apoyo. La segunda medida de que dispone el juez es el ingreso del niño a un

40 Ver caso de los niños de la calle, Villagrán Morales y otros vs Guatemala, 1999. La Corte utilizó el concepto "niño" basándose en la CDN

41 En este caso se presentó ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos un habeas corpus amplio por la situación en que se encontraban los detenidos del centro de internación "Panchito López". Los internos se encontraban con graves problemas de hacinamiento y falta de infraestructura. Durante la tramitación del recurso el centro de internación sufrió tres incendios con resultados fatales. En este caso la Corte se pronunció en relación a que la privación de libertad de los niños no traía como consecuencia la privación del resto de sus derechos y que el Estado por el contrario debía garantizar que todos los demás derechos del niño pueden desarrollarse. Para llegar a esa conclusión no sólo se refirió a las normas contenidas en la Convención Americana sino también a las normas de la CDN, entendiéndolas contenidas dentro de un cuerpo normativo amplio de derechos humanos.

centro de tránsito o distribución o un hogar residencial. La norma establece que en ese caso debe preferirse para el cuidado alternativo a parientes consanguíneos o personas que tengan la confianza del niño.

La Ley de Menores a su vez establece que: *"La medida de internación en un establecimiento de protección sólo procederá en aquellos casos en que, para cautelar la integridad física o psíquica del menor de edad, resulte indispensable separarlo de su medio familiar o de las personas que lo tienen bajo su cuidado, y en defecto de las personas a que se refiere el inciso anterior. Esta medida tendrá un carácter esencialmente temporal, no se decretará por un plazo superior a un año, y deberá ser revisada por el tribunal cada seis meses, para lo cual solicitará los informes que procedan al encargado del Centro u hogar respectivo. Sin perjuicio de ello, podrá renovarse en esos mismos términos y condiciones, mientras subsista la causal que le dio lugar. En todo caso, el tribunal podrá sustituir o dejar sin efecto la medida antes del vencimiento del plazo por el que la hubiere dispuesto".*⁴²

3.3.2.2 Atención de los niños en acogimiento formal: SENAME

Dentro de la atención estatal dirigida a la infancia vulnerable, **es el Servicio Nacional de Menores quien se encuentra encargado de orientar, coordinar y supervisar los centros de acogida.** Así el artículo 1 de la ley orgánica del servicio señala: *"Créase el Servicio Nacional de Menores como un organismo dependiente del Ministerio de Justicia, encargado de ejecutar las acciones que sean necesarias para asistir o proteger a los menores de que trata esta ley y de estimular, orientar, coordinar y supervisar técnicamente la labor que desarrollen las entidades públicas o privadas que coadyuven con sus funciones. Se entiende por entidades coadyuvantes a todas aquellas que, reconocidas o no como colaboradoras según lo dispuesto en el artículo 13, presten asistencia o protección a los menores de que trata esta ley".*⁴³

El Servicio Nacional de Menores se ha estructurado como un organismo especializado que atiende a los niños que se encuentren en situaciones de mediana o alta complejidad. La oferta que ha diseñado se enfoca a los grupos más vulnerables de la población. De acuerdo a este esquema, las acciones de prevención y promoción que realiza el Servicio son acciones

⁴² Artículo 30 inciso 2º Ley 16.618 del año 1967

⁴³ Texto original del artículo 1º del DL 2465 que crea el Servicio Nacional de Menores.

focalizadas para grupos específicos de NNA asociados a situaciones de mediana complejidad. De esta forma, la oferta residencial se encuentra en la cúspide del sistema de protección especial, lo que la identifica como una oferta altamente especializada y dirigida a los niños, niñas y adolescentes que se encuentran más gravemente vulnerados en sus derechos.

En el año 2010, la oferta residencial constituye el 14,7% de la oferta total del Departamento de Protección de Derechos de SENAME⁴⁴. La oferta pública residencial se ejecuta tanto por el propio Servicio como por privados, llamados "organismos colaboradores". La regulación de la intervención de privados en la atención de niños, niñas y adolescentes vulnerados en sus derechos o que se encuentren en conflicto con la ley penal está regulada por la ley 20.032.

La ley 20.032 conocida como Ley de Subvenciones, modificó la Ley de Menores dándole carácter legal a las residencias. Antes de esta modificación, los hogares y establecimientos de acogida eran regulados por un Decreto Supremo dictado por el Presidente de la República. El artículo 3 de la ley 20.032 establece que el Servicio Nacional de Menores podrá subvencionar actividades desarrolladas en sus líneas de acción de residencias a privados. Define en el artículo 4 3.3) a los centros residenciales como *aquellos destinados a la atención de los niños, niñas y adolescentes privados o separados de su medio familiar*. Los clasifica entre centros de diagnóstico y residencias.

- a) **Centros de Diagnóstico:** son aquellos centros destinados a proporcionar la atención transitoria y urgente de aquellos niños, niñas y adolescentes, que requieran diagnóstico o ser separados de su medio familiar mientras se adopta una medida de protección a su favor, proporcionando alojamiento, alimentación, abrigo, apoyo efectivo y psicológico y los demás cuidados que éstos requieran
- b) **Residencias:** son aquellos establecimientos destinados a proporcionar de forma estable a los niños, niñas y adolescentes separados de su medio familiar, alojamiento, alimentación, abrigo, recreación, estimulación precoz, apoyo efectivo y psicológico, asegurando su acceso a la educación, salud y a los demás servicios que sean necesarios para su bienestar y desarrollo

⁴⁴ SENAME 2010, ORIENTACIONES TÉCNICAS PARA LOS CASOS DE PRÓRROGAS A TRES AÑOS Y NUEVOS CONVENIOS, línea de acción centros residenciales.

En relación a la ejecución de la línea residencial, el artículo 12 de la ley 20.032 señala expresamente que en el caso de la línea de residencias, las instituciones colaboradoras sólo podrán atender a los niños, niñas y adolescentes **previa resolución judicial**.

Esta norma regula además el ingreso de los niños a los centros de acogida.

Artículo 18.- *El ingreso a los **centros de diagnóstico** deberá realizarse previa resolución judicial. Con todo, cuando por razones de fuerza mayor un niño, niña o adolescente, ingrese al establecimiento, sin que exista tal medida judicial, los responsables de dicho centro asumirán como primera función, darles la debida protección a sus derechos y procurar por todos los medios reunirlos nuevamente, con sus padres o las personas encargadas legalmente de su cuidado personal. Con todo, si éstos han sido los causantes directos de la vulneración de los derechos del niño, niña o adolescente, y, en general, cuando no sea posible reunirlos con esas personas, se deberá informar en la primera audiencia al tribunal competente para que adopte una medida a su respecto.*

Artículo 19.- *En las **residencias** sólo se podrán acoger a niños, niñas o adolescentes por disposición de la autoridad judicial. Sin embargo, las residencias también podrán dispensar a los niños, niñas y adolescentes separados o privados de su medio familiar la atención de urgencia cuando no se pueda recurrir a un centro de diagnóstico, quedando obligadas a solicitar a la autoridad judicial, al día siguiente hábil, que adopte una medida al respecto.*

La dictación de la ley de subvenciones generó todo un cambio en las políticas de atención a la niñez y adolescencia. Por una parte impulsó la transparencia del sistema en la transferencia de fondos a privados y generó procesos de licitación con la intención de fomentar la especialización y la competencia entre quienes ejecutan programas de atención a la infancia. Con este objeto se creó un registro de colaboradores acreditados que se encuentran certificados para participar en las licitaciones que son fundamentalmente procesos concursables. Así modificó el objeto del Servicio Nacional de Menores reemplazando la frase "*ejecutar las acciones que sean necesarias para asistir y proteger a los menores de que trata esta ley y de estimular, orientar, coordinar y supervisar técnicamente la labor que desarrollen las entidades públicas o privadas que coadyuven con sus funciones*"⁴⁵, por "*contribuir a proteger y promover los derechos de los niños, niñas y adolescentes que han*

45 Texto original artículo 1º DL 2465

sido vulnerados en el ejercicio de los mismos y a la reinserción social de adolescentes que han infringido la ley penal, de conformidad al artículo 2º de esta ley. Para dicho efecto, corresponderá especialmente al SENAME diseñar y mantener una oferta de programas especializados destinados a la atención de dichos niños, niñas y adolescentes, así como estimular, orientar, y supervisar técnica y financieramente la labor que desarrollen las instituciones públicas o privadas que tengan la calidad de colaboradores acreditados⁴⁶.

Sin embargo, esta modificación eliminó una de las atribuciones que tenía hasta entonces el SENAME que era la de *coordinar y supervisar técnicamente* la labor que desarrollen las entidades públicas o privadas que coadyuven en esas funciones. Esto implica que **el Servicio actualmente se encuentra sin facultades para involucrarse, regular o supervisar en acogimientos formales que no se encuentren directamente financiados por éste**. Ejemplos de esto son los hogares que no reciben financiamiento de SENAME (identificados por el Servicio como coadyuvantes), centros hospitalarios de desintoxicación o atención psiquiátrica a cargo del Ministerio de Salud.

Ahora bien, las normas aplicables a la atención residencial desarrollada por los colaboradores, se basa tanto en las normas establecidas por la ley de subvenciones y su reglamento, las orientaciones técnicas que se fijan por el Servicio para el proceso de licitación y el cumplimiento del proyecto adjudicado de acuerdo al convenio correspondiente.

3.4 Comentarios finales

Como se señaló en el apartado precedente, toda la legislación y políticas revisadas indican que antes de decidir la separación del niño de su familia, el Estado debe agotar todos los recursos que permitan al NNA permanecer junto a su familia de origen.

Lo anterior debería tener como consecuencia, en primer lugar, que existan programas sociales destinados a apoyar a las familias que no cuentan con las herramientas necesarias para poder proteger adecuadamente al niño y potenciar el ejercicio de autonomía como lo señala el artículo 5 de la CDN. La segunda consecuencia, es que sólo habiéndose agotado las posibilidades de apoyo a la familia y al niño dentro de su seno familiar, el Estado podría optar por la separación del niño de su familia. La CDN además establece que para evitar que esto

46 Texto modificado del artículo 1º DL 2465 por la ley 20.032

ocurra debe siempre esta decisión quedar sujeta a control judicial. Se establece la obligación de una tutela judicial que verifique que el niño requiere para su protección y desarrollo pleno una separación temporal o definitiva de su familia de origen.

La promesa del Estado entonces es, que de encontrarse el niño, niña o adolescente en una situación de alta gravedad -y tras haber agotado todos los esfuerzos para apoyar a esa familia-, es el Estado quien le brindará un contexto protegido donde pueda desarrollarse integralmente de modo más efectivo que con su familia de origen.

Se trata entonces de la obligación del Estado (contemplada en el artículo 20 de la CDN): brindar asistencia y protección especial a los niños temporal o permanentemente privados de su medio familiar. Si interpretamos de modo armónico la CDN sólo podemos concluir que el Estado debería brindar a los niños, niñas y adolescentes un contexto de protección y desarrollo superior al que éstos tienen viviendo en su familia de origen, si es que el Estado los separara de ésta.

Así, sólo si la promesa del Estado se cumple, esto es, si la protección y las posibilidades de desarrollo integral del NNA fueran superiores a las que brinda la familia de origen, se **legitimaría la intervención estatal** en la medida en que la separación del niño, niña o adolescente de su familia interrumpa las graves vulneraciones presentes, y se entregue por parte del organismo estatal respectivo, el apoyo y protección necesaria que el niño, niña o adolescente requiera.

Otros elementos indispensables a considerar al tomar la decisión de la separación y además establecer las medidas administrativas adecuadas para proteger al niño, son los principios estructuradores de la CDN, esto es, el interés superior del niño, la no discriminación, el derecho al desarrollo y supervivencia y su derecho a ser oído. Todos estos principios deben guiar el proceso de determinación de la separación del niño de su familia y determinar a qué tipo de acogimiento se llevará al niño, niña y adolescente.

En función de cumplir con estos altos estándares normativos es que las Directrices sobre modalidades alternativas de cuidado de los niños constituyen una guía interpretativa para determinar la necesidad de la separación (principio de conveniencia); determinar los procedimientos adecuados para llevar a cabo la separación; alentar la reunificación familiar, condiciones que deben cumplir los centros de acogimiento formal, entre otros.

Sin embargo, y a la luz de lo señalado, podemos concluir que en Chile no existe sólo un cuerpo legal que aborde temas de protección de derechos en la infancia, sino que las normas disgregadas sobre infancia, deben ser interpretadas armónicamente para dar cuenta de cómo se resguardan los derechos de los niños en Chile. Esta situación no sólo conlleva problemas en su interpretación, sino que también genera problemas en un sentido práctico, ya que muchas iniciativas provenientes de distintos Ministerios, si bien abordan temas de infancia, no están necesariamente articuladas entre sí, o lo que es peor, muchas veces efectivamente intervienen en situaciones de vulnerabilidad de algún miembro de la familia (p.e. desde la atención en salud, se interviene en depresión de madre), sin que esta situación alerte de una situación de vulnerabilidad para los NNA involucrados en la familia (p.e. evaluación y apoyo en la capacidad efectiva del/la cuidador/a para proveer cuidados a los NNA que dependen de él/ella), demorando una intervención que con un sistema más integrado, podría llegar en un nivel de prevención, antes de que se desarrollen problemas específicos con los NNA involucrados.

En este sentido, Chile adolece de una ley integral de protección de derechos, ya que una ley de este tipo no sólo reconocería derechos básicos de protección a la infancia, sino que además debería establecer mecanismos efectivos para ejercerlos, protegerlos y promoverlos de manera sistémica.

A continuación –en el siguiente capítulo- se presentarán las instituciones y organismos responsables de trabajar directamente con los NNA que han perdido el cuidado parental.

4. Análisis institucional de cuidados alternativos

Cuando un niño o niña no puede mantenerse en su familia biológica, ya sea por ausencia de habilidades de sus progenitores o vulneración grave de sus derechos, se dicta una medida de protección judicial de acogimiento familiar para que ese niño o niña sea derivado a un centro de acogimiento⁴⁷. Como se señaló en el capítulo anterior, dentro de esta instancia es el Servicio Nacional de Menores (SENAME) quien tiene la responsabilidad de proveer programas especializados y prestaciones para aquellos NNA que han sido vulnerados en sus derechos. En el presente capítulo se analizará el funcionamiento de este Servicio, los programas involucrados, organizaciones colaboradoras y las rutas de intervención posibles para los NNA que han perdido el cuidado parental.

4.1 Servicio Nacional de Menores (SENAME)

Como se señaló en el acápite 3.3.2.2 el Servicio Nacional de Menores (SENAME) es el organismo encargado de generar y desarrollar un servicio de acogimiento residencial para NNA que han sido vulnerados en sus derechos y de coordinar y supervisar a las instituciones que colaboren en esta función. Así queda establecido en el artículo 1 de la ley orgánica del servicio que señala que SENAME está: *“encargado de ejecutar las acciones que sean necesarias para asistir o proteger a los menores de que trata esta ley y de estimular, orientar, coordinar y supervisar técnicamente la labor que desarrollen las entidades públicas o privadas que coadyuven con sus funciones. Se entiende por entidades coadyuvantes a todas aquellas que, reconocidas o no como colaboradoras según lo dispuesto en el artículo 13, presten asistencia o protección a los menores de que trata esta ley”*.⁴⁸

La acción de este Servicio se dirige especialmente a los NNA vulnerados en sus derechos⁴⁹ cuando esta situación tenga como causa principal:

- La falta de una familia u otra persona legalmente responsable que se haga cargo de su cuidado personal

⁴⁷ <http://www.aldeasinfantileosos.cl/conozcanos/que-es-aldeas/Pages/default.aspx>

⁴⁸ Texto original del artículo 1º del DL 2465 que crea el Servicio Nacional de Menores.

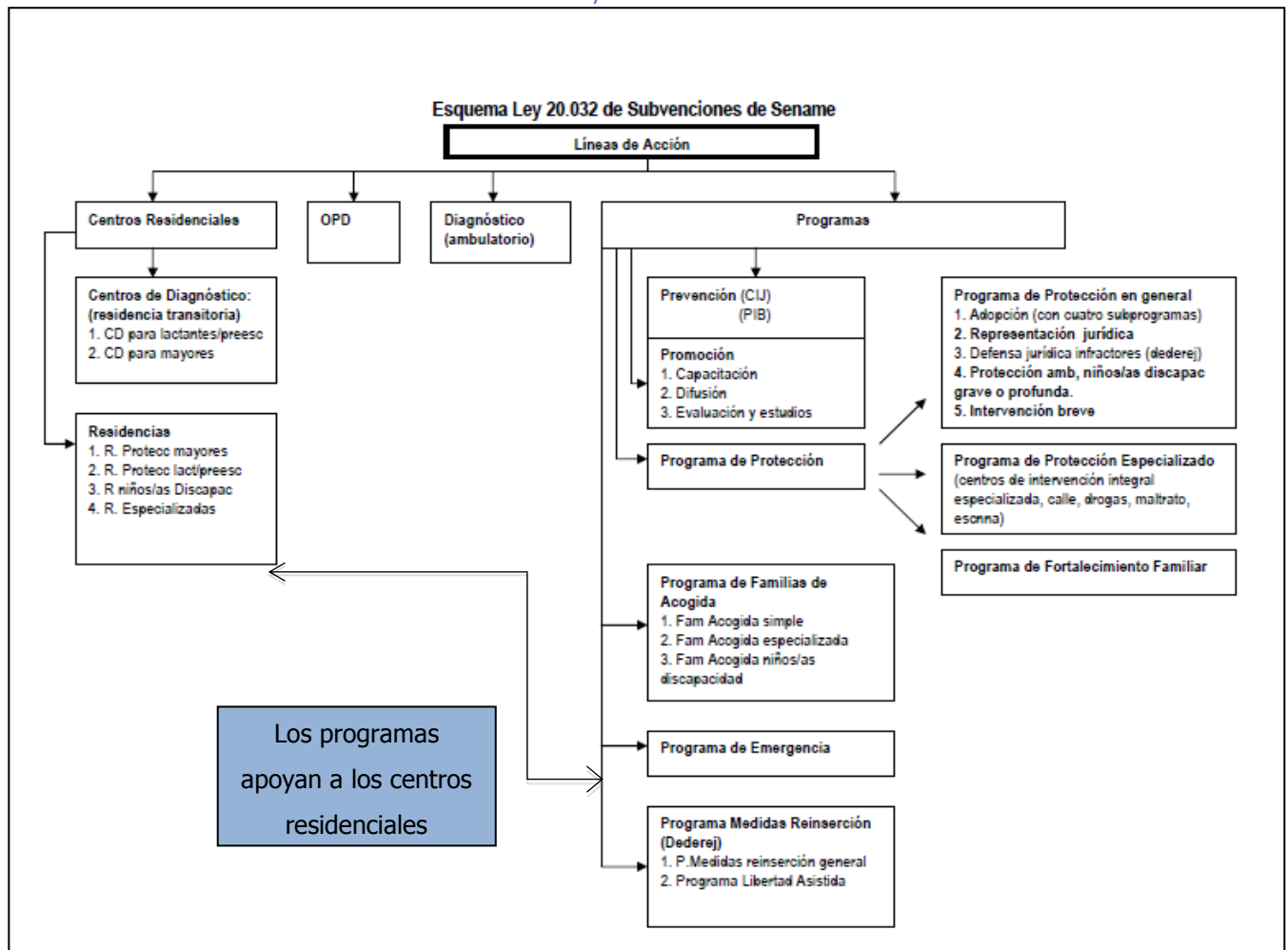
⁴⁹ Debido al foco del estudio no se hará referencia al otro foco del SENAME: los adolescentes imputados de haber cometido una infracción a la ley penal

- Acciones u omisiones de los padres o de las personas que tengan su cuidado personal
- La inhabilidad transitoria o permanente de estas personas para velar por los derechos de aquellos sin ayuda del Estado
- La propia conducta de los niños, cuando ésta ponga en peligro su vida o integridad física o psíquica.

En este sentido, el SENAME tiene la función de desarrollar **líneas de acción** de prevención y protección de situaciones de vulneración de los derechos de los NNA y promoción de los mismos. Para esto, la Ley N° 20.032, "*establece un Sistema de Atención a la Niñez y Adolescencia a través de la Red de Colaboradores del SENAME y su Régimen de Subvención*". Bajo esta ley se estructuró un sistema moderno de financiamiento para la red de Instituciones Colaboradoras de SENAME (con licitaciones y evaluación técnica y financiera de los proyectos) y también se modificó la oferta programática disponible de acuerdo a las características de los sujetos que efectivamente se atendían, revalorizando fuertemente el rol de la familia como los primeros responsables cuidadores de sus hijos/as. Las líneas de acción que se establecieron en la ley mencionada fueron:

- Los Centros residenciales
- Las Oficinas de Protección de Derechos de la Infancia
- Diagnóstico y,
- Programas

Ley 20.032
Líneas de acción y subvención de SENAME



Al respecto, según la ley mencionada, los **centros residenciales**, son aquellos destinados a proporcionar, de forma estable, a los niños, niñas y adolescentes separados de su medio familiar, mediante una medida de protección judicial, alojamiento, alimentación, abrigo, recreación, estimulación precoz, apoyo afectivo y psicológico, asegurando su acceso a la educación, salud y a los demás servicios que sean necesarios para su bienestar y desarrollo.

Los Centros residenciales son de dos tipos: centros de diagnóstico y residencias:

1. **Centros de Diagnóstico:** son aquellos destinados a proporcionar la atención transitoria y urgente de aquellos niños, niñas y adolescentes, que requieran diagnóstico o ser separados de su medio familiar mientras se adopta una medida de protección a su favor,

proporcionando alojamiento, alimentación, abrigo, apoyo efectivo y psicológico y los demás cuidados que éstos requieran.

Artículo 18 – *“El ingreso a los centros de diagnóstico deberá realizarse previa resolución judicial. Con todo, cuando por razones de fuerza mayor un niño, niña o adolescente, ingrese al establecimiento, sin que exista tal medida judicial, los responsables de dicho centro asumirán como primera función, darles la debida protección a sus derechos y procurar por todos los medios reunirlos nuevamente, con sus padres o las personas encargadas legalmente de su cuidado personal. Con todo, si éstos han sido los causantes directos de la vulneración de los derechos del niño, niña o adolescente, y, en general, cuando no sea posible reunirlo con esas personas, se deberá informar en la primera audiencia al tribunal competente para que adopte una medida a su respecto.” (Ley 20.032)*

2. **Residencias:** son aquellas destinadas a proporcionar de forma estable a los niños, niñas y adolescentes separados de su medio familiar: alojamiento, alimentación, abrigo, recreación, estimulación precoz, apoyo efectivo y psicológico, asegurando su acceso a la educación, salud y a los demás servicios que sean necesarios para su bienestar y desarrollo.

Artículo 19 – *“En las residencias sólo se podrán acoger a niños, niñas o adolescentes por disposición de la autoridad judicial. Sin embargo, las residencias también podrán dispensar a los niños, niñas y adolescentes separados o privados de su medio familiar la atención de urgencia cuando no se pueda recurrir a un centro de diagnóstico, quedando obligadas a solicitar a la autoridad judicial, al día siguiente hábil, que adopte una medida al respecto.” (Ley 20.032)*

Las residencias se implementan a través de las siguientes modalidades, de acuerdo a lo establecido en la ley:

- a. **Residencias de Protección para lactantes o preescolares.** Destinadas a la atención de niños, niñas de 0 a 6 años de edad.
- b. **Residencias de Protección para mayores con y sin programa especializado adosado.** Destinadas a la atención de niños, niñas y adolescentes preferentemente mayores de 6 años y hasta los 18 años o 24 años, que debieron ser separados de su familia de origen, debido a situaciones familiares graves.

- c. **Residencias para niños, niñas y adolescentes con discapacidad.** Destinadas a la atención de niños, niñas y adolescentes entre 6 y 18 años que presenten alguna discapacidad, física, sensorial o cognitiva en cualquiera de sus grados. En esta modalidad se han establecido tres tipos de residencias, para niños y niñas con discapacidad mental grave, discapacidad mental discreta y discapacidad física o sensorial.

- d. **Residencias Especializadas.** Destinadas a niños, niñas o adolescente, que requieren cuidado, contención y atención especializada, debido a las consecuencias, en el desarrollo social, físico, afectivo, sexual, cognitivo y conductual, de la grave vulneración de derechos de las que han sido víctima. Trata problemáticas como maltrato grave, explotación sexual comercial, situación de calle, drogadicción, infracciones a la ley penal de niños y adolescente, entre otras. En esta modalidad se han establecido los siguientes tipos de residencias especializadas: residencia especializada para niños/as en situación de calle, residencia especializada para niños/as en explotación sexual, residencia especializada para niños/as inimputables, residencia especializada para niños/as con drogadicción.

- e. **Residencias de Diagnóstico.** Destinadas a la atención transitoria de niños, niñas y adolescentes mientras se realiza el diagnóstico psicosocial. En la modalidad diagnóstica se cuenta con Residencias para Diagnóstico de Mayores (6 a 18 años), Residencias de Diagnóstico de Lactantes (hasta los 2 años), y Residencias de Diagnóstico para Preescolares (entre 2 y 6 años).

El ingreso a todas estas modalidades se realiza por orden de tribunal y la utilización de este programa debe ser concebida como la última medida proteccional de excepción y transitoria, mientras se restituyen los derechos vulnerados que dieron origen al ingreso.

También es importante señalar que dentro de la Línea de Programas, se contempla el **Programa Familia de Acogida**⁵⁰. La Ley de subvenciones establece que ésta se dirige a proporcionar al niño, niña o adolescente vulnerado en sus derechos, un medio familiar

50 Esta modalidad es una modalidad de acogimiento familiar, la que también implica una medida de separación del medio familiar nuclear del niño/a ya que en ocasiones se encuentra acogido por familiares de su núcleo más extenso.

alternativo donde residir, mientras se restablecen las condiciones que le permitan volver a vivir en una familia estable. Distinguiéndose tres modalidades:

- a. **Familia de Acogida Simple**, destinado a proporcionar al niño, niña o adolescente vulnerado en sus derechos, un grupo alternativo donde residir.
- b. **Familias de Acogida Especializada**. Destinado a proporcionar un grupo familiar alternativo donde residir, que entregue cuidado y contención especializados, a niños, niñas y adolescentes víctimas de graves vulneraciones a sus derechos, las que han tenido consecuencias en su desarrollo social, físico, afectivo, sexual, cognitivo y conductual, y que deben ser separados de sus familias. La Ley establece que atenderán particularmente a niños, niñas y adolescentes víctimas de explotación sexual comercial, situación de calle, con consumo abusivo de drogas e infractores a ley penal inimputable.
- c. **Familias de Acogida para niños, niñas y adolescentes con Discapacidad**. Destinado a dar atención y cuidado especializado a niños con algún tipo y grado de discapacidad. Al respecto la Ley señala que en el convenio, se especificará la categoría precisa de discapacidad que se atenderá, conforme si es discapacidad mental grave o profunda discapacidad física o sensorial; discapacidad mental discreta o moderada. En el caso de que un mismo proyecto ofrezca atención a niños, niñas y adolescentes con diferentes categorías de discapacidad, deberá señalarse el número de plazas que corresponde a cada una de ellas.

Podrán ser incorporadas al programa "familias de acogida", la familia extensa del niño, niña o adolescente sujeto de atención, entendiéndose por tal, aquella señalada en las orientaciones técnicas. Los colaboradores acreditados que desarrollen este programa deberán mantener sistemas de acreditación de idoneidad de las familias de acogida. El pago es por niño o niña atendido, y dependiendo de la modalidad.

Por último, un cambio que señala la Ley de Subvenciones (Ley Nº 20.032) respecto de la regulación anterior, está en el "programa de fortalecimiento familiar" que según esta ley, ya no se ejecuta producto de los resultados de evaluación que arrojaron que era un programa que no estaba generando los resultados esperados y sugería cambios drásticos en el diseño y modalidad de su implementación. En la actualidad, este programa está siendo adosado a las residencias como un programa especializado para la reintegración de los NNA a su familia. Debido al déficit presupuestario, se privilegia a los centros que atienden a menores de 6 años y los de mayor complejidad para adosar este programa. Sin embargo, las nuevas residencias que se han abierto desde el año 2012 en adelante, ya tienen este programa incorporado.

Asimismo, la institución ejecutora puede realizar este programa con financiamiento propio. En este caso, podemos citar como ejemplo, Aldeas Infantiles que a través de centros comunitarios, ofrece atención integral que los niños/as, jóvenes, padres y la comunidad en general para mejorar sus condiciones de vida y prevenir el abandono infantil. Estos programas son financiados por la institución, sin contar con financiamiento de SENAME.

A continuación se presenta un cuadro resumen con las líneas de acción y modalidades de protección en el área de protección de derechos:

Cuadro: Líneas de Acción y modalidades en el Área de Protección de Derechos
Centros residenciales, SENAME, 2012⁵¹

Línea de acción	Modalidad	Descripción	Sujetos de Atención
Centros residenciales	Residencias para lactantes y pre-escolares	Destinada a acoger a lactantes y pre-escolares que debieron ser separados de su familia de origen, debido a situaciones familiares graves que reportan ausencia o inhabilidad transitoria o permanente de parte de las figuras adultas responsables de su cuidado crianza.	Niños y niñas de 0 a 6 años, lactante o pre-escolares, gravemente vulnerados a sus derechos por carecer de cuidado adecuado, ya sea debido a negligencia, maltrato, descuido grave, filiación indeterminada o abandono, entre otros.
	Centros residenciales de protección para mayores (RPM) o Centros residenciales para mayores con programa especializado adosado (REM/PER)	Destinadas a la protección de niños, niñas o adolescentes que debieron ser separados de su familia de origen, debido a situaciones familiares graves que reportan ausencia o inhabilidad transitoria o permanente de parte de las figuras adultas responsables del cuidado y la crianza.	Niños, niñas o adolescentes desde 6 años, hasta 18 años gravemente vulnerados en sus derechos, que se encuentran privados de cuidados parentales por situaciones de negligencia o violencia.
	Centros residenciales especializados para mayores (REN) o Centros residenciales especializados para mayores con programa especializado adosado (RSP/PER)	Destinadas a la protección de niños, niñas o adolescentes que debieron han sido separados de su familia de origen, debido a situaciones familiares graves que reportan ausencia o inhabilidad transitoria o permanente de parte de las figuras adultas responsables del cuidado y la crianza y presencia de indicadores de daño grave en los niños.	Niños, niñas o adolescentes entre 12 a 18 años, que requieren intervención especializada, debido a las consecuencias, en el desarrollo social, físico, afectivo, sexual, cognitivo y conductual, de la grave vulneración de derechos de la que han sido víctimas.
	Centros residenciales para la discapacidad discreta o moderada (RDD) o centros residenciales para la discapacidad grave o profunda (RDG),	Destinadas a la protección de niños, niñas o adolescentes que debieron ser separados de su familia de origen, debido a situaciones familiares graves que reportan ausencia o inhabilidad transitoria o permanente de parte de las figuras adultas responsables del cuidado y la crianza	Niños, niñas y adolescentes, en situación de vulneración grave, menores de 18 años, que han debido ser separados de su núcleo familiar de origen por razones de negligencia o violencia y que presentan discapacidad intelectual, sensorial o física.
Programas	Programas de familia de acogida simple (FAS) y	Estas modalidades programáticas acogen a niños, niñas y adolescentes que han	Niños, niñas y adolescentes entre 0 a 18 años víctimas de grave vulneración de

⁵¹ Fuente: SENAME (2012): Catastro de la oferta programática de la red SENAME departamento de planificación y control de gestión Santiago de Chile.

	especializada (FAE).	<p>sido separados de su entorno familiar de origen e integrados a un nuevo grupo familiar perteneciente a su familia extensa o consanguínea, o en una familia externa sin vínculos de consanguinidad si no existe adulto responsable de asumir su cuidado dentro de las redes familiares existentes</p>	<p>derechos y que deben ser separados de su familia de origen, debido a situaciones graves que reportan ausencia o inhabilidad transitoria o permanente de parte de las figuras adultas responsables del cuidado y la crianza.</p>
--	----------------------	---	--

Líneas de Acción y modalidades en el Área de Protección de Derechos Programas de prevención. SENAME. 2013

Línea de acción	Modalidad	Descripción	Sujetos de Atención
Prevención	Programa de intervención breve para la intervención focalizada - PIB	<p>Resolver las vulneraciones de derecho asociadas a situaciones de mediana complejidad que afectan a niños, niñas y adolescentes de un territorio determinado, previniendo su cronificación.</p> <p>Los criterios de acceso pueden ser: derivación de OPD, desde actores locales o detección directa.</p>	<p>Niños, niñas y adolescentes de 0 a 18 años, afectados por vulneraciones de derecho asociadas a situaciones de mediana complejidad, que están asociadas a testigo de violencia intrafamiliar, víctima de maltrato leve, víctima o ejerce bullying, deserción escolar reciente, entre otros.</p>
	Programa de prevención comunitaria - PPC	<p>Prevenir vulneraciones de derechos de la niñez y adolescencia, en conjunto con los NNA, sus familias y otros actores comunitarios de un territorio determinado.</p> <p>Los criterios de acceso son: a solicitud del interesado, por una invitación directa del equipo a los NNA y sus familias y convocatoria abierta del equipo en la comunidad.</p>	<p>Niños, niñas y adolescentes de 5 a 18 años, que habiten en un territorio específico.</p>

Además de la línea de prevención y protección, SENAME desarrolla *acciones en el ámbito de la adopción*⁵², que está estrechamente vinculado con el trabajo que se realiza con los niños y niñas privados de cuidados parentales, constituyéndose en una de las alternativas de la restitución del derecho a vivir en familia. Su marco de actuación tiene como base la Convención sobre los Derechos del Niño y la Convenio de La Haya sobre Protección del Niño y Cooperación en Materia de Adopción Internacional (1993).

La adopción es entendida por SENAME⁵³ como una medida de protección por excelencia, que se aplica en subsidio de la familia de origen, cuando se han agotado todas las posibilidades para que un niño/a pueda reintegrarse o permanecer bajo el cuidado personal de sus padres o familia biológica. Su objetivo es proporcionar a un niño, niña o adolescente que haya sido legalmente declarado "susceptible de ser adoptado", (sea por la cesión, inhabilidad o abandono del cuidado parental), una familia estable que le permita crecer y desarrollarse adecuadamente, en un ambiente de protección y afecto. Con ello se espera reparar, en lo posible, el impacto que han dejado en él o ella las experiencias asociadas al abandono.

En este marco, la adopción restituye al niño/a su derecho a tener una familia definitiva, otorgándole la calidad de hijo/a respecto de los adoptantes desde el punto de vista legal, con todos los derechos que ello implica y sin ningún tipo de diferencia respecto de los hijos biológicos.

Para el cumplimiento de sus objetivos, se desarrollan diversos sub programas, tales como:

⁵² La adopción se encuentra regulada por la Ley N 19.620, del 5 de agosto de 1999; por su Reglamento, contenido en el DS N 944 de 2000, del Ministerio de Justicia y por el Convenio de La Haya sobre Protección del Niño y Cooperación en Materia de Adopción Internacional de 1993, ratificado por Chile en 1999.

⁵³ <http://www.sename.cl/wsename/estructuras.php?name=Content&pa=showpage&pid=20>

Sub programas ⁵⁴	Breve descripción
Apoyo y Orientación a la Familia de Origen del Niño	Se realizan un conjunto de acciones tendientes a orientar, apoyar y acompañar un proceso de toma de decisión informado y responsable respecto de su hijo/a, a madres, padres y/o familia extensa que ha manifestado sentimientos ambivalentes frente al embarazo, rol parental y futuro del niño/a o que no ha logrado asumir responsablemente sus funciones parentales, vulnerando gravemente sus derechos, situación que ha provocado la institucionalización del hijo/a, como mecanismo de protección. Para ello, desarrolla orientaciones en el ámbito psicosocial, jurídico y familiar, "que permita orientar y acompañar el proceso de discernimiento de la familia de origen en conflicto con su parentalidad, generando espacios de reflexión de su situación, que favorezca una decisión responsable respecto del futuro del hijo/a". ⁵⁵
Evaluación Técnica de los Solicitantes y su Preparación como Familia Adoptiva	Está orientado al desarrollo de distintas acciones de evaluación de idoneidad de las personas interesadas en adoptar, de preparación, y acompañamiento de las familias adoptivas, con el fin de asesorarles en el adecuado desempeño de su rol parental. Los requisitos y procedimientos a que se refiere este Subprograma, considera tanto a las personas que desean constituirse en una familia adoptiva, como a aquéllas que desean regularizar una situación de hecho por cuanto ya han asumido el cuidado personal de un niño/a.
Adopción internacional	Conforme al orden de prelación establecido por la Ley de Adopción chilena (N°19.620), aquellos niños/as declarados susceptibles de ser adoptados que, atendidas su características, se ha constatado la no existencia de matrimonios residentes en Chile dispuestos a su adopción, deberán ser postulados a la adopción internacional. Su objetivo es desinstitucionalizar a niños y niñas de la Red SENAME a través de la adopción por parte de matrimonios residentes en el extranjero, garantizando la seguridad y transparencia de los procedimientos judiciales, técnicos y administrativo
Búsqueda de familia de origen	Este Subprograma está orientado a brindar asesoría técnica y satisfacer los requerimientos de las personas adoptadas mayores de edad, los adoptantes, los ascendientes y descendientes de las personas adoptadas, que deseen localizar a sus familias biológicas y/o familia de origen, en conformidad a lo establecido en la Ley de Adopción N° 19.620.
Evaluadores externos	Contar con una Red de profesionales acreditados por el Servicio a lo largo del país, especializados en diagnóstico para que realicen las evaluaciones social y psicológica a las personas interesadas en adoptar un niño o niña, considerando los lineamientos técnicos del Programa de Adopción ejecutado por este Servicio.

54 <http://tierra.sename.cl/difusionadopcion/>

55 <http://tierra.sename.cl/difusionadopcion/ApoyoOrientacionFamiliaNino.aspx>

4.1.1 Protección de derechos según nivel de complejidad

Los programas y tipos de intervención que establece SENAME, se ordenan según el nivel de complejidad de la población intervenida, es decir, según sus niveles de vulneración de derechos (Ver Diagrama 1). De esta forma, se establece una diferencia en estos niveles en cuanto a la población usuaria a la que van dirigidos los programas, el tipo de servicio ofrecido, la relación con los usuarios y el espacio en el que tendrá lugar la intervención. Generalmente se puede entender esta estructura de intervención como una pirámide en la que se ubican los distintos tipos de población a la que irán dirigidos los programas, ordenándolos según su grado de vulnerabilidad, siendo la base de la pirámide la población general, y en la medida que se asciende en la pirámide, se complejiza la situación de vulneración de derechos.

El primer nivel, el nivel basal de la pirámide, corresponde a una *"protección de carácter general y universal, que debe ser accesible a todos los niños, niñas, adolescentes y familias que lo requieran, especialmente si están viviendo en condiciones de pobreza o en situaciones de baja complejidad⁵⁶ relativas a la vulnerabilidad de sus derechos"* (SENAME, 2006 p.10). Para este nivel, señalan que la acción del SENAME debe ser de apoyo y asesoría técnica, en pos de traspasar la experiencia acumulada en todos los años que ha debido asumir iniciativas ligadas a esta área. En este nivel se asocian normalmente políticas generales de asistencia, promocionales, de provisión y redistributivas, debe tener una expresión en el territorio para que sea capaz de integrar a los sectores involucrados en temas de infancia (de educación y salud) con la institucionalidad local definida por los municipios. De esta forma, en la base de la pirámide, SENAME tomaría un rol de apoyo a distintos Ministerios (Salud, Educación, Desarrollo Social, entre otros) que planifiquen y lleven a la práctica políticas universales de atención a la infancia.

El segundo nivel, contempla acciones de protección y de prevención más focalizada, este nivel posee un carácter más específico y de cierta especialización, en pos de asumir

56 Se entenderá por niveles de complejidad lo siguiente: Nivel de Baja Complejidad: Presencia de situaciones y/o conductas que se constituyen en señales de alerta para considerar, pero que no provocan un daño evidente en niños/as y adolescentes en lo que al ejercicio de sus derechos se refiere. Nivel de Mediana Complejidad: Presencia de situaciones y/o conductas que se constituyen en evidentes señales de alerta, que provocan daño y/o amenazan los derechos de niños/as y adolescentes. Nivel de 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.

problemáticas más complejas, tanto en territorios como en sectores sociales o grupos. Se orienta a sujetos en situación de vulneración de derechos y de riesgo, que pueden categorizarse a grandes rasgos como de mediana complejidad⁵⁷. En este sentido, una parte importante del trabajo realizado por los proyectos financiados por el SENAME opera en este nivel de protección y prevención focalizada y selectiva.

De hecho, los proyectos preventivos se focalizan “de preferencia en sectores caracterizados por la desigualdad de condiciones y de expectativas de vida”⁵⁸ (SENAME, 2006 p.11).

En un tercer nivel, las acciones en el ámbito de la protección asumen un carácter mucho más especializado. Este nivel se focaliza prioritariamente en problemáticas altamente complejas⁵⁹ trabajando a través de modalidades de intervención específicas. Generalmente, cubren espacios territoriales más amplios que las modalidades que operan en el segundo nivel. Es de relevar que “el trabajo de los centros y programas especializados de protección de derechos que ejecutan las instituciones colaboradoras del SENAME centran su acción en este tercer nivel” (SENAME, 2006, p.13).

La protección para niños/as vulnerados gravemente en sus derechos puede ser entendida en lo alto de la pirámide, para una población objetivo que presenta indicadores de daño. La protección es realizada en programas ambulatorios cuando existe un adulto protector y/o en su defecto, en acogimiento residencial o en familias de acogida, cuando existen indicadores de ausencia o inhabilidad severa de cuidados parentales protectores.

La protección residencial se activa como última medida en casos en que existen situaciones altamente complejas de negligencia o violencia parental en la familia de origen, que provocan un grave daño a la integridad física y/o psicológica de niños/as y adolescentes. También se activa cuando se evidencia la ausencia o inhabilidad total o parcial de los adultos/as responsables a quién/es exigir la protección y el cuidado del niño/a o adolescente. Lo anterior

57 No referimos ejemplo, a situaciones de pre-deserción escolar, consumo aún no problemático de drogas, conductas trasgresoras que no llegan a tipificarse de delito, vínculos intrafamiliares basados en relaciones sostenidas de violencia, instalados en un contexto marcado por lo infraccional (violencia, tráfico, etc.) en sus relaciones de pares.

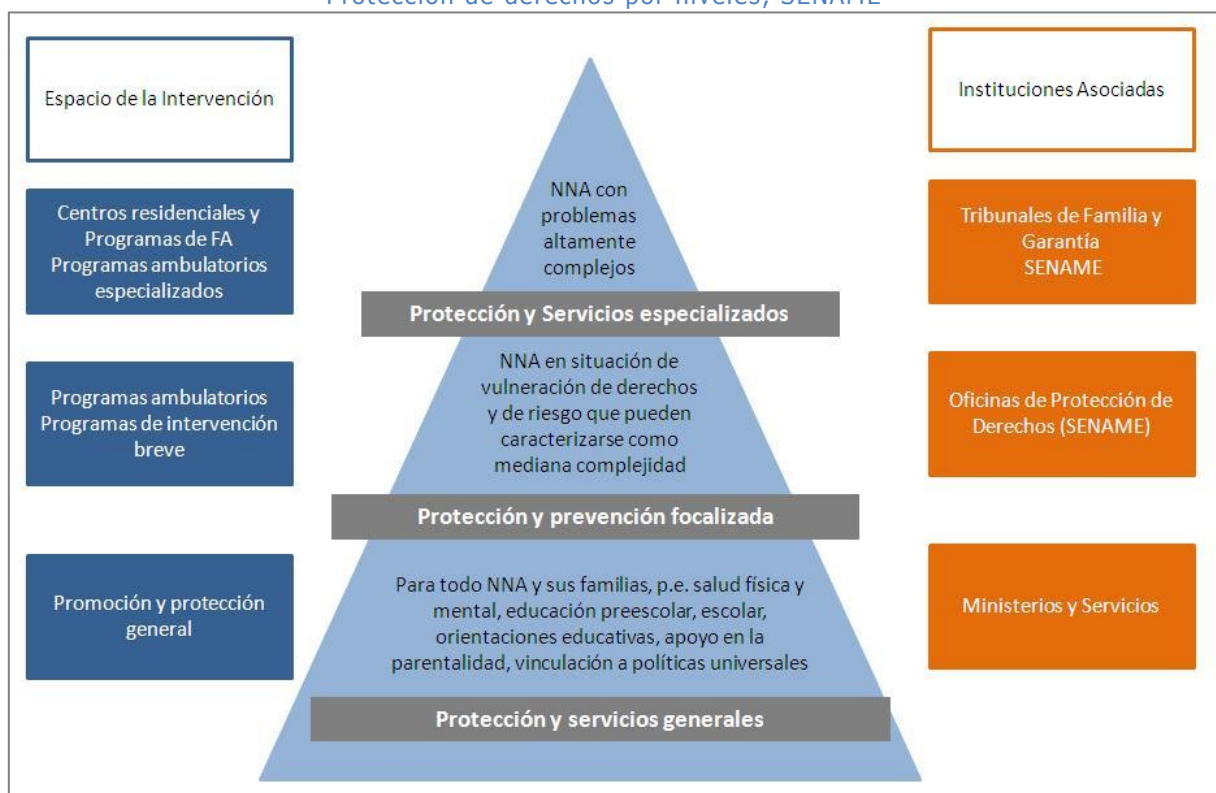
58 Ver “Guía para la intervención técnica en protección de los derechos de la infancia”. Enero de 2005.

59 Referido por ejemplo, a. deserción escolar prolongada, consumo problemático de drogas, peores formas de trabajo infantil, explotación sexual comercial, conductas trasgresoras tipificadas como delito, familias ausentes o con conductas altamente negligentes, vínculos familiares altamente violentos, viviendo en caletas, con requerimiento de separación de su núcleo familiar de origen, etc.

implica la separación del niño/a o adolescente de la familia mediante una medida de Protección judicial del Tribunal de familia (SENAME, 2010)

A continuación, en el diagrama 1, se muestra gráficamente esta diferenciación:

Diagrama 1
Protección de derechos por niveles, SENAME⁶⁰



Para precisar algunos otros aspectos relativos a estos niveles de la protección a la niñez y adolescencia se presenta en el esquema N°2, información sobre la población usuaria, el tipo de servicio ofrecido, el carácter de relación con los usuarios y el espacio de la intervención para los distintos sistemas de protección a la niñez y adolescencia (SENAME, 2006).

⁶⁰ SENAME, 2006

Sistemas de protección de niñez y adolescencia⁶¹

Sistema de Protección a la niñez y adolescencia	Población usuaria	Tipos de servicio	Carácter de la relación con usuarios	Espacio de intervención
<p>NIVEL 1: Protección y servicios generales General/ Universal</p>	<p>NNA menores de 18 años y familias, que tengan inquietudes, dificultades, problemas, necesidades y demandas sociales, educacionales, económicas, de salud, de orientación, de acompañamiento, de apoyo jurídico, de espacios de participación, de promoción de derechos, etc.</p>	<p>Protección social general, particularmente para quienes viven en situación de pobreza y pobreza extrema. Servicios orientados particularmente a primera infancia, por ejemplo Chile Crece Contigo Prevención General, como el programa de prevención comunitaria (PPC) Promoción general, acciones desarrolladas por ejemplo en esta línea por las Oficinas de Protección de Derechos (OPD)</p>	<p>Demanda espontánea Vínculo desde el (o los) servicio(s) con los usuarios potenciales</p>	<p>En el propio medio de vida, en su barrio y familia</p>

⁶¹ SENAME, 2006

Sistema de Protección a la niñez y adolescencia	Población usuaria	Tipos de servicio	Carácter de la relación con usuarios	Espacio de intervención
<p>NIVEL 2: Protección y Prevención Focalizada (Selectiva)</p>	<p>NNA menores de 18 años (y sus familias), viviendo una situación de desprotección de derechos de mediana complejidad en cuya base se encuentre una combinación de factores de vulnerabilidad. Presentan efectos producto de dichas situaciones, que requieren medidas de protección especiales.</p>	<p>Servicios de prevención selectiva y de promoción específica. Como los Programas ambulatorios de discapacidad (PAD) Trabajan grupal e individualmente y articulan lo promocional y la intervención más específica Programas como programas de Intervención breve (PIB)</p>	<p>Intervención por demanda espontánea o negociada y concertada entre las partes Excepcionalmente si no hay acuerdo y existe vulneración grave, se deriva a tribunales Por derivación desde tribunales de Familia</p>	<p>Prioritariamente en el propio medio de vida, en su barrio, escuela y familia</p>

Sistema de Protección a la niñez y adolescencia	Población usuaria	Tipos de servicio	Carácter de la relación con usuarios	Espacio de intervención
<p>NIVEL 3: Protección y servicios especializados (Rol fundamental de tribunales de familia y de garantía)</p>	<p>NNA menores de 18 años (y sus familias), viviendo una situación de vulneración grave de sus derechos, niños/as en situación de adopción Adolescentes entre 14 y 17 años, imputados y sancionados por infringir la ley penal</p>	<p>Servicios especializados de reparación y de adopción En el ámbito de la intervención reparatoria se cuenta con Programas de Intervención Especializada (PIE), Programas de reparación en maltrato, entre otros Residencias, Familias de acogida Servicios especializados para la reinserción social de adolescentes sujetos a responsabilidad penal especial</p>	<p>Medidas bajo obligatoriedad emanadas de decisión judicial (familia) Medidas cautelares y sanciones dictadas por los tribunales de garantía Salidas alternativas al procedimiento</p>	<p>En el propio medio de vida, en su barrio y familia, cuando se trata de medidas ambulatorias. Separación del medio familiar, previa decisión del Tribunal. Privación de libertad Acciones de responsabilización, reparación, habilitación e inserción en el medio libre o en condiciones de privación de libertad</p>

4.2 Instituciones colaboradoras: Funciones y relación con el SENAME

La red de colaboradoras de SENAME está conformada por todas aquellas personas jurídicas y naturales que han decidido colaborar con el Servicio Nacional de Menores, en las diversas áreas que el Servicio subvenciona, de acuerdo con los requisitos que se exigen para ser una coadyuvante de las acciones que el Servicio desarrolla. Posteriormente, para obtener los recursos necesarios, cada institución puede participar en la licitación de proyectos que se realiza, en concordancia con la normativa de la ley 20.032⁶².

De acuerdo al artículo 1° del Decreto Supremo N° 841, de 2005 (reglamento de la Ley 20.032), el Servicio Nacional de Menores, mediante Resolución de su Director o Directora Nacional podrá reconocer como colaborador acreditado a⁶³:

- a) Personas jurídicas sin fines de lucro que dentro de sus objetivos contemplen el desarrollo de acciones acordes con los fines y objetivos de la ley
- b) Personas naturales que tengan idoneidad, y título profesional para el sólo efecto del desarrollo de la línea de acción de diagnóstico, y
- c) Las instituciones públicas que desarrollen directamente las mismas actividades señaladas en el N° 1 de dicho artículo, no requerirán de dicho reconocimiento.

En su artículo 2° se señalan las causales mediante las cuales se excluyen a instituciones de ser parte de la red de colaboradores del SENAME. Asimismo, en esta reglamentación se establecen los requisitos y criterios que deben cumplir para ser acreditados como colaboradores.

Asimismo, se fija que el mecanismo para el traspaso de los recursos desde el Estado, se realiza mediante las licitaciones públicas de los programas. Una vez adjudicadas por una institución, suscribe un convenio con el Servicio. Sólo podrán participar en los llamados aquellas personas naturales o jurídicas reconocidas como colaboradores acreditados del Servicio Nacional de Menores.

⁶² <http://www.sename.cl/wsename/estructuras.php?name=Content&pa=showpage&pid=6>

⁶³ http://www.sename.cl/wsename/otros/colaboradores/2013/Rex_01151_2013.pdf

Para el llamado a licitación, el Servicio debe elaborar unas bases técnicas mediante las cuales fija, entre otros, los objetivos del programa, resultados, características del equipo ejecutor, y metodología de trabajo. Igualmente el Servicio tiene como tarea realizar las supervisiones correspondientes para velar por el cumplimiento de las bases y orientaciones técnicas. En el caso de las residencias, se demandan determinadas características de infraestructura y equipamiento que debe cumplir el organismo que postule. Las propuestas son evaluadas desde el punto de vista técnico y financiero de acuerdo a los criterios que establece el SENAME. En base a ello, se definen las instituciones ejecutoras de los distintos programas.

Considerando que el trabajo directo con los NNA lo realizan las instituciones colaboradoras, se han establecido un conjunto de instancias de intercambio de informaciones y experiencias que permitan retroalimentar las bases y orientaciones técnicas de los distintos programas. Tal es el caso de los distintos observatorios y mesas técnicas que SENAME mantiene en funcionamiento y que tienen una activa participación de las instituciones colaboradoras invitadas a participar.

En términos formales, el SENAME tiene un Consejo Consultivo⁶⁴ que es una instancia asesora de la Dirección Nacional; los integrantes titulares son nombrados por el Director Nacional en un número de cinco miembros entre los organismos de interés público (instituciones colaboradoras) asociadas a las funciones del Servicio. En calidad de integrantes invitados participan en representación de las instituciones públicas y privadas reconocidas como colaboradoras otros 18 integrantes.

En la Ley se fija que este Comité Consultivo, se reunirá una vez cada bimestre con el Director Nacional, y le corresponderá analizar las prestaciones que se efectúen y hacer las sugerencias que estime convenientes, formular las observaciones y proposiciones que considere necesarias a los programas y proyectos del Servicio, y dar su opinión acerca de la asistencia que éste proporcione a las instituciones coadyuvantes y reconocidas como colaboradoras y sobre las otras materias en que se le solicite. Asimismo, el Director Nacional podrá establecer la instalación de comité consultivo en cada una de las regiones del país. En síntesis, las relaciones y funciones que cumplen las instituciones

⁶⁴ <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=6929#consultivo0>

colaboradoras de las acciones que ejecuta el SENAME están reguladas por un marco normativo y técnico que establece las reglas del juego y el marco de las relaciones entre ambas partes; en el entendido de que lo que debe prevalecer es el interés superior del niño y la promoción y protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

Básicamente la relación entre SENAME con las instituciones colaboradoras está regulada por el Decreto de Ley 2.465 que crea el SENAME, el que sufre modificaciones a través de la Ley 20.032 del año 2005.

En dicho Decreto de Ley se establece que el SENAME es un organismo, *"encargado de ejecutar las acciones que sean necesarias para asistir o proteger a los menores de que trata esta ley y **de estimular, orientar, coordinar y supervisar técnicamente la labor que desarrollen las entidades públicas o privadas que coadyuven con sus funciones.** Se entiende por entidades coadyuvantes a todas aquellas que, reconocidas o no como colaboradoras según lo dispuesto en el artículo 13, presten asistencia o protección a los menores de que trata esta ley"*, (Decreto de ley 2.465).

Asimismo, en su artículo tercero, indica que como parte de las funciones del SENAME le corresponderá, entre otras:

- Desarrollar y llevar a la práctica, por sí o a través de las instituciones reconocidas como sus colaboradoras, los sistemas asistenciales que señale la ley o sean establecidos por el Ministerio de Justicia.
- Estimular la creación y funcionamiento de entidades y establecimientos privados que presten atención y asistencia a los menores de que trata esta ley.
- Proporcionar, cuando procediere, ayuda técnica, material o financiera a las instituciones públicas y privadas que coadyuven al cumplimiento de los objetivos del Servicio.
- Impartir instrucciones generales sobre asistencia y protección de menores a las entidades coadyuvantes y supervigilar su cumplimiento.
- Efectuar la coordinación técnico-operativa de las acciones que, en favor de los menores de que trata esta ley, ejecuten las instituciones públicas y privadas.

Mientras que -de acuerdo a la ley de subvenciones- los organismos colaboradores acreditados por SENAME deben desarrollar diversas obligaciones. Algunas de carácter general y otras específicas a la línea residencial.

- **Obligación de llevar Registro.** La Ley de Subvenciones hace mención a un registro general de solicitudes y atenciones realizadas y otros antecedentes relevantes que debe estar a disposición de las direcciones regionales y dirección nacional del SENAME. El reglamento de esta ley especifica aún más esta obligación detallando elementos de registro que deben estar presentes tanto en el centro como en las carpetas individuales de los niños.
- **Obligación de denuncia.** Se establece una obligación general de denuncia de hechos de vulneración constitutivos de delito a las autoridades competentes.
- **Obligación especial de adoptar las medidas necesarias para el ejercicio del derecho** de los niños, niñas o adolescentes que acojan, a mantener relaciones personales y contacto directo y regular con sus padres y con otros parientes salvo resolución judicial en contrario.
- **Responsabilidad en el cuidado personal y orientación** de los niños en el centro residencial. El artículo 21 de la Ley de Subvenciones establece que el director de la residencia asumirá el cuidado personal y la dirección de la educación de los niños, niñas y adolescentes acogidos en ella, respetando las limitaciones que la ley o la autoridad judicial impongan a sus facultades, en favor de los derechos y de la autonomía de ellos, así como de las facultades que conserven sus padres o las otras personas que la ley disponga.

En este marco, el Director Nacional de SENAME tiene la facultad para celebrar Convenios con las instituciones colaboradoras, tal como lo establece en su artículo 5º, párrafo cuarto: "Celebrar convenios con las instituciones reconocidas como colaboradoras del Servicio, fijar plazos, condiciones y demás modalidades de los mismos, modificarlos y ponerles término conforme a las disposiciones de esta ley y su reglamento; y, en general, ejecutar los actos y celebrar los contratos necesarios para el cumplimiento de los fines específicos del Servicio, con cargo a los recursos que legalmente le hayan sido asignados. El Director Nacional será el representante del Fisco en la ejecución o celebración de dichos actos o

contratos⁶⁵. Adicionalmente se establecen en dicho Decreto de Ley, otras disposiciones que regulan esta relación y otorga las facultades al SENAME para supervisar técnica y administrativamente a las organizaciones colaboradoras y controlar el trabajo que realizan dichas instituciones, e incluso, en el caso de que encontrasen anomalías podrá disponer que el propio SENAME asuma la administración previsional de un centro o residencia o bien, establecer su cierre definitivo.

En términos del financiamiento, es a través de la Ley 20.032, que se establece un Sistema de Atención a la Niñez y Adolescencia a través de la Red de Colaboradores del SENAME y su Régimen de Subvención, que se regula y estructura un sistema de financiamiento, con licitaciones y evaluación técnica y financiera de los programas y establece los recursos financieros que otorga el Estado para el funcionamiento de los programas ejecutados por estas instituciones.

Para determinar el monto a pagar, el Reglamento de la Ley 20.032, especificó el método de cálculo para cada línea de acción, estableciendo un valor base que es el mínimo a pagar. Siendo el monto de subvención ofrecido para cada línea tal como lo establece el artículo 29 de la Ley, incrementado según los siguientes factores:

1. La edad de niños, niñas y adolescentes
2. Situación y complejidad de discapacidad que los sujetos pudieran presentar
3. Complejidad de la situación que el proyecto pretende abordar
4. Zona geográfica
5. Cobertura de atención de proyectos residenciales.

Sin embargo, la aplicación de la Ley N°20.032 – que sigue el marco de lo establecido en el Decreto de Ley 2.945, parte de la premisa que el aporte estatal entregado a los organismos colaboradores acreditados al constituir una “Subvención”, **no necesariamente debe cubrir el 100% de los gastos que genera la atención**, de acuerdo a los estándares definidos por el Servicio, a los niños, niñas y adolescentes que ingresan a los programas, por cuanto se estima que corresponde a estos colaboradores allegar los recursos faltantes para cubrir esa atención de calidad.

⁶⁵ <http://www.leychile.cl/Navegar?idNorma=6929>

A varios años de aplicación de esta Ley se observa que si bien esta premisa se cumple en algunas de las modalidades de atención contempladas en la Ley, lo cierto es que la mayoría de las instituciones colaboradoras financian la totalidad de sus proyectos con la subvención estatal toda vez que no disponen de los recursos propios necesarios para complementar el financiamiento estatal, o refieren la necesidad de contar con diversidad de proyectos para optimizar costos. Este es un tema de debate y que ciertamente estará presente en las discusiones respecto a la Ley de Protección de Derechos y de separación del Servicio Nacional de Menores, en dos nuevos servicios⁶⁶.

4.3 Rutas o caminos posibles para los NNA en situación de vulneración de derechos

En relación a cada uno de los grupos de NNA atendidos por el SENAME y su red de Instituciones colaboradoras, según nivel complejidad es posible identificar rutas o caminos que seguirían en cuanto a las intervenciones posibles para los NNA que han perdido o están en riesgo de perder el cuidado parental.

En primer lugar se encuentra la población de baja complejidad (NIVEL 1), es decir, NNA que se relacionan con los servicios de la política universal y desde la protección social. Para esta población están disponibles los programas de prevención, tales como los Programas de Prevención Comunitaria (PPC), los que tienen por finalidad prevenir vulneraciones de derechos en conjunto con los NNA, sus familias y otros actores de un territorio determinado, mediante la instalación de un sistema comunitario de promoción y protección de derechos en micro-territorios (barrio, población, sector de una comuna, localidad). Su instalación en la comunidad pretende desarrollar competencias de auto-protección y promoción de derechos con los niños, niñas y adolescentes, así como, generar espacios para su participación y ejercicio de ciudadanía, que apunten a su incidencia en asuntos de sus comunidades. Con las familias se promueve competencias de buen trato y con los actores comunitarios o vecinales, un sistema de prevención y alerta temprana de vulneraciones de derechos en el espacio microterritorial (SENAME, 2013). El

⁶⁶ Ambos proyectos se encuentran en discusión actualmente en el Congreso Nacional.

acceso a este programa puede ser a solicitud del interesado/a, por una invitación directa del equipo a los NNA, a las familias y/o actores comunitarios o por una convocatoria abierta del equipo en la comunidad, población y/o sector específico.

En el nivel de mediana complejidad (NIVEL 2), existen programas de atención focalizada. En este caso la vía de ingreso, puede ser por demanda reportada desde Tribunales de Familia (como medio de evitar la institucionalización) o a través de las redes de SENAME ubicadas en la comuna o aledañas. Asimismo, se considera posible la derivación desde la oficina de Protección de Derechos (OPD), Programas de Diagnóstico Ambulatorio (DAM) y de la línea de acción residencial, especialmente de residencias de discapacidad que pueden egresar niños/as con sus familias o adultos responsables, pero deben hacerlo bajo procesos técnicos de acompañamiento profesional (SENAME, 2013). También se considera la derivación de actores locales como la detección directa.

En el nivel de mayor complejidad (NIVEL 3), se encuentra el sistema residencial en cualquiera de sus modalidades⁶⁷, que están destinadas a la protección de NNA que debieron ser separados de su familia de origen o de su cuidador debido a situaciones de grave vulneración de derechos, reportando ausencia o inhabilidad transitoria o permanente de parte de las figuras adultas responsables del cuidado y la crianza. Para el acceso a estos centros, de acuerdo a la Ley 20.032, el 100% de los casos debe ser judicializados, vale decir, con orden de ingreso emanada desde los Tribunales de Familia correspondientes.

También en este nivel se encuentran los programas de familias de acogida, en todas sus modalidades: Familia de acogida simple (FAS) y especializada (FAE). Estas modalidades programáticas acogen a NNA que han sido separados de su entorno familiar de origen e integrados a un nuevo grupo familiar perteneciente a su familia extensa o consanguínea, o en una familia externa sin vínculos de consanguinidad en caso de no existir adulto responsable de asumir su cuidado dentro de las redes familiares existentes. En este caso también el ingreso de un niño, niña o adolescente a estos programas se debe hacer de

⁶⁷ Centros Residenciales de Protección Para Mayores- RPM, Centros residenciales, para lactantes y preescolares, Centros Residenciales Para Mayores con Programa Especializado Adosado - REM/PER, Centros residenciales para niños/as con discapacidad discreta o moderada -RDD o grave o profunda- RDG

acuerdo a autorización judicial, tal como se indica en la Ley de Tribunales de Familia, Art. 68:

“La intervención judicial será siempre necesaria cuando se trata de la adopción de medidas que importan separar al niño, niña o adolescente de uno o ambos padres o de quienes lo tengan legalmente bajo su cuidado”.

En tercer lugar, para este nivel de complejidad también se cuenta con los Programas de Protección Especializados en la reparación del daño asociado a maltrato físico y/o psicológico y/o agresión sexual constitutivo de delito, ejercida en contra de un niño, niña y/o adolescente. Estos programas se insertan en la línea de intervenciones de protección especial de la población infantil y adolescente que se encuentra en situación de grave vulneración de derechos, calificado como de alta complejidad y que requiere de un abordaje multidisciplinario que privilegie la integralidad. El acceso a estos programas, de todo NNA que haya sido víctima de maltrato constitutivo de delito o agresión sexual debe ser ingresado al proyecto, cuente o no con los informes periciales correspondientes (SENAME, 2013). Sin perjuicio de lo anterior, la solicitud de ingreso al programa debe ser por derivación formal realizada desde Fiscalías y/o Tribunales de Justicia. Asimismo, pueden realizar la derivación excepcionalmente las Direcciones Regionales e instituciones que forman parte de la red de SENAME, bajo el enfoque de circuito de protección especializada, previa denuncia en Fiscalía.

En el caso de los Programa de Intervención Integral Especializada (PIE), la vía de ingreso es por derivación desde los Tribunales de Familia, así como de otros sectores y actores a nivel local (por ejemplo: Programa de Seguridad Integrada 24 Horas, escuelas, consultorios). A su vez, se abre la posibilidad de atención por demanda espontánea o por la detección directa del proyecto en el territorio.

En el caso de los Programas Especializados en Agresión Sexual (PAS), la vía principal de ingreso es la derivación judicial desde Tribunales de Familia o de Garantía. En aquellos casos en que la demanda de atención se presente desde la OPD o desde la red SENAME y/o de protección social existente en el territorio y no se hayan realizado acciones judiciales –o en la eventualidad de demandas espontáneas de atención-, se deberá coordinar las acciones para el ingreso del caso en conjunto con la Dirección Regional

correspondiente, para que a través de otros operadores jurídicos, se realicen las acciones judiciales pertinentes tanto para la víctima como para el/la agresor/a (SENAME, 2013).

Asimismo, se debe considerar como una vía relevante de ingreso, aquella población derivada desde residencias, residencias especializadas y centros de administración directa (que son administrados directamente por SENAME) del área de protección de derechos de SENAME, articulando de igual manera el quehacer con las Direcciones Regionales del SENAME (SENAME, 2013).

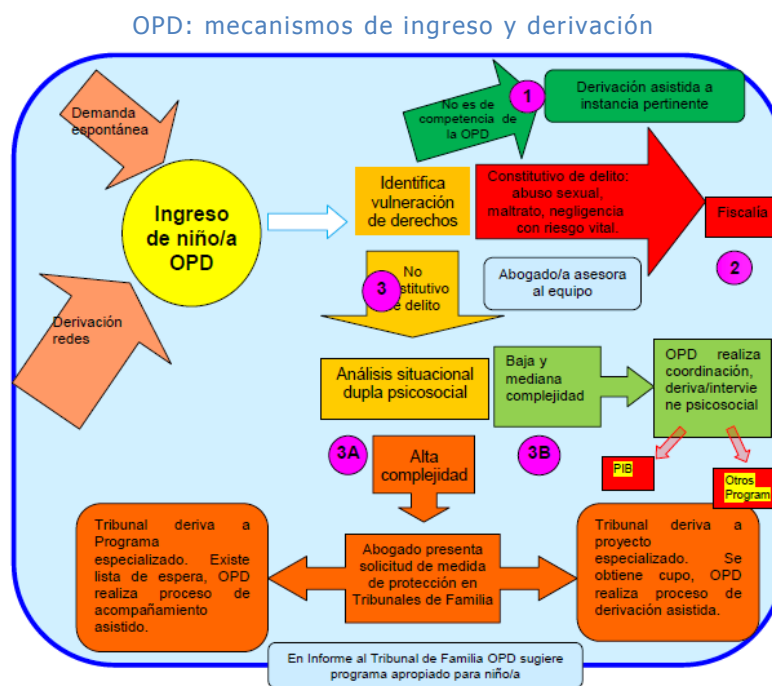
En el caso de los Programas especializados en explotación sexual comercial infantil y adolescente (PEE), las vías de ingreso son por la derivación de los Tribunales de Familia o por la demanda de atención desde la red de protección social existente en el territorio. También puede generarse por la propia capacidad de detección de un Proyecto, en su territorio de trabajo. Se debe considerar como una vía relevante de ingreso, aquella población derivada desde residencias, residencias especializadas, Centros de Diagnóstico, Oficinas de Protección de Derechos (SENAME, 2013). Lo mismo ocurre con los Programas especializados en temática de niños, niñas y/o adolescentes en situación de calle (PEC).

Es importante señalar que las **Oficina de Protección de Derechos son una bisagra entre la baja la mediana y alta complejidad**. Tal como lo establece la Ley 20.032, las OPD son *“instancias ambulatorias de carácter local destinadas a realizar acciones encaminadas a brindar protección integral a los derechos de niños, niñas y adolescentes, y a contribuir en la generación de las condiciones que favorezcan una cultura de reconocimiento de los derechos de la infancia”*.

SENAME ha instalado a nivel comunal este programa para la protección y promoción de derechos de la población infantil y adolescente. Dentro de sus líneas de trabajo se encuentra “la protección de derechos vulnerados”, la que permite una adecuada detección, intervención y derivación de niños/as vulnerados en sus derechos. Otra línea de trabajo es brindar atención legal, psicológica y/o social a los niños, niñas y sus familias. En este sentido: “La realidad ha demostrado que las OPD atienden todos los niveles de complejidad, específicamente lo relacionado con situaciones de maltrato, en todos sus grados” (Gobierno de Chile, 2010. P.48). En el caso de que detecte una situación de vulneración constitutiva de delito, se deberán realizar las acciones tendientes a interrumpir

dicha situación y a gestionar las medidas legales pertinentes, poniendo a disposición de los tribunales los antecedentes correspondientes.

El ingreso a la OPD es principalmente, por demanda espontánea, es decir, cuando el propio niño/a y/o la persona encargada de su cuidado y protección recurren voluntariamente a la OPD, para resolver una situación de vulneración de derecho y/o exclusión social. También será una vía de ingreso, la derivación desde las diversas instancias municipales, de otras instancias públicas y/o privadas y de orden comunitario, la derivación desde el SENAME y/o del Tribunal Competente (2013, a).



Fuente: 2013 a. Sistema residencial

4.4 Comentarios finales

La carencia de un sistema de protección integral hacia la niñez y adolescencia, que establezca una institucionalidad clara que articule los distintos niveles de las políticas (universal, focalizada y especializada) con asignación de responsabilidades y funciones de los distintos actores, de acuerdo a un plan de trabajo con metas y resultados, ha generado

que persista un abordaje sectorial y focalizado en el cumplimiento de determinados derechos o necesidades de los niños, niñas y adolescentes, comprometiendo el cumplimiento de los derechos de acuerdo a la Convención sobre los Derechos del Niño.

La insuficiente articulación entre los distintos niveles de las políticas, ha dificultado la provisión de determinada oferta y servicios para responder a las demandas específicas de los niños, niñas y adolescentes. Esto se observa fuertemente en los programas que ejecuta el SENAME en conjunto con las instituciones colaboradoras, en su demanda por ejemplo, por servicios educativos o de salud (sobre todo, salud mental), que permita el cumplimiento de los objetivos establecidos para el logro de su reinserción social y familiar; viéndose nuevamente vulnerados en sus derechos, al no tener garantizado su cumplimiento.

Ahora bien, se debe destacar que la atención de los niños, niñas y adolescentes privados de cuidados parentales o en riesgo de estarlo (con presencia de síntomas que permiten establecer una tendencia hacia la pérdida de cuidado parental), se aborda principalmente desde el Servicio Nacional de Menores, SENAME, a través de las instituciones colaboradoras, que despliegan los programas en todo el país, focalizado principalmente en las capitales regionales y ciudades de mayor tamaño.

En términos generales, la oferta de programas está más concentrada en la atención de "situaciones problemas", que en la promoción y prevención para evitar la complejización de la vulneración de derechos que pudiera afectar a los niños, niñas y adolescentes. Es decir, que la política y programas relacionados con la temática no están enfatizando poder abordar los primeros síntomas antes que se "desarrolle la enfermedad", sino que hay mayor despliegue de ofertas programáticas e intervenciones cuando la "enfermedad se gatilló". Sin embargo, no abordar los problemas de forma preventiva, ciertamente tiene un mayor costo económico para el país, pero sobre todo tiene un mayor costo para el niño o niña; en cuanto a las posibilidades de desarrollar todas las potencialidades y capacidades propias en el marco de una familia que pueda tener las herramientas y capacidades de brindarles el cuidado que cada NNA necesita.

5. El Sistema de Cuidados Alternativos desde sus Actores

5.1 Metodología

El estudio contó con la realización de 10 entrevistas en profundidad a distintos actores del sistema de cuidados alternativos del Estado. El objetivo de estas entrevistas fue complementar la información secundaria levantada en los capítulos previos y poder entender desde los propios actores intervinientes en el sistema los distintos aspectos relacionados con el **funcionamiento** del mismo y las **trayectorias** en la atención a los niños y niñas.

En línea con lo anterior, esta investigación propone una aproximación al sistema de cuidados alternativos desde las metodologías de investigación social cualitativas. Estas metodologías se caracterizan por la construcción de un conocimiento empírico con énfasis en la visión de los actores sociales, proveyendo un acercamiento desde dentro del contexto estudiado. De esta forma se orientan al estudio de la significación, siendo un acercamiento comprensivo e interpretativo de la realidad social (Fernández 2006; Cornejo, Besoain & Carmona, 2012; Sisto 2008).

La decisión de usar metodologías de investigación cualitativa en el presente estudio se basó en que la investigación cualitativa posibilita, justamente, el acceso a la experiencia de los participantes de una investigación, en cuanto permite conocer su mundo interno y los significados implícitos a partir de la interpretación de sus respuestas (Cornejo et al. 2012). Esto posibilitó conocer una evaluación interna del sistema de cuidados alternativos, basado en la experiencia de quienes trabajan a diario con los NNA que han perdido el cuidado parental.

5.1.1 Técnicas de producción de datos

Para la presente investigación se utilizaron técnicas de producción de datos basadas en la pregunta, en específico, se aplicaron entrevistas en profundidad a un grupo de

informantes clave. Las entrevistas en profundidad son entendidas por Taylor y Bogdan (1986) como uno o más encuentros cara a cara entre el investigador y los informantes, los que están dirigidos hacia la “comprensión de las perspectivas que tienen los informantes respecto de sus vidas, experiencias o situaciones, tal como lo expresan con sus propias palabras” (p.101).

Los informantes clave, son aquellos que pueden aportar información sobre el objeto de estudio y constituyen un nexo de unión entre dos universos simbólicos diferentes (Taylor y Bogdan, 1982).

Para poder complementar la información secundaria levantada en los capítulos previos y poder entender desde los propios actores intervinientes en el sistema, los distintos aspectos relacionados con el funcionamiento del mismo y las trayectorias en la atención a los niños y niñas, en las entrevistas se abordaron los siguientes tópicos:

Dimensiones	Sub-temas
Caracterización del programa	Objetivos, procesos, coordinación interinstitucional, recursos humanos y financiamiento.
Caracterización de la población atendida	Motivos de ingresos, tiempo de permanencia y monitoreo de casos.
Intervención y oferta programática	Residencias versus familias de acogida; evaluación de capacidades parentales, trabajo con la familia durante el proceso de reparación; vinculación con la oferta pública universal.
Egreso del sistema	Logro de resultados de re vinculación familiar; existencia de sistemas de seguimiento.
Evaluación sistema de cuidados alternativos	Una visión y evaluación del sistema de cuidados en general, considerando todos sus componentes. (más allá del ámbito de acción particular de cada entrevistado)

5.1.1.1 Muestra

La selección de los participantes del estudio se realizó mediante muestreo estratégico, el que supone que la selección de los individuos se hace en función de la posición que éstos ocupan en su campo social, y en este sentido deben tener ciertas características como un conocimiento adecuado del mismo y la capacidad y voluntad de dar cuenta de ese

conocimiento. Es por esto que los participantes fueron seleccionados a partir de la relación que tenían con la temática y el ejercicio de altos cargos en las instituciones involucradas.

En un primer momento se dividió el sistema de cuidados alternativos según las etapas de intervención involucradas, configurando cinco grupos totales, que daban cuenta de distintos momentos de abordaje de NNA carentes de cuidado parental. De esta forma, se definió un grupo de “prevención” que involucraba a instituciones que actuaban antes de que los NNA fueran desvinculados de su familia de origen, “tribunales” como el grupo representante del poder judicial que trabaja con los NNA que ingresan por causas de protección; “residencias” y “familias de acogida” como las instituciones representantes del acogimiento formal cuando los NNA ya han sido separados de sus padres (o cuidadores) y finalmente “políticas públicas en infancia” que incluía a instituciones involucradas en la gestión o colaboración y asesoría en temas de políticas públicas sobre infancia.

En síntesis, se realizaron diez entrevistas en profundidad con los informantes clave de cada institución contactada, configurando los siguientes grupos:

Grupo	Cantidad de entrevistas realizadas
Prevención	1
Tribunales	1
Residencias	2
Familias de Acogida	2
Política Pública en Infancia	4
Total	10

5.1.1.2 Lógicas de Análisis

Una vez transcrito el material de las entrevistas, se realizó el análisis de los datos siguiendo aspectos del modelo de análisis de la Teoría empíricamente fundamentada o “Grounded Theory” (Strauss & Corbin, 2002). Desde esta perspectiva, el análisis cualitativo puede entenderse como el “proceso no matemático de interpretación, realizado con el propósito de descubrir conceptos y relaciones en los datos brutos, y luego organizarlos en un esquema explicativo” (Strauss y Corbin, 2002, p. 12). Así, los datos

producidos fueron analizados siguiendo los procedimientos de las codificaciones abierta y axial.

La codificación abierta consiste en asignarle un concepto o código a los significados relacionados con los objetivos de investigación. Para esto, se identificaron las citas relevantes en el material transcrito y se conceptualizaron de acuerdo a los principales contenidos emergentes del grupo, lo que constituyó la operación central del análisis.

El paso siguiente fue la codificación axial, donde las citas con sus respectivas conceptualizaciones se agruparon en categorías, en función de las semejanzas temáticas. Finalmente, se realizó la codificación selectiva, que es la integración de las categorías en un argumento general que diera cuenta de cada una de las categorías, pero también de las relaciones entre ellas. En esta última etapa se integraron los resultados de los datos de cada una de las entrevistas en un relato general del grupo de análisis, lo que derivó en el presente documento de análisis general que integró los análisis intermedios. El relato que se construye aquí tiene un mayor nivel de abstracción, ya que busca dar cuenta del análisis de los datos en su conjunto y puede considerarse como el núcleo central de los resultados.

5.1.2 Análisis de las entrevistas

Para dar cuenta de la evaluación del sistema de cuidados alternativos que realizan algunos de sus actores, se organizaron los datos producidos en distintos grupos que daban cuenta de una progresión en las etapas de intervención relacionadas con el trabajo con NNA en riesgo de perder o que han perdido el cuidado parental. De esta forma, se dio cuenta de los resultados del análisis de cada grupo por separado, los que finalmente fueron integrados en un acápite final dando cuenta de los principales aspectos relacionados con trayectorias en la atención de los NNA y la evaluación del sistema de cuidados alternativos.

El primer grupo identificado en el sistema de cuidados alternativos fue el de **prevención**, entendiendo a este grupo como una instancia de intervención que actúa antes de que se haga efectiva la desvinculación familiar. En este sentido, el concepto de prevención, está ligado al concepto utilizado en salud de "prevención secundaria", que se diferencia de la

prevención primaria⁶⁸ en que actúa cuando ya han aparecido indicios de problemas familiares que necesitan de intervención. La prevención secundaria está destinada al diagnóstico precoz de una “enfermedad incipiente”, por lo que abarca la búsqueda en sujetos “aparentemente sanos” de enfermedades lo más precozmente posible. Comprende acciones en consecuencia de diagnóstico precoz y tratamiento oportuno (Vignolio, Vacarezza, Álvarez & y Sosa, 2011). En este grupo se reporta el análisis de una entrevista a una Oficina de Protección de Derechos, las que han sido identificadas como instituciones de “entrada” al sistema de protección, en tanto identifican casos de niños, niñas y adolescentes que están siendo o han sido vulnerados, pudiendo ser una primera instancia de identificación de situaciones complejas a abordar.

En segundo lugar, se analizó la entrevista del grupo **Tribunales**, en el que se analizó una sola sesión de entrevista transcrita, con tres participantes que se fueron uniendo progresivamente, partiendo por una jueza de familia y consejeros técnicos. Se configuró este grupo, debido a que teóricamente sólo mediante una medida del tribunal, un NNA puede ser separado de sus padres (o cuidadores) para ser derivado a un sistema de cuidados alternativos, ya sea a residencias o a familias de acogida.

Los grupos siguientes están asociados a las líneas de atención de cuidados alternativos, es decir, cuando los NNA ya han sido separados de sus padres o cuidadores. Primero se configuró el grupo de Instituciones de **Residencias**, que involucra a dos instituciones con presencia a nivel nacional. Ambas instituciones cuentan con diversos proyectos, desde residencias simples hasta otros proyectos de intervención ambulatoria. El grupo de **Familias de Acogida**, también cuenta con dos entrevistas a altos cargos de instituciones dedicadas a esta línea de intervención. Ambas instituciones cuentan con programas a nivel nacional.

Finalmente, se analizó las entrevistas de los integrantes del grupo **políticas públicas de infancia** en el que se aborda el sistema de cuidados alternativos desde una perspectiva más global, con lo que se pretendió dar una mirada desde diversas perspectivas al objeto de estudio en cuestión.

⁶⁸la prevención primaria es el conjunto de medidas que se aplican en el manejo del proceso salud - enfermedad **antes que el individuo se enferme**. En otras palabras, son las acciones destinadas a prevenir la aparición de enfermedades.

En el presente documento se incluyen citas de las entrevistas realizadas, que son extractos textuales de lo dicho por los entrevistados y que sustentan los análisis realizados. Cada una de estas citas se presenta entre comillas (") y tienen al final una referencia al párrafo de la transcripción de la entrevista en la que se registraron. La presentación de la referencia se muestra entre paréntesis. Dentro del paréntesis se señala el participante que habla (si es que participó más de una persona), el grupo al que pertenece, el número de entrevista a la que corresponde (si es que hubo más de una entrevista en el grupo) y los párrafos en que se contextualiza la cita, separados por dos puntos (número de párrafo de inicio: número de párrafo final).

Presentación de cita:

(PX: Tribunales, párrafo inicio cita: párrafo final cita)

5.2 Trayectorias de intervención: NNA sin cuidado parental

Como se indicó en el capítulo precedente, el análisis del sistema de cuidados alternativos se realizó separando la trayectoria de los NNA en 4 momentos (detección, derivación, intervención y reparación; y por último egreso y seguimiento), posicionando a los 5 grupos de entrevistados a lo largo de este continuo:



En esta lógica, se pensó abarcar distintas etapas de intervención con los NNA que han perdido o están en riesgo de perder el cuidado parental. Como se señaló anteriormente se identificó la prevención en un momento en el que ya se identificaban situaciones familiares que daban cuenta de cierto grado de vulneración de derechos, a través del trabajo realizado por las Oficinas de Protección de Derechos (OPD), dependientes de SENAME, mientras que los grupos de Familias de Acogida y Residencias darían cuenta de intervenciones en el momento en que ya había una separación del NNA respecto de su familia de origen. El grupo de políticas públicas de infancia se muestra a través de la

trayectoria de intervención porque nos ofrece una mirada más general acerca del sistema de cuidados alternativos.

Presentamos a continuación la evaluación de cada uno de los grupos respecto del sistema, haciendo énfasis en su funcionamiento, articulación con las intervenciones que deben (o deberían) actuar antes o después que ellos, así como las fortalezas y debilidades que perciben del sistema.

5.2.1 OPD: la puerta de entrada al sistema de protección

Las Oficinas de Protección de derechos (OPD) funcionan en un ámbito comunal, esto quiere decir que atienden a los NNA de un sector en particular (a veces atienden a la población de más de una comuna). Según los registros de SENAME⁶⁹, hasta junio de 2013 existen 120 OPD a lo largo del país, en distintas comunas. Según este organismo, las OPD están definidas como “instancias de atención ambulatoria de carácter local, que realizan acciones de protección integral. Son operadas en convenio entre el SENAME y una o varias municipalidades, según sea el caso. Buscan contribuir a la generación de condiciones que favorezcan una cultura de reconocimiento y respeto de los derechos de la infancia. Sus acciones más relevantes son: la gestión interinstitucional hacia los sectores públicos y privados, en lo local; la promoción de los derechos de la infancia; el trabajo para implementar sistemas locales de protección y la atención a niños, niñas y adolescentes que requieren protección y que están siendo atendidos en otros sistemas.”⁷⁰

En este sentido, pareciera que el principal rol de las OPD tendría más bien una lógica promocional de derechos y articulación de redes para derivar la atención de casos. Al preguntar por las funciones y objetivos del trabajo de las OPD, la entrevistada dijo lo siguiente:

“en términos generales es poder otorgar ...protección psico-socio-jurídica a todos los niños niñas y adolescentes que estén viviendo ...alguna situación de vulneración de sus derechos por lo tanto restablecer sus derechos ...y a la vez desarrollar ...acciones que tiendan a que el conjunto de los actores comunales, las autoridades (...) las comunidades y las familias ...puedan asumir ...en el sentido más amplio de la palabra también que...que la protección de los derechos es una responsabilidad de todos como garantes, ahora entonces, esto...esto tiene como **dos ámbitos de trabajo**” (OPD, 2:7)

⁶⁹<http://www.sename.cl/wsename/estructuras.php?name=Content&pa=showpage&pid=18>

⁷⁰<http://www.sename.cl/wsename/estructuras.php?name=Content&pa=showpage&pid=17>

Como observa en la cita precedente, si bien la articulación de redes y promoción de derechos de la infancia están presentes en el quehacer de las OPD, hay un ámbito de acción que al parecer no está contenido en la definición misma de estas instancias de intervención. Como explicita la entrevistada, las OPD tienen dos ámbitos de trabajo: uno de intervención ante la vulneración de derechos y otro de articulación y promoción de derechos.

Sin embargo lo que ocurre es que los recursos (tiempo, financiamiento, personal) no alcanzan para el desarrollo de ambas líneas de acción:

“Lo que ocurre en rigor digamos es que...es tal la cantidad de casos que las OPD tenemos que asumir que **el área que ... debe ser el pilar más importante siempre se ve disminuido en relación al área de la atención directa**, entonces yo diría que al cabo de un año de nuestra gestión, una primera dificultad con la que nosotros nos encontramos, o sea que **todo el proceso de la OPD ha sido recibir, recibir, recibir, recibir casos**, con un equipo pequeño por lo tanto no es un equipo que también pueda, haya desarrollado un área fuerte digamos de gestión intersectorial sino que ha focalizado sus recursos profesionales en el área de atención” (OPD, 7:7)

La atención de casos de NNA vulnerados, finalmente copa la capacidad de acción de estas Oficinas, dejando escaso margen para la segunda línea de acción, la que a pesar de estar bastante relevada en los lineamientos de funcionamiento, se ve llevada a un segundo plano por la atención de casos.

En cuanto a la atención de casos, las OPD están pensadas para que atiendan casos de baja y mediana complejidad, sin embargo la atención en cuanto al nivel de complejidad es mayor y abarca casos de alta complejidad que debieran –según el mismo sistema– derivarse a otras instancias:

“se supone que los OPD debiéramos atender eh...casos de baja y mediana complejidad, pero en rigor nosotros **recibimos casos de mediana y alta complejidad too el rato!**, o sea desgraciadamente ya estamos asumiendo la problemática cuando ya...no sé po hay negligencia grave, descuido, hay caso de maltrato, a lo mejor no constitutivo de delito todavía, pero sí de maltrato, casos de abuso sexual, o sea nosotros no somos un programa especializado ni somos un programa reparatorio, entonces ¿cuál es la atención que nosotros brindamos cuando recibimos los casos?, es como...yo digo **la OPD es como la puerta de entrada al sistema proteccional...**” (OPD, 25:25)

Las OPD en este sentido, están pensadas para trabajar con casos más “simples” que no requieran la intervención especializada que se haga cargo de elaboración y reparación de situaciones traumáticas (violencia, abuso, entre otros), sino que está pensada como “una

puerta de entrada al sistema” que identifique las situaciones y pueda derivar a otras instancias que sí cuenten con las herramientas y profesionales *ad hoc*.

Sin embargo, para poder identificar el nivel de complejidad de los casos, las OPD tiene que hacer un primer levantamiento de información, o diagnóstico del caso. Cuando un NNA es recibido por una OPD, ésta tiene que recopilar la mayor cantidad posible de información referida al caso, para hacer un primer diagnóstico de la situación y tomar la decisión de qué hacer con el caso: intervenir, derivar o coordinar las instancias correspondientes. De esta forma una primera tarea común a todos los casos que ingresan a las OPD es el “despeje”.

“nosotros hacemos un proceso de despeje, le llamamos nosotros despeje entonces vamos tomando contacto con las diferentes redes a las cuales está vinculado el niño, escuela, familiar, por supuesto que el adulto responsable, pero muchas veces adultos responsables no encontramos, entonces recurrimos al vecino, la vecina entonces por ahí vamos armando la...la historia porque a veces no tenemos ningún dato, pero siempre hay alguien así o en el centro de salud o en la escuela, ojo una vecina que dice, pero sabes qué hay una tía de estos niños entonces llegamos a la tía, llamamos...” (OPD, 27:27)

En general, en este “despeje” se hacen visitas domiciliarias, se busca información en redes locales de atención tales como los centros de salud o escuelas de los NNA, se cita a los padres o cuidadores a entrevista en la OPD, y si con esto no se obtiene respuesta, se vuelven a hacer visitas domiciliarias para poder diagnosticar la situación del NNA, con lo que se configura un informe de vulneración (OPD, 136:136). Siguiendo esta línea de acción, la reconstrucción de la historia de los NNA puede dar como resultado tres líneas de intervención diferentes: El primer resultado posible es que el caso –de un nivel de complejidad baja- requiera una intervención simple que pueda ser realizada por la misma OPD. La segunda opción es que el NNA “no cumpla con el perfil de la OPD” (OPD, 104:104), si el caso es más complejo que lo que establece este “perfil”, deben derivarlo directamente a algún programa especializado o bien, si el caso es menos complejo que el perfil, no se realiza intervención y, por último, la tercera opción, es que el caso presente una alta complejidad y por tanto haya que judicializarlo, mediante una medida de protección. Para los tres caminos hay intervenciones distintas:

“frente a esta situación si es de baja complejidad entonces se puede trabajar si es que...si es que la mamá se queda dormida y no lleva al niño al colegio entonces el niño está teniendo reiteradas inasistencias, pero que todavía no son graves, entonces nosotros trabajamos con la mamá y con el colegio...y...y más vemos que el colegio pueda ir

resolviendo porque, pero cuando ya son casos en que efectivamente hay una conducta reiterada, instalada, en que el niño no sólo no va al colegio sino que tampoco está siendo atendido en un centro de salud familiar, en que no está siendo bien alimentado, en fin, o sea que ya la cosa va cambiando, entonces allí eh...nosotros establecemos si es necesario interponer una medida de protección y con mayor razón cuando son casos ya graves en donde hay abuso sexual, hay maltrato grave en que nosotros estamos obligados a interponer la medida de protección en el tribunal" (OPD, 25:25)

En los casos de baja complejidad en los que la OPD es la única encargada de la intervención, el trabajo a realizar estaría enfocado en el tema de habilidades parentales con los cuidadores y la vinculación de redes (colegio o centro de salud) con la familia del NNA, para poder ir resolviendo las problemáticas asociadas.

Cuando el resultado de la reconstrucción de la historia del NNA es que no se cumple con el perfil OPD el tema es más complejo, ya que debe haber coordinación con otros programas de intervención, ante lo que aparece como rol de la OPD, adicional a la intervención sobre habilidades parentales, la figura del "acompañamiento":

"En esos casos nosotros por ejemplo hacemos algunas intervenciones focalizadas con los adultos responsables que fundamentalmente tienen que ver con habilidades parentales fortalecimiento de habilidades parentales dentro de lo que nosotros hacemos porque para profundizar esa línea de trabajo derivamos al programa de intervención que hay (...) para que se profundice, pero lo mismo, previamente el [Programa de intervención Breve] PIB acoge a los adultos responsables nosotros **tenemos que hacer acompañamiento** ya hasta que no se nos diga ya! egresarlo, nosotros lo egresamos, en ese caso no se judicializa."(OPD, 140:146)

El acompañamiento, es el seguimiento que va haciendo la OPD (visitas, intervenciones focalizadas), mientras los programas especializados abren cupos para atender al nuevo NNA.

En estos casos no queda claro en qué circunstancias el caso queda calificado como "no perfil OPD", si es que es más complejo de lo que pueden atender las OPD o bien, si el caso no requiere intervención. El caso es que cuando se resuelve que el caso no es del perfil OPD, éste no es ingresado en el sistema de información en línea del SENAME (SENAINFO), por lo que en primer lugar la OPD no recibe financiamiento por el diagnóstico del caso, y en segundo lugar, no queda registro del caso en el sistema de información, por lo que es como si nunca hubiese llegado dicho caso a la OPD:

"nosotros en el SENAINFO tenemos ponte tú ciento cincuenta niños ingresados nues...nuestra exigencia como (39:43) del SENAME son doscientos ochenta niños, lo cual no quiere decir que en este año nosotros sólo hayamos atendido esos ciento cincuenta niños, lo más probable es que hayamos atendido a doscientos cincuenta o doscientos diez

no sé, pero hay un número aquí que no ingresa porque no es perfil OPD, ahora **para decir que no es perfil OPD igual tuvimos que dar toda la vuelta y hacer el proceso de despeje** en la mayor parte de los casos.” (OPD, 104:104)

“P1: por ejemplo que este niño no podemos intervenir porque es para el PIE, o o es para...entonces nosotros lo que tenemos que hacer en ese caso es derivarlo directamente al [Programa de Intervención especializada] PIE, porque o cuando son niños que están en conductas francamente ya transgresoras entendís? nosotros no tenemos especialidad para atender ese tipo de población

E: Pero no queda ingresado al sistema como ‘este niño pasó por esta OPD’.

P1: No, no queda” (OPD, 110:112)

Por último, si el caso es de alta complejidad, con situaciones de vulneración más grave, la OPD está obligada a interponer medidas de protección y judicializar el caso a través de estas medidas. En estos casos, el rol de la OPD sigue operando hasta que tribunales deriva el caso a un programa (residencial o de intervención especializada) y éste recibe al NNA. Mientras se tramita la causa, es el equipo de la OPD quienes se encargan de la “protección” del NNA involucrado:

“independientemente del proceso penal en la fiscalía, pero **nosotros tenemos que asumir todo el e...el...e tema de la protección**, por ejemplo solicitar la medida cautelar de quién es agresor o abusador, salga del hogar si es alguien que vive con el niño o la niña o que haya ordenes de alejamiento o en los casos más graves, más graves, más graves, más graves e... solicitar la, la, la ee... internación del niño o la niña porque no...hemos buscado dentro de la familia y no hay quién se haga cargo del cuidado del niño, eso es lo último que hacemos nosotros, porque tampoco el tribunal eh...o sea...no no no...y...no, nos parece que así debe ser digamos como intervención buscar en toda la red familiar, la familia ampliada también dentro de la...de la comunidad digamos más cercana el...cuidado pa los niños” (OPD, 25:25)

Sin embargo, la principal dificultad es que cuando se realiza la derivación a tribunales para que éstos coordinen la intervención más especializada –ya sea en programas de intervención ambulatorio o en residencias o familias de acogida- no hay cupos para nuevos ingresos, por lo que los NNA deben esperar para ser atendidos, mientras tanto las OPD son las encargadas de cumplir nuevamente con el “acompañamiento”:

“cuál es la dificultad, que en general estamos eh...sobre todo los programas que nosotros necesitamos llevar están con mucha...mucha carga de trabajo entonces **el tiempo de espera no es menor, entonces a veces hay que esperar seis meses, ocho meses, un año pa que los niños ingresen a un programa**, por ejemplo: tenemos un caso, en diciembre el tribunal determinó que fuesen ingresados a un FAE^{71*}, ya vamos a estar en

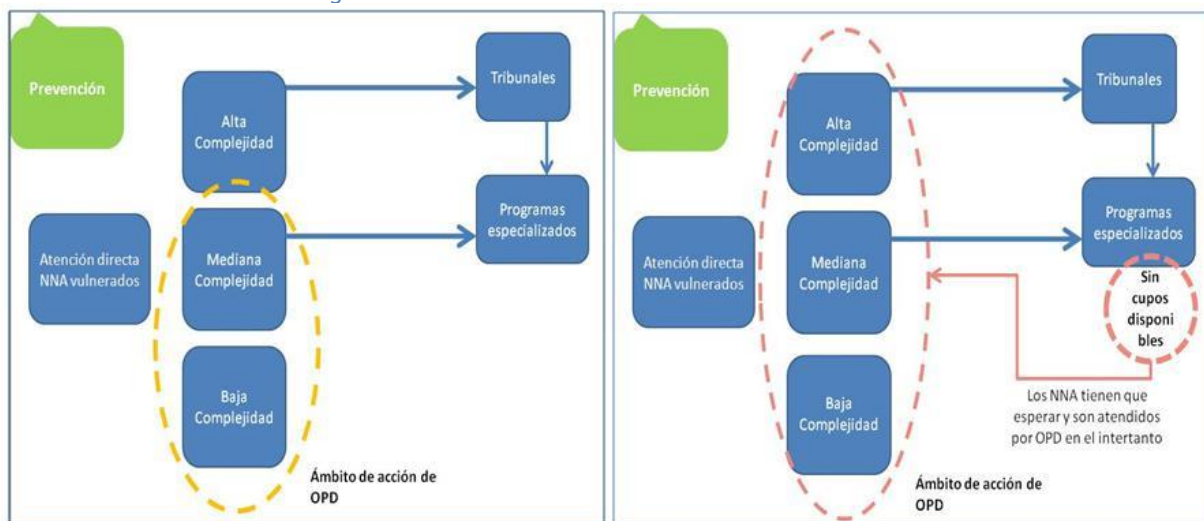
⁷¹Programa de Familia de Acogida Especializada

julio y los niños todavía o sea, se les realizó la primera entrevista en el FAE, pero todavía no ingresan al programa y en ese tiempo, mientras tanto nosotros tenemos que hacer acompañamiento” (OPD, 53:53)

“se supone que todos los programas de la red SENAME nosotros tenemos acceso po y son instancia de apoyo a la OPD, y nosotros obviamente recurrimos, pero el problema es que no tenemos esto que te digo, o sea que no hay una respuesta...que tenemos que esperar cuatro meses, cinco meses” (OPD, 72:72)

La situación anterior no sólo acentúa el nivel de dificultad con que tienen que trabajar las OPD, sino que también este trabajo de acompañamiento va poniendo cada vez más carga de trabajo a estas instancias, que no cuentan con los recursos humanos ni de especialización requerida para el trabajo con este nivel de complejidad. Este cambio en el ámbito de trabajo y dinámica de las OPD (en cuanto al nivel de complejidad de la población atendida) se puede graficar de la siguiente forma:

Figura 1: ámbito de acción OPD ideal vs real



La falta de respuesta de los programas especializados, debido a la alta demanda que tienen y la consecuente falta de cupos para nuevos casos, genera en las OPD una alta carga de trabajo y lo que es peor, deja a los NNA gravemente vulnerados, sin una atención adecuada a sus necesidades, dejando al descubierto una situación grave de vulneración pero sin las capacidades técnicas ni profesionales para hacerse cargo de ésta:

“nosotros estamos ingresando ya nuevos casos, haciendo despeje de casos, estamos haciendo seguimiento de algunos casos que nos pidió el tribunal, pero a la vez estamos haciendo acompañamiento de casos que **nosotros ya hicimos todo el proceso que nos correspondía del punto de vista de la prevención** entonces tenemos que seguir haciendo acompañamiento y es otro tiempo que se invierte de de los profesionales que trabajan en el tema, entonces ya es una sobrecarga súper alta...hum!, pero tú me preguntabas al inicio de la conversación si es eficiente o no es eficiente el sistema, no es eficiente, no es eficiente desde el punto de vista que no está dando respuesta como se espera que dé respuesta eh....claro uno también podría decir, pero finalmente los niños ingresan a una a un sistema...a un ámbito que están más protegidos. Sí po, pero pero por ejemplo en los casos de abuso sexual, cuando tu abrís una situación TAN dura como el abuso y el niño o la niña tienen que esperar seis meses para empezar un proceso reparatorio, porque nosotros no nos metemos como OPD, o sea lo que hacemos es recibimos [el caso, pero] no trabajamos con ese niño, con esa niña, la resignificación de... entonces pasan seis meses, siete mese, ocho meses hasta que empiezan el...entonces...” (OPD, 63:64)

De este modo, la situación de los NNA, queda en un estado transicional, ya que si bien la OPD hace las gestiones para que el NNA tenga cuidadores que se hacen cargo de él mientras se abren cupos en los programas de intervención especializada, el tipo de acompañamiento que les pueden ofrecer desde la OPD no cubre aspectos esenciales como orientación técnica ni apoyo económico, como sí tendrían al ingresar a un programa de Familias de Acogida por ejemplo:

“[mientras esperan el ingreso al programa] están con sus familias, están con su familia con la que se hizo cargo su cuidado, pero te fijai? Son siete meses... (...), están con su familia a la cual el tribunal le otorgó su cuidado, pero también que son familia que requieren del apoyo del FAE, porque requieren el apoyo económico, pero también requieren el apoyo como técnico de ir guiando cómo se realiza el proceso” (OPD, 55:57)

Sobre el monitoreo de los casos, sólo se dice que aunque sería óptimo, los recursos no alcanzan para implementar un sistema de monitoreo de los casos que salen de la OPD:

“Debiéramos, debiéramos tenerlo, pero no tenemos como, sería óptimo que nosotros supiéramos qué está ocurriendo con los chiquillos, porque...lo que sí, lo que si nosotros hacemos nos aseguramos que el caso que estamos derivando sea...acogido, recibido y cuando hacemos seguimiento por lo menos llamamos me entendís?, pero yo entiendo también que el monitoreo es una labor que debiera ser más permanente y que debiera tener algún tipo de registro, aunque el caso ya no esté en la OPD, pero no no no tenemos el recurso pa hacerlo.” (OPD, 148:148)

A fin de cuentas las OPD no pueden cumplir con un rol importante que es el de fomentar el buen trato y promocionar los derechos de los niños en el ámbito comunal, por orientarse a la atención de casos y por otro lado, se ven demandadas por una atención

mucho más compleja de lo que pueden asumir, supliendo las falencias en la disponibilidad de cupos de programas más especializados, de forma oportuna. Lo que implica una sobrecarga para los equipos de la OPD y vulnera el derecho de los NNA a recibir una atención oportuna y de calidad.

5.2.2 Tribunales

Desde el 25 de enero de 2010 funciona el Centro de Medidas Cautelares de los cuatro Tribunales de Familia de Santiago, que creó la figura del juez con dedicación preferente y salas especializadas para casos de protección, violencia intrafamiliar y menores infractores⁷².

En el Centro (CMC) trabajan jueces, consejeros técnicos y funcionarios. Dentro del CMC es la Unidad de Medidas de Protección (UMP) la que se encarga de aquellos NNA sin cuidado parental.

El objetivo de esta Unidad de Protección es definida a partir de la existencia del problema acerca de una “grave vulneración de derechos” que en este caso se define como la ausencia de un adulto responsable.

“(…) donde hay un niño que requiere del cuidado parental porque no lo tiene, o sea, **no tiene un adulto responsable, que nosotros eso lo estimamos como una grave vulneración**, cierto, una grave vulneración de derechos en que el Estado, a través de los jueces tiene que intervenir es precisamente un **caso donde no hay adulto responsable**” (P2: Tribunales, 11:11)

“Gran vulneración es carencia de adultos responsables” (P2: Tribunales, 37:37)

La principal dificultad que se describe a lo largo de la entrevista se refiere al **uso ineficiente del sistema** por causas que no ameritan que sean vistas en la instancia judicial, es decir, son obstáculos más bien externos o no manejables por dicha Unidad. De esta forma según el entrevistado debieran ingresar sólo casos de vulneración “grave”, situación que se vería interferida por la “cultura de judicialización” de los conflictos que tendríamos en Chile y que no existe un ente administrativo que coordine la atención del Estado hacia el problema de base que existe.

⁷²<http://www.lanacion.cl/plan-piloto-reduce-tiempos-de-espera-en-tribunales-de-familia/noticias/2010-05-02/212319.html>

“El ente judicial no resuelve los problemas, la que resuelve los problemas es la sociedad, no nosotros...” (P2: Tribunales, 52:52)

“(…) si hay una situación puntual de grave vulneración de derechos, y por eso te insistimos en esto, claro, ahí la intervención del Estado se justifica, **pero nosotros no tendríamos por qué intervenir en todos los casos**, porque tendría que dejar un ente administrativo integral, sistémico, articulado y coordinado, que no existe.” (P2: Tribunales, 56:56)

Por otro lado, la alta demanda podría deberse a que la entrada al sistema, comienza por la solicitud de cualquier interesado. El entrevistado enfatiza que la solicitud puede hacerla “cualquier persona” o “instituciones diversas de la sociedad”.

“(…) tenga una causa de protección, se inicie una causa de protección, por requerimiento de cualquier persona” (P2: Tribunales, 10:10)

“(…) instituciones diversas de la sociedad que pueden hacerlo: colegios, un tercero requirente” (P2: Tribunales, 10:10)

A través de ejemplos y casos se menciona a vecinos (13:13), instituciones como hospital titularizado por una asistente social (11:11), o de carácter local como la municipalidad (13:13) o “puntuales” (10:10) como Oficina de Protección de Derechos. Otro importante acceso se realiza a través de Carabineros (13:13).

“El 70% de los ingresos tienen que ver con situaciones que van directamente a Tribunales o directamente a Carabineros, vale decir, yo diría, menos de un 30% de las personas que fueron antes a otro organismo no son conocidos hasta que el tribunal lo deriva” (P2: Tribunales, 58:58)

En este sentido, no habría al parecer ninguna otra institución intermedia identificada por los demandantes de atención, para procesar los casos de NNA que están posiblemente en una situación de vulneración. Que sólo el 30% de los casos hayan pasado por otra institución es un llamado de atención para el establecimiento de entidades locales que puedan abordar los casos en un entorno más próximo y que pudiera disminuir el número de casos que llega directamente a tribunales y que pueden no tener necesidad de intervención judicial.

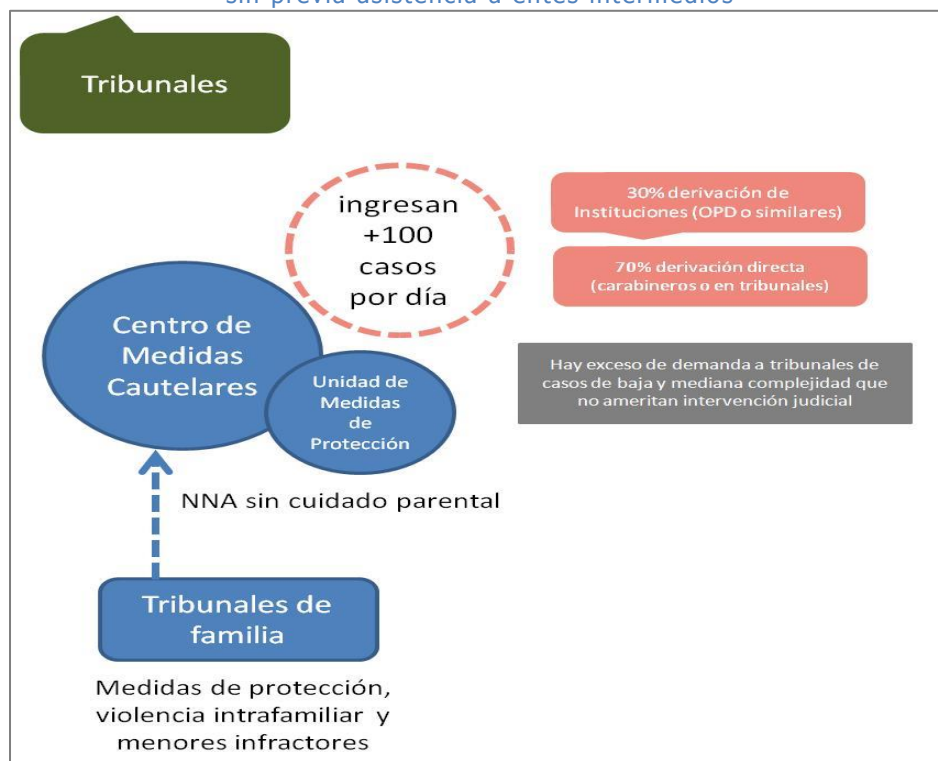
En este sentido se indica que el sistema de protección a menores estaría atrapado en un círculo vicioso, en el que para ingresar a un programa de atención a NNA se pide que los casos ingresen por el sistema judicial, pero al mismo tiempo se quiere descongestionar el sistema judicial en pos de una atención más rápida:

"P2- Pero, ¿Por qué es un círculo vicioso? Porque yo voy al programa 'tanto' y me dicen 'No, pero es que Ud. tiene que venir con un diagnóstico del otro', ¿Quién va a pedir ese diagnóstico?"

P1- El diagnóstico no se lo van a hacer si no lleva una orden judicial

P2- Entonces es un círculo vicioso (P1, P2, Tribunales, 61:63)

Figura 2: Alta demanda ingreso a Tribunales sin previa asistencia a entes intermedios



Para la etapa de ingreso al tribunal, se menciona un sistema de fichaje del caso, que permite luego hacer un seguimiento y dejar registro. El número de casos que ingresan diariamente a la UMP del Centro, **puede superar fácilmente los cien casos**, para los que se deben seguir ciertos procedimientos para su ingreso y proceso. Quizás la rutina cotidiana más relevante de CMC sea la de ingreso de casos, o sea, dar respuesta a lo emergente.

"E-De los más de cien casos que se ingresan todos los días se tiene que hacer un seguimiento de cada uno... (Interrupción).

P2-Exactamente. Todos los días se resuelven unos setenta partes, se llaman a las setenta personas que no se pierda contacto contacto, se citan, (...) Vamos despejando." (P2: Tribunales, 78:80)

La entrada de casos supone una importante carga de trabajo para el CMC, más aún considerando que los casos que son de demanda directa al tribunal no cuentan con ningún tipo de información acerca del NNA, a diferencia de los casos derivados por otras instituciones (quienes adjuntan un informe de vulneración). El modo en que entran los casos -con escasa información- sería el que gatillaría que se realicen muchas acciones de levantamiento de información para tomar decisiones rápidas, empleando para ello a los funcionarios del CMC.

La primera acción que se realiza ante el ingreso de casos, es una **evaluación de riesgo**, siendo ésta una actividad transversal que puede realizarse por instituciones que traen el caso al CMC (11:11) o por los consejeros técnicos del mismo CMC (11:11) cuando no hay información de por medio. Esta evaluación sería un aporte sobre todo a la decisión prioritaria que se debe tomar de internación o no internación.

“Una vez que se inicia la causa, se evalúa la situación de riesgo” (P2: Tribunales, 11:11)

Para evaluar el riesgo de un caso se debe **levantar información** para los casos que no cuentan con información por lo que se realizan contactos telefónicos para tener mayor conocimiento sobre lo que se reporta en el parte policial o en la medida de protección interpuesta. En esta etapa se recaba información de diversas fuentes, entre las que se releva el rol del Registro Civil, ya que entrega información referida a la familia extensa de los niños, lo que puede proveer indicios de factores de riesgo.

“(…) entonces tu levantas la información y efectivamente te aparece con causas asociadas o hay antecedentes penales respecto a uno de los adultos o **revisamos en el Registro Civil si hay causas penales o hay antecedentes que un informe anterior en una causa** que se haya iniciado, ni siquiera en una causa de violencia y protección, estamos hablando de cualquier cosa, por ejemplo, una causa ya, personal, de divorcio no sé qué, hay un informe que permita al consejero dar una opinión técnica en términos de que hay un factor de riesgo (...)” (P2: Tribunales, 75:75)

Cuando no se encuentran causas asociadas anteriores en los parientes del NNA y se relata que la “situación ha sido superada” se refiere a los demandantes a instancias comunales relacionadas con intervención psicosocial y se cierra el caso. Sin embargo, cuando se sospecha la presencia de factores de riesgo (causas anteriores, por ejemplo) se cita a una primera audiencia.

Durante la evaluación de riesgo, también se vuelve necesario tener un diagnóstico de la situación psicosocial de los NNA, y son las mismas instituciones de internación de SENAME, vale decir los Centros de Reparación Especializado de Administración Directa (CREAD), las que son mandatadas por el tribunal para hacer una evaluación. En ese caso, se habla de un “informe integral”, y se refieren a tales instituciones como especializadas.

“(…) se ordena, a través de una resolución, que estos CREAD, que tienen profesionales especializados, realicen un estudio (interrupción) y hagan un informe integral” (P2: Tribunales, 16:16)

Se deduce que la evaluación de riesgo la pueden hacer distintos actores y en base a datos diversos, quedando abierta la pregunta en torno al nivel de formalización de la evaluación, y la definición de las competencias del evaluador. Asimismo, cabe la pregunta de si la evaluación en caso de niños no internados tiene la misma profundidad que la de niños internados, dada la labor de los CREAD.

Como se señaló, una actividad que puede realizarse inmediatamente después de la solicitud de medida de protección es **la audiencia**. Esta podría postergarse al día siguiente de decidido el ingreso del niño en residencia.

Sobre el propósito de la audiencia, el entrevistado, habla de cómo permite identificar si “la situación está superada” y que permite evaluar la situación del niño. No se alcanza en la entrevista a identificar claramente su carácter, pero se distingue una audiencia preparatoria y una audiencia que se realiza en caso que la anterior genere ese requerimiento.

“(…) se cita a una audiencia preparatoria, no es cierto, y luego si lo amerita, a una audiencia de juicio” (P2: Tribunales, 11:11)

En estas audiencias el juez dictamina el curso que tomarán los casos: en ocasiones que lo ameriten puede sólo mandar que los cuidadores se integren a algún programa de fortalecimiento parental o bien, a algún tipo de programa de tratamiento para adicciones o problemas psicológicos presentes para poder cumplir de mejor manera sus funciones de cuidado hacia los NNA afectados. O bien, basado en los antecedentes recabados en el proceso de evaluación de riesgo, decide la separación del NNA respecto de su familia de origen, otorgando su cuidado a algún integrante de su familia extensa o bien a los programas de Residencias o Familias de Acogida.

La búsqueda de familia extensa u otro cuidador vincular- es lo que se denomina como “despeje”, lo que consiste en ubicar a personas que puedan cuidar al niño y que pertenezcan a su “círculo” familiar. Se recurre a personas como tíos, abuelos, hasta vecinos y que incluso ni siquiera sabían de la existencia del niño. Para ello identifican como facilitador el que el caso venga solicitado por una institución, ya que la institución habrá hecho “el despeje” antes de llegar al CMC. En este sentido, sólo en el caso de que no se encuentre un cuidador vincular es que los NNA se ingresan a programas de cuidados alternativos (residencias o familias de acogida)

“(…) cuando entra a través de las instituciones ellos agotan las posibilidades de que algún miembro de la familia asuma responsablemente el cuidado de los hijos. Si no es así, se ingresa la solicitud de medidas de protección” (P2: Tribunales, 13:13)

“Vamos a pensar que aquí mamá, papá, paradero desconocido, mamá adicta a alguna sustancia, ¿no es cierto? incapaz de cuidar de los niños, abuela anciana que no puede, los tíos no quieren peleas con la mamá, nadie. El niño (entonces) se queda en el CREAD” (P2: Tribunales, 16:16)

Para apoyar esta búsqueda indican recursos como el Servicio de Registro Civil, que entrega información que permite identificar y ubicar a familiares de niño, y el apoyo de Carabineros en zonas aisladas para buscar residencias donde puedan vivir esos familiares. La ejecución de la actividad de búsqueda de personas la realizaría otra entidad, y en este caso se refieren a la residencia. No queda claro si esta acción se ejecuta directamente por el tribunal cuando no hay internación.

“El Registro Civil nos manda los nombres con las direcciones de estas personas, y el hogar empieza a trabajar. Nosotros, como yo trabajo en la Unidad de Protección, muchas veces los hogares lo hacen con apoyo de carabineros” (P2: Tribunales, 16:16)

A partir de la entrevista no se logra identificar la intervención del Juez en la decisión de ubicación con un familiar “vincular”, en particular si esto corresponde a una medida formalizada del tribunal o no.

El ingreso es formalizado por el tribunal, como una decisión que busca adoptarse con premura y como evento transitorio. Para ello, indican, se cuenta con un juez de turno, y también se tiene la práctica de realizar audiencia al día siguiente (es decir, se prioriza por ubicar en residencia). El caso ejemplar de ingreso es el niño en riesgo evidente, de la “calle”. (13:13)

No se entrega en la entrevista un criterio diferenciador para la decisión de ingresar a una residencia o familia de acogida especializada (se los menciona juntos como opción), por lo que no queda claro cuándo se opta por una o por otra, o si esta distinción es elección del tribunal. En este sentido, sólo se ejemplifica el criterio de edad del niño, pero en este caso sirve para optar por residencias organizadas por tramos etarios.

“¿Qué hago con este niño, dónde lo llevo?” -“¿Qué edad tiene? -Tres añitos”, va a Casa Nacional del Niño.-“¿Qué edad tiene? -diez años”, va al CREAD Galvarino. -“¿Qué edad tiene? -catorce años”, va al CREAD Pudahuel... ¿Ya?, dependiendo de la edad: Hasta los doce años, Galvarino, hasta los seis, Casa Nacional, y desde los doce años cumplidos, al CREAD Pudahuel.” (P2: Tribunales, 15:15)

Tampoco se diferencia entre residencias de administración directa del SENAME y otras residencias administradas por otras entidades. Lo anterior indica que tal vez predomine el criterio de la vacante disponible.

En esta etapa de derivación es donde surge uno de los principales obstáculos para la atención de casos: la **saturación de las redes**. Si bien es visto como un problema externo, se observa cómo incide en la labor, puesto que lentifica el proceso para el niño.

“(...) entonces nosotros podemos derivar, derivar, derivar y derivar, pero la respuesta puede ser en cinco meses más, seis meses más” (P2: Tribunales, 45:45)

Se hace énfasis en informar en la entrevista este problema, considerándolo de lo más relevante para atender los casos, indicando que las distintas instituciones de residencia o acogida no tienen “cupos”, están “colapsadas”, tienen diferentes relaciones con tribunal, o no visitan a las familias cuando no asisten, y como consecuencia general, la atención es lenta o inexistente. A causa de esto, el CMC manifiesta un criterio de “ahorro” enviando sólo los casos que más necesitan, lo que podría afectar la equidad en el sistema.

“(...) si el abuelo es responsable y no requiere de ningún tipo de apoyo, tampoco vamos a aplicar medidas, porque hay un adulto responsable, (...) si no es necesario mandarlo a un programa que haga un seguimiento, que se mal utilice, digamos, son tan escasos los cupos, las vacantes de los programas, que tampoco lo enviamos ahí.” (P2: Tribunales, 130:130)

El nivel de este problema por ende condiciona decisiones de uso de la red para casos que en otra circunstancia podrían ser derivados.

Además hay una percepción de que los centros de atención de la red (COSAM, entre otros) como efectos de los problemas de acceso y disponibilidad, no generarían mecanismos de control para que los sujetos sean atendidos.

“(...) El COSAM no puede atender, no es su línea, no le alcanza; porque el programa de reparación de maltrato del SENAME cita a los niños y **si el niño con la familia no va porque no pudo, bueno, sigue y hay seis meses para la lista de espera y en este caso no funcionó (...)**” (P2: Tribunales, 145:145)

Por último y como una observación más general, se indica que se debe “armar la red” para cada caso, indicando que ante cada caso nuevo, el equipo del CMC debe ver qué organismo, en qué lugar puede tener cupos disponibles para la atención del caso. Esto es calificado como un proceso lento, y que las redes disponibles no son específicas para atender los casos de estas familias, por tanto declaran “trabajar con todos”, aludiendo a que la red sería dispersa.

“(...) andamos buscando las redes.” (P2: Tribunales, 45:45)

Como un facilitador de la comunicación con la red describen la existencia de mesas de coordinación con SENAME. No aparece mencionado SENAME en otra función o temática. Una vez que se dictamina el curso a seguir, el rol de tribunales es el de seguimiento y revisión de las medidas interpuestas.

El seguimiento es mencionado con la connotación de ser algo diferente del resto de Tribunales, o bien, como una estrategia nueva.

“Y nosotros acá estamos haciendo el seguimiento de todos los casos, cuando efectivamente, como en el caso de que estamos hablando tenemos niños institucionalizados, o sea, llevamos el registro completo, exhaustivo, preciso de todos los niños que están ingresados en una residencia o en familia de acogida especializada.” (P2: Tribunales, 100:100)

También se habla de nuevos flancos del seguimiento, por ejemplo que han implementado, como algo novedoso, una “revisión de medidas” para el caso de niños no institucionalizados que permite hacer un seguimiento (110:110); o que han adoptado la medida de visitar (106:106) con una periodicidad semestral las residencias, con lo que hacen un seguimiento de los casos, además de observar las condiciones del lugar.

El cómo se realice el seguimiento depende de la situación del niño, pero en general implica de parte del CMC la solicitud de información indirecta a través de las entidades que

atienden. En este punto, se producen situaciones diferentes cuando el niño está internado, que cuando no lo está. La diferencia radicaría en la claridad de obligación de entregar ese reporte para los organismos CREAD, y en el caso de niños no internados -donde hay uso de la red local para intervenir en una familia-, no hay una respuesta uniforme de parte de otras entidades en cuando al deber de reportar al tribunal sobre el cumplimiento o no de la persona en ese plan de intervención.

La única actividad de intervención de la que se habla en relación a los casos de niños en la etapa de seguimiento es de fortalecimiento familiar. En este caso, se habla de manera indistinta de revinculación. El fortalecimiento familiar es visto como una necesidad enmarcada por la CDN y se habla de ella en varias ocasiones como objetivo del proceso para todo niño donde "existan" padres.

En cuanto a quienes afecta esta "revinculación", incluiría a los "padres" que mostraron ser "negligentes" en el cuidado de los niños, y también a familia vincular encontrada en el proceso de "despeje", que se hace cargo del cuidado del niño como parte de la solución del problema. Como ejemplo de fortalecimiento se habla de asistencia a programas sociales (drogas, alcohol) y recibir beneficios sociales (ayudas en municipio). De las acciones de fortalecimiento, se menciona más comúnmente la asistencia a terapia (21:21). Este fortalecimiento no es realizado por el CMC, identificando como ejecutores a los CREAD, FAE y redes locales. El tribunal en este caso se identifica como quien **es informado de que "concurra o no concurra"**, mencionándose como criterio de éxito el que asista la persona a donde la derivan.

"E- Y ¿Qué se hace cuando la familia no...

P2- ¿No adhiere? Se le cita a una audiencia (interrupción)

P3- Se le cita, se le notifica...

P2- Mire, sabe que si usted no hace esto, existe la posibilidad de que el niño pueda continuar en el hogar y no..." (P2: Tribunales, 112:115)

Desde el entrevistado no queda del todo claro si el fortalecimiento familiar consiste en un programa específico de trabajo con la familia de origen, o si en realidad es un plan que involucra sólo a instituciones donde se deriva para que se obtengan ayudas o atención de otros problemas.

"Pero **ellos tienen que velar porque la madre, para poder recuperar el cuidado de su hijo**, que está con un pariente, ella concurra al COSAM a sus terapias, que vaya a los programas, que adhiera a los programas por consumo de drogas o de alcohol. Se deriva a

la Municipalidad para que pueda entrar a programas de apoyo social, se sigue trabajando en eso, que es una cosa de la familia de acogida cuando es con familia vincular.” (P2: Tribunales, 28:28)

5.2.3 Residencias: Casos de NNA más complejos y menos financiamiento

Se describe a los NNA que llegan a las residencias como NNA que han vivido situaciones de grave vulneración:

“Estamos hablando de niños que han sido víctimas de **abuso sexual donde hay maltrato, violencia grave, donde hay violencia parental grave, donde hay abandono y en algunos casos abandono total** y así una serie de otras problemáticas que permiten de alguna manera que el tribunal tome la decisión de sacarlos de su grupo familiar y ponerlos en una residencia” (I.R. 1: 25:25)

Como se señala en la cita precedente, los NNA que llegan a las residencias no son aquellos que están caracterizados por condiciones de existencia ligadas a nivel socioeconómico bajo, es decir, no llegan niños(as) pobres –como en tiempos pasados- sino que llegan NNA que han sido gravemente vulnerados y que los tribunales determinan deben ser enviado a una residencia. En consonancia con lo anterior, los objetivos de trabajo de las residencias también han cambiado.

El objetivo del trabajo declarado por instituciones de residencia, es que el o la NNA recupere su derecho a vivir en familia (I.R. 1:18), señalando que este trabajo es más complejo de lo que fue tradicionalmente:

“Hoy día las residencias no proporcionan solamente pan, techo, abrigo y peina al niño para llevarlo al colegio, es más profundo que eso.” (I.R. 1: 86:86)

“hoy día las residencias también asuman un rol que tiene que ver con evaluar las competencias parentales y esa herramienta se empezó a difundir diría yo... ¿dos mil diez? ¿Dos mil nueve...m?”(RI 1: 107:107)

En términos generales, las residencias serían un lugar de tránsito que proteja a los NNA vulnerados, mientras se evalúa la posibilidad de fortalecer a las familias para revincular al NNA con éstas, o bien producto de la evaluación se decida si el NNA se intenta vincular con otra familia o bien, se prepara para la vida independiente. Según los entrevistados, la labor que las instituciones de residencia realizan con los NNA y sus familias de origen contempla dos alternativas de salida para los NNA:

“objetivos macro intervención de este niño que pa nosotros son dos: o **va pa la vida independiente o va pa la reunificación familiar** y en la reunificación familiar es para

todo tipo de familia, adoptada eh...de origen eh...extensa, vecinos amigos, ya es como efectivamente existe red, efectivamente es susceptible de adopción así que nos vamos (09:43) o vida independiente, vida independiente ¿qué significa? qué no hay, ya no es susceptible de adopción por la edad o por sus características eh...no no hay familia, no hay en esos casos" (I.R. 2: 362:362).

Como se señaló, el rol de las instituciones de residencias, tuvo un giro importante en las labores que les eran asignadas y también en lo que se considera como proveer de cuidados a los NNA vulnerados. Lo que antes era una tarea que consistía en proporcionar alimentación y cuidado básico, hoy se ha convertido en disponer una intervención que evalúe habilidades de la familia para recibir a los NNA nuevamente y también contempla intervenciones psicosociales para el NNA involucrado. El cambio en el énfasis de los objetivos desde el cuidado básico hacia la intervención, no implica dejar de lado por cierto aspectos mínimos como alimentación, salud y educación. Sin embargo, las residencias se enfrentan a múltiples dificultades en la provisión de estos cuidados a los NNA que atiende. La principal dificultad que relatan –aunque no la única- es económica.

El financiamiento general al que acceden las residencias es un tema transversal que impregna gran parte de la evaluación realizada por las instituciones. En ambas entrevistas se plantea como una necesidad para el funcionamiento de las residencias el recibir recursos externos, como complemento a la base del financiamiento de las residencias:

"con la colaboración de otras instituciones, digamos con la comunidad como ustedes decía... eventualmente de alguna empresa que hace una donación y ya en algunos casos más extremos casi en que las redes personales del propio directorio ofrecen sus redes" (I.R. 1: 91:91)

La "Institución residencia 1" señala que la subvención que reciben las residencias es exigua, lo que los mantiene en un **permanente déficit** que implica que deban inyectar recursos extras. (I.R. 1: 43:43). En el caso de la "institución residencia 2", dado que tienen una independencia financiera mayor, ven la subvención entregada por SENAME como un recurso que aporta al financiamiento de las residencias.

"En el caso de los hogares se mantuvo una subvención bastante exigua, te fijas tú y eso además se fue agravando con el hecho de que las infraestructuras de los hogares, cualquiera que sea, a diferencias de los proyectos ambulatorios, que ahí tienen las oficinas que sé yo, esto supone infraestructura entonces el problema es que tus costos fijos, por ejemplo luz, agua, gas etc. Eh no es capaz de reducirlo sobre la cantidad de niños que hay" (I.R. 1: 43:43)

Como se describe en la cita precedente el sistema de financiamiento, también afecta al funcionamiento de las residencias, ya que una proporción importante de los recursos se entregan por atención realizada, sin embargo cuando hay menos atenciones, de todas maneras se mantienen los “costos fijos” de una residencia. Por tanto, en los casos en que no se puede inyectar recursos extras, los recursos disponibles no alcanzan para un funcionamiento adecuado.

Los entrevistados consideran que son insuficientes los recursos para entregar una atención de calidad y cubrir servicios que son evaluados como centrales en la atención de los NNA.

“no alcanza, claro, o sea la subvención te alcanza como te decía yo [para el] personal, eh los gastos básicos, ¿ya? y una parte mínima de lo que son las necesidades propiamente tal de los niños que en lo fundamental están la alimentación y el vestuario, ¿ya? De ahí todo lo demás tú tienes *que* entrar a ver cómo te las ingenias, ¿ya? Con alianzas estratégicas, con las otras instituciones...” (I.R. 1: 88:90)

Quizás por lo mismo, es que se critica la distribución de recursos por parte de SENAME, quienes asignan mayor financiamiento a Programas ambulatorios de intervención especializada, ya que a pesar de que en esos programas necesitan personal con otro tipo de formación profesional, no contemplan que los NNA están en la residencia todos los días:

E: ¿Hay un incremento de la subvención?

P2: En los proyectos ambulatorios...

P1: En los proyectos ambulatorios tenemos un incremento por complejidad.

P2: Si, por complejidad, pero no así en el caso de la residencia, pese a que los niños de la residencia están los 365 días las 24 horas del día digamos y las complejidades son mayores” (I.R. 1: 82:85)

El financiamiento también da cuenta de su limitación cuando deben abordarse gastos que van más allá de los mínimos necesarios para el funcionamiento de la residencia, siendo la situación prototípica, la necesidad de acceder a una oportuna atención en salud mental. En este sentido la “Institución residencia 2” plantea que no se ha comprendido por parte del Estado que un porcentaje de los NNA atendidos en residencias son de mayor complejidad (I.R. 2: 414:414) y que necesitan acceder a atenciones en salud mental con cierta urgencia. Desde el ámbito público las largas listas de espera impiden tener una atención oportuna. Para resolverlo, en ocasiones recurren a atenciones privadas por lo que deben destinar parte del financiamiento a dichas atenciones.

“que además no tengo los papeles ni la receta ni nada [del NNA] para pedir una hora en el COSAM que fue atendido para ser reevaluado y me dan la hora para tres meses más y yo tengo que vivir con ese niño por tres meses más, con todos los problemas conductuales y de desajuste, con todo lo que significa llegar a un hogar, encontrarse con otros niños...no puedo esperar tres meses más.” (I.R. 2: 180:180)

Incluso señala la dificultad que implica seguir un tratamiento cuando el medicamento indicado no puede ser adquirido en el sistema público:

“a modo de ejemplo siempre en el sistema hay una suerte de confusión, una trampa porque esto de atención simple, si claro esto es atención simple, **pero te llegan con niños con necesidad de tratamientos psiquiátricos, imagínate cuánto cuestan los medicamentos en el caso de ese niño ¿ya?...**” (I.R. 1: 79:79).

“porque además no necesariamente los remedios son todos cubiertos por el sistema público [algunos sí] y otros no, que si el niño requiere otro remedio tenís que darle ese otro remedio!” (I.R. 2: 261:263)

En regiones además, se da la particularidad de contar con una oferta mucho más acotada que en la Región Metropolitana, por lo que incluso se hace más difícil poder acceder a salud mental.

“En Temuco hay UN psiquiatra infantil pa todo Temuco, entonces tú decís, claro por más que me quieran dar prioridad y todo, iponte a la cola! porque qué sistema privado o sea...tampoco es como un tema de plata no? entonces claro, si uno lo mira aquí en la Región Metropolitana ya! Aquí en la Región Metropolitana más allá de que tienes que esperar los dos meses después de esa espera tú vas a tener una atención regular...” (I.R. 2: 221:229)

“o el tratamiento que le está dando a ese niño no funciona y... no tenís muchas opciones tampoco ahí te tenís que pagar un siquiatra particular para que te dé una segunda opinión porque eh” (I.R. 2: 233:233)

“porque eh...territorialmente te corresponde ese hospital, esa atención, pero por lo menos está relativamente cubierta y a nivel, pero a nivel de las regiones eso no es real, no es así, entonces si tú tenís un hogar en Los Ángeles tienes que viajar a Concepción y ahí vai a un particular po!, porque no sabís” (I.R. 2: 233:233)

Se señala que la **vinculación a educación tampoco** fluye con facilidad:

“En los colegios se hace la búsqueda de...de colegios que sean como lo más satisfactorio con las necesidades que tiene ese niño, pero también te encontraí con colegios que no tienen ninguna intención de abrir las puertas ni hacer una pega eh...más concienzuda con ese niño (...) hay otros que no están súper puestos...” (I.R. 2: 192:192)

En algunos de los establecimientos donde se insertan los NNA permanece la estigmatización hacia ellos por ser NNA de hogar (IR2: 220:220)

En cuanto al **trabajo que se realiza enfocado a intervenciones psicosociales** con el NNA y su familia, para evaluar las posibilidades de revinculación, el funcionamiento es el que se indica a continuación.

Una primera tarea es realizar, en un breve período, un diagnóstico de la situación del NNA que oriente y que será un insumo para las decisiones del tribunal, órgano que decide en general por la situación y acciones hacia los NNA. Dentro de las decisiones que toman los tribunales está el solicitar el diagnóstico de las habilidades parentales u otras. (p.e. IR1: 66:66). Los lineamientos acerca del tiempo que debieran demorar estos procedimientos, los indica SENAME y este es de alrededor de dos meses. Respecto de este plazo se señala por parte de la "Institución Residencia 1":

"Hay tiempos súper acotados también en esto, el niño ingresa y hay un periodo que no es mayor a **dos meses para tener un diagnóstico completo, un diagnóstico psicológico en función de saber en qué estado emocional llega el niño, un diagnóstico social familiar, para determinar qué es lo que pasó con su familia**, qué es lo que pasa con su familia digamos, un diagnóstico escolar (...) se revisan las causas asociadas, si tiene causas proteccionales asociadas, que muchas veces es más de una (...) nosotros rápidamente tenemos que tener un diagnóstico de eso como para poder vincularlo a un proyecto de reparación ya? (de) residencias que trabajan en esas áreas." (IR 1: 29:29)

Sin embargo, para las residencias, el período que otorga SENAME para la realización del diagnóstico es insuficiente:

"nosotros esperamos que en tres meses un niño tenga todo hiper diagnosticado ya! Nadie dice que a los quince días, a los cuarenta y cinco días podría estar hecho el diagnóstico... Sí, pero si yo quiero hacer una evaluación de competencias parentales...(es insuficiente)" (I.R. 2: 180:180)

El trabajo que realizan las residencias supone intervenciones con el NNA vulnerado y con su familia de origen, evaluando la posibilidad de que este NNA pueda reincorporarse a su familia, o bien que pueda reincorporarse con algún miembro de su familia extensa (abuelas, tías, tíos, u otros con quienes tenga un vínculo). En este proceso se "despeja" quienes son adultos competentes para hacerse cargo del NNA. En el siguiente extracto se describe en términos generales el proceso:

"... uno abre como todas las posibilidades y, el mismo ejercicio que hace con los padres que es evaluar sus competencias parentales lo hace con esos adultos que van surgiendo en el despeje. Si la abuela tiene las competencias parentales, tiene el interés de hacerse cargo de los niños, bueno, se hace un proceso de vinculación preventiva para que ese niño pueda

egresar reinsertarse a ese núcleo familiar. Esa es la pega que nosotros hacemos..." (I.R. 2: 123:123)

Siempre lo que se busca, es contar con algún adulto significativo con el que el NNA establezca un vínculo (I.R. 2: 468:468). Por lo mismo, la lógica de derivación a las residencias obedece a criterios de cercanía geográfica del NNA con su familia de origen para privilegiar la intervención y revinculación; la edad del NNA y la complejidad del caso (identificándose residencias especializadas y simples). Sin embargo, en algunos casos pareciera que prima la lógica de la disponibilidad de cupos:

"P- es regional y...y también podría ser entre regiones, pero eso es cuando no hay oferta, por ejemplo: residencia madre adolescentes existen re pocas, nosotros tenemos tres, pero existen pocas, entonces fíjate que a veces recibimos niñas de Antofagasta po!" (I.R. 2: 446:452)

También se señala que dado que no existen residencias especializadas en todas las regiones, al tenerse cupos disponibles, se reúnen a NNA con diferentes problemáticas pudiendo darse relaciones conflictivas entre ellos:

"no es que en todas las regiones tengamos una residencia especializada, entonces lo que hoy día pasa es que tú teniendo un hogar con niños con necesidades especiales, bien mezcladito ah! porque son bien...nada es tan puro como uno quisiera no? eh... te puede ingresar un niño que tiene conductas más callejeras, más delictuales que ya ha iniciado algún tipo de consumo, pero que en realidad es muy principiante por tanto tampoco cabe en la otra categoría y por otro lado no hay! en la región como no hay en la región y tú tenís plaza sonaste no más po! " (I.R. 2: 440:444)

Las residencias deben trabajar con un equipo que contempla educadores, psicólogos, asistentes sociales, manipuladores de alimento, nutricionistas y personal administrativo.

Los educadores son las personas que viven la cotidianidad de la residencia con los NNA. Por ejemplo los acompañan en el diario vivir y sus salidas. (I.R. 2: 287:291). Dado que los cuidadores deben estar presentes las 24 horas del día en las residencias, trabajan con sistemas de turnos (I.R. 2: 299:299). Un entrevistado plantea que los educadores en la práctica son las mismas personas que antes se llamaban cuidadoras, sin que posean una mayor calificación, lo que en su opinión sería deseable profesionalizar, sin embargo esto conllevaría poder ofrecer mejores sueldos asociados (I.R. 2: 293:295).

Ambas instituciones comparten, que la cantidad de personal necesario para el funcionamiento de una residencia incide en los resultados que se puedan obtener y por otro lado, necesitan un mínimo de personal en todas las residencias:

“no podís tener a un *solo* educador, por seguridad porque ya tenís que tener mínimo dos educadores, porque si a alguno le pasa algo, un niño se enfermó tiene que salir al...al consultorio...con quién se queda el resto de los niños?” (I.R. 2: 321:321)

También se nombra la presencia de nutricionista y manipuladores de alimentos en los centros residenciales. El primero es integrado a los equipos como parte de los requisitos que impone SENAME en las bases de sus licitaciones (I.R. 2: 339:339)

Por último, también deben contar con equipos psicosociales (asistente social y psicólogo) que se ocupan de las intervenciones con los NNA y las familias. La psicóloga de la residencia trabaja directamente con los NNA, especialmente en la resignificación de estar en una residencia, que es calificado como una experiencia que “siempre es un trauma” (I.R. 1: 33:33). Sin embargo, estas intervenciones no trabajan un ámbito de reparación propiamente tal, ya que para ese trabajo el NNA debe derivarse a un programa ambulatorio especializado.

“el abandono, convivencia o millones de otras cosas que no se va a trabajar en este programa [se *refiere* a niños atendidos en programas especializados]” (I.R. 2: 339:339).

La afirmación de que el psicólogo en una residencia aborda aspectos que no se abordan en los programas especializados donde algunos NNA son atendidos, deja abierta la pregunta sobre el nivel de coordinación y conveniencia de realizar algunas de dichas intervenciones en paralelo. IR 1 señala que también, parte de la labor de psicólogo en conjunto con el asistente social es intervenir a la familia o adulto significativo. Esta labor, que se realiza en conjunto con el asistente social es calificada como compleja por IR 1.

“por un lado el trabajo que hacen los pobres sicólogos, o asistentes sociales de **que los papás asuman las habilidades parentales**, con más o menos resultados, dependiendo del caso...” (I.R. 1: 185:185)

La Institución residencia 2 describe la labor de la asistente social: evaluación de la familia, diagnóstico social (I.R. 2: 345:345) y de las competencias parentales. Una vez que se

tiene el diagnóstico se elabora un plan de intervención. Este es individual. Este plan tiene objetivos tanto con el NNA como con su familia y la comunidad:

“ella tiene la función de que **debería evaluar las competencias parentales al adulto significativo** con el que se presenta el niño, con el que descubre, con el despeje, con el que haya. Ella es la que tiene que hacer todas las gestiones posibles pa que ese niño esté inserto en el mundo escolar, salud” (I.R. 2: 341:341)

En opinión de la institución residencia 2, la labor de la asistente social es crucial para que los niños vuelvan a sus casas:

“... interviene [la asistente social] para fortalecer a esa familia para que en un período de proyección de su trabajo el niño pueda volver a su casa. Entonces al final, de qué depende que esa familia...ese niño salga en el menor tiempo posible? No depende ni del psicólogo ni de la residencia cachai?, al final *depende* de la agilidad...del trabajo que se haga, del trabajo que haga ese profesional de ese asistente social...” (I.R. 2: 347:349)

Igualmente la asistente social cumple un rol hacia las familias. Al realizar las visitas trabaja con éstas, apoyándolas en su vinculación con redes (p.e. atención psicológica en COSAM). (I.R. 1: 128:128).

Para la institución residencia 2 lo más crítico respecto del equipo con el que tiene que trabajar está relacionado con el bajo financiamiento que reciben por parte de SENAME, ya que esto condiciona las posibilidades de ofrecer sueldos atractivos a quienes trabajen en las residencias. Dado el nivel de financiamiento, muchas veces los profesionales que ingresan tienen poca experiencia profesional, siendo formados por los equipos de las residencias. En palabras de la “institución residencia 2”:

“Entonces, *puedes* acceder efectivamente al profesional que viene saliendo de la universidad y tendrá quizás un año, dos de experiencia, pero que al final termina formándose con nosotros” (I.R. 2: 163:163)

Las condiciones laborales que se pueden ofrecer afecta el nivel de calificación de los trabajadores. (I.R. 1: 124:124). Igualmente, las condiciones laborales que se ofrecen sumado a lo bajo de los sueldos, transforma el trabajo en una residencia en una labor poco atractiva:

“desde la construcción, desde la minería, desde millones de otras cosas, entonces creo que **tampoco somos un atractivo**, es necesaria una persona que tenga mucha vocación no más! Eh...si hoy día la realidad de...como las asesoras del hogar puertas adentro es una complicación conseguir las o las asesoras que les pagan muchísimo más que a una

educadora, cuando trabaja máximo con suerte máximo trabajará con cuatro niños y tú a una educadora le estás pidiendo que trabaje con suerte con ocho..." (I.R. 2: 303:303).

Esto, en opinión de IR2 no sólo implica rotación, sino también la dificultad de contar con personal más capacitado, lo que redundaría en la calidad de atención entregada a los NNA:

"teniendo en consideración eso que yo creo que es un punto súper neurálgico para nosotros, quizás ahí es donde más se nota tanto como en las calificaciones de competencias de los profesionales y la falta de recursos, pa nosotros por lo menos **si nosotros tuviéramos más recursos podríamos pagar mejor y si pudiéramos pagar mejor tendríamos gente más calificada...y más interesada en quedarse** y eso sería y eso sería muy bueno para nosotros, esos son nuestros puntos diría más neurálgicos. Pero bueno, tenemos entonces definido que este educador es el que se hace cargo un poco como de la vida", (IR 2: 339:339)

La salida de los NNA del sistema residencial, como se señaló al inicio del presente capítulo tiene dos alternativas: revinculación familiar o preparación para la vida independiente.

La revinculación familiar puede ser con su familia de origen o bien, con otros familiares que se harán cargo del cuidado del NNA en adelante (esta alternativa también contempla la adopción). Ante esta salida, se contempla un período previo al egreso que es denominado de acercamiento familiar. En este período se ve

"que esta familia ya está en condiciones de recibir al niño, se saca de la residencia, se hace una evaluación" (I.R. 1: 143-144).

Luego de ese período de "adaptamiento familiar" en que se monitorea la inserción o reinserción familiar. (I.R. 1: 144:144)

La preparación para la vida independiente, en cambio, supone que el NNA no será revinculado con una familia y por tanto vivirá en la residencia hasta la mayoría de edad (se analizará este punto en el acápite siguiente).

Es relevante señalar que no se identifican mecanismos de monitoreo de los casos egresados como una práctica constante, sino que se mencionan a instituciones de la red SENAME que estarían relacionadas con ámbitos de prevención o atención de menor complejidad (OPD, PIB) que atiendan a NNA que han egresado (I.R. 1: 147:148). Sin embargo esto se menciona como excepciones que no constituirían la regla del sistema.

5.2.4 Familias de Acogida: extensas y externas

Como también han señalado entrevistados en otras instancias de intervención del sistema, la derivación de NNA al programa de Familias de Acogida puede venir antecedida por otra instancia de SENAME que pesquisó el caso (y lo tramitó mediante tribunales) o bien, producto de una demanda directa en tribunales. Cuando los casos vienen derivados desde otra instancia de la red SENAME (FA2, 13:13), pueden serlo desde una OPD o de una residencia, o desde otra familia de acogida que ya no lo pueden tener (FA2, 36:36). En ocasiones también los NNA pueden ser derivados de un programa reparatorio, como parte de las medidas de protección.

Los programas de Familias de Acogida –al igual que las residencias- se insertan en el tramo de intervención más complejo, es decir, cuando los NNA han tenido que ser separados de sus familias (mediante una decisión del tribunal) debido a que son víctimas de vulneraciones graves a sus derechos:

“la verdad es que son situaciones fundadas, y que son alarmadas por la integridad física, la integridad emocional que refiere el niño y cuando ya se han agotado las instancias de trabajar con esa familia” (FA1, 13:13)

“Acá llegan los niños con Carabineros, los retiran en la calle, los sacan de las casas cuando llegan acá. Y de acá nosotros los instalamos en las familias [de acogida]. Llegan en condiciones deplorables, hay niños que los llevamos a constatar lesiones y nos preguntan si los hemos sacado de la calle, por las condiciones en las que se encuentran -con piojos, con eczemas, con todo, con desnutrición-, ‘no, están con la abuela, con una tía, están con los papás’, y esas son las condiciones en que llegan” (FA2, 163:163)

Otras veces se relata que los NNA llegan a estos programas por estar en situaciones de ‘cuidado irregular’, lo que refiere a situaciones en que los NNA no viven con sus padres, sino con algún otro familiar u otros adultos, quienes quieren definir su situación como cuidadores legales del NNA, por lo que la intervención apunta a regularizar la situación y evaluar si la persona está en condiciones de hacerse cargo (FA2, 14:14; FA2, 41:41).

Entrevista 2 describe esta situación:

‘En Chile en general tanto en Santiago como en regiones, incluso yo diría más que en regiones, más incluso en las zonas rurales existe mucho esto de que “me pasó al niño”, “me pasó esta guagua pa que yo la criara” y gente que no tiene ná’ que ver, por ejemplo un inquilino a la dueña del terreno que sé yo, o una nana a la patrona o una vecina de la vecina o una señora de la iglesia, entonces “me pasó la guagua”, entonces ellas llegan vinculadas al niño. Vinculadas de esta forma irregular, entonces que es lo que hace el programa, bueno, por orden del tribunal siempre porque nunca es por el programa, el programa de acuerdo a lo que el tribunal determina les abre una medida de protección

porque este niño no está con su familia, entonces recién ahí tú ves que el niño no está con la familia de origen, está con esta madrina, con esta vecina, recién ahí tú te das cuenta que hay una vulneración súper grave, independiente que esté instalado en una familia, no es su familia, entonces el programa asume esta persona como guardadora y la habilita y define cuál va ser el término si permanece con ella, vuelve con su familia, si se va en adopción, etc.” (FA2, 44:45)

Ante estas diferentes situaciones conceptualizadas como vulneración, el objetivo institucional es precisamente brindar atención y cuidados para NNA vulnerados:

“el poder brindar una atención psicosocial y socioeducativa a niños y niñas y adolescentes que han sido vulnerados en sus derechos o que han cometido infracciones de ley” (FA1, 10:10)

“los programas que están vigentes se ajustan a lo que aparece en las bases técnicas del Servicio [SENAME] nosotros participamos en las licitaciones presentamos el proyecto lo adjudicamos y lo comenzamos a ejecutar y tiene que ver directamente con **la restitución del derecho a vivir en familia de los niños, ese el principal objetivo que nosotros tenemos** y en base a eso descolgamos todos lo que son los objetivos específicos que tienen diferentes líneas que están siempre buscando lograr este objetivo, gran objetivo que es la restitución al derecho de ellos a poder instalarse en un núcleo que implique estabilidad, que sea nutricio que les permita recuperar a lo mejor esta, este ambiente afectivo que promueva su desarrollo normal, psicológico, etc. Y una reinserción normal en un sistema personalizado de atención pá ellos.” (FA2, 10:10)

Al igual que los entrevistados de las Instituciones de Residencias, las FA señalan que el tipo de intervención que realizan, dista mucho de lo que antes se consideraba lo fundamental en sistemas de cuidados alternativos, lo que asimilan a una atención de hotelería: “que es cama y techo” (FA2, 131:132). Si bien, los entrevistados califican este tipo de atención como un elemento necesario, es menos importante que la intervención psicosocial que también tienen a su cargo. Otra diferencia que se suma respecto del sistema de colocación antiguo –como llamaban al sistema de cuidados alternativos- es que actualmente el tiempo esperado de estadía en un programa de familias de acogida es transitorio. Esto se diferenciaría del sistema antiguo de colocación, en que habían NNA que pasaban 8 o 10 años y que se iban una vez cumplido los 18 años del programa (FA2, 31:31), en cambio hoy si bien existe esta posibilidad en los casos de larga estadía, el sistema impone plazos máximos para que un NNA pueda estar en estos programas. En el sistema actual, el trabajo se centraría en fortalecer a las familias de origen para poder revincular al NNA y egresarlos con éstos. Mientras en la Entrevista 2 se señala que la labor que realizan las FA tiene por objeto que el NNA no tenga que volver a la red.

La forma en que trabajan los programas de FA se divide principalmente en dos líneas: por una parte se dedican a abordar el cuidado transitorio del NNA, por lo que se realizan actividades para promover su cuidado (FA1, 71:71); en segundo lugar, se abocan a realizar un proceso de evaluación y habilitación para que el NNA recupere la posibilidad de vivir en familia o bien sea preparado para una larga estadía y vida independiente. Para poder abordar tanto el cuidado transitorio como la evaluación y trabajo con la familia del NNA, los Programas de Familias de Acogida plantean que deben tener articularse con la red social para atender las necesidades de los NNA que les han sido confiados:

“es un programa que se instala eh... trabajando con la red, **no trabaja solo, trabaja con educación, trabaja con salud, trabaja con los programas de la línea especializada** con reparación, en maltrato, en abuso sexual, explotación sexual comercial con niños de la calle en situación de calle que puedan estar y con todo tipo de...incluso con niños que tengan conflicto con la justicia que son atendidos por la otra unidad que es responsabilidad juvenil. Un adolescente puede estar con una medida alternativa y puede estar con una familia de acogida, entonces no es un programa que trabaje solo” (FA2, 11:11)

Sin embargo, en este punto se relatan enormes dificultades en las posibilidades de tener un acceso oportuno a las redes básicas de salud y educación, así como también a redes más especializadas dentro de estas áreas. Una de las entrevistadas plantea que habitualmente se deben financiar consultas psiquiátricas o neurológicas particulares a NNA, dada la tardanza en la respuesta de las redes de atención. Aunque no lo hace explícito, es razonable pensar que esto implica redestinar recursos a esta atención que estaban destinados originalmente a otros gastos:

“nosotros, por ejemplo, por decirte algo tenemos casos de niños que requieren atención de neurólogo y que hemos financiado consultas particulares, porque **el niño requiere la atención para la medicación, tratamiento y no puede esperar uno, dos, tres, cuatro meses**, porque la situación de contención que el tiene es la familia de acogida eh...” (FA2, 98:98)

Mientras que también se reconocen dificultades con el área de educación. La principal dificultad es encontrar cupos disponibles en establecimientos educacionales, dificultad que aumenta si además se considera deseable encontrar cupo en un entorno cercano a la familia de acogida que recibió a los NNA. Si además pensamos que los NNA que ingresan a estos programas pueden encontrarse desescolarizados, debido a la situación de vulneración en la que vivían, matricularlos en una escuela se vuelve más difícil, y más aún si necesitan establecimientos con programas de integración (FA2, 102:102)

Una entrevistada señala que algunas instituciones con el fin de conseguir vacantes en establecimientos educacionales presentan a los NNA omitiendo información, para facilitar el que sean aceptados. Sin embargo es una estrategia que no se logra mantener en el tiempo:

“P1-claro no!, si se porta súper bien noo... si este niño tiene una situación muy especial en el otro colegio, pero al final es debut y despedida, o sea, entra y al rato después tenemos al director, al jefe UTP, al profesor jefe a todo el mundo y los compañeros, los papás de los compañeros reclamando porque ese niño está instalado ahí.” (FA2, 109:109)

En cambio, otras estrategias que se usan frente a esta dificultad, se asientan en los recursos personales del equipo recurriendo a las redes personales, lo que se califica como negativo:

“Entonces una de las cosas que se rescatan de esta articulación de redes y que lamentablemente tenemos que recurrir es a los contactos personales, o sea, la asistente personal que fue compañera mía de la universidad ah!, con ella yo lo voy a lograr, porque si yo vengo como fulana equis a hablar con ella, lo más probable es que me demore en lograr lo que quiero lograr cierto?” (FA2, 93:93).

Toda la situación relatada sobre la poca disponibilidad de cupos en los establecimientos educacionales, la negativa que reciben de los colegios frente a antecedentes de mal comportamiento y los reclamos de la comunidad escolar cuando se integra un NNA en una situación tal de vulnerabilidad es planteada como una discriminación frente a un niño que tiene carencias y –por lo mismo- necesita (aún más) que le faciliten la entrada y permanencia en el sistema escolar y en el de salud:

“Claro porque te llega un niño que tiene diez años va en segundo básico y los otros tienen todos siete, son así unas cositas y **el otro es un tremendo tonto, pero está desescolarizado y el tiene derecho [a la] educación y tiene derecho a ir a un colegio que le quede cerca de su casa, entiendes?, entonces yo creo que el rol de ellos es proveer la educación a todos los niños sin discriminación, porque existiendo un niño que tenga carencias el rol de ellos sería proveerla.**” (FA2, 109:109)

Los entrevistados opinan que frente a situaciones de falta de cupo debiese ser el MINEDUC quien los provea:

“y hay que mandarlo a lo mejor a la otra comuna porque en la otra comuna le quedó la vacante y resulta de que ya el niño se tiene que desplazar y esa es una complejidad adicional, cuando yo siento que pa’ estos casos el Ministerio debería proveer la vacante, porque está en juego el interés superior del niño, porque ahí va a estar mejor, **porque el niño tiene derecho que sea atendido**” (FA2, 103:103)

En cuanto al funcionamiento de los programas de Familias de Acogida, en su dimensión de intervención psicosocial, se señala que la primera tarea que se realiza cuando los NNA son derivados desde el tribunal es –al igual que en residencias- la realización de un diagnóstico del NNA y su familia:

“El tribunal ahí, decide algunas cosas, pero más allá de la orden con la que llega, esa orden uno la convierte en el motivo de atención, que algunas veces es igual y algunas veces es, más lo mismo que uno ve. Pero nosotros hacemos el diagnóstico de esa situación, el plan de trabajo y después el seguimiento para el egreso. Ahora, esto es súper variable, muy variable porque como somos tres actores, cuatro: la institución, el niño, la familia de origen y la familia transitoria del cuidado, hacemos un plan de trabajo que incluya a todos esos actores” (FA1, 55:55)

Esta cita coloca de relieve el hecho de que en el caso de las Familias de Acogida los involucrados en la intervención no son sólo dos actores: NNA y familia de origen (o familia con la que egresará), sino que al trabajo se suma la familia que acoge, que también es fuente de intervenciones.

Uno de los entrevistados señala que el equipo del programa de acogida se organiza en tres triadas conformadas por asistente social, psicólogo y educador. La primera triada está a cargo del reclutamiento de familias, aspecto no financiado por la subvención, la segunda que atiende a las familias de acogida extensa y otra que trabaja con las familias externas (FA1, 74:74). Señala que cuentan con aproximadamente un profesional por cada 20 casos y el educador con un poco más (FA1, 78:78). La triada que inicia el trabajo con la familia la atiende durante todo el período que dure el proceso. Como institución cuentan además, con subdirecciones y direcciones como instancias superiores para acompañar los procesos atendidos. (FA1, 82:82)

En la misma línea que lo señalado por otros entrevistados, para los programas de FA, un eje central de los resultados que se pueden obtener con los NNA, reside en la calidad y compromiso de los profesionales con su labor en los programas. Consecuente con esto señala que mayores recursos serían bienvenidos, para ser invertidos en el equipo profesional. Dada la situación actual, considera que el aspecto clave con los profesionales está en los procesos de selección, para lograr equipos altamente motivados (FA2, 140:141). Señala que la rotación atenta contra la intervención ya que se pierden los aprendizajes producidos en la atención de casos:

“tú no sacas nada en traer a gente enseñarle esto que después se vayan y después traer a otros, eso es una debilidad que en todo caso está en toda la red, pero depende de eso de la permanencia de los profesionales en los programas el éxito de la intervención sobre todo con los niños.”(FA2, 121:122).

En su opinión un aspecto muy debilitante la rotación de personal, porque quedan procesos en que los involucrados deben revincularse con otro profesional (FA2, 203:204). La rotación sería mayor en Santiago por la competitividad (FA2, 122:123), dado que en Santiago los profesionales tienen expectativas económicas que estos programas no pueden satisfacer. Sin embargo, en opinión de la entrevistada, lo relevante de trabajar en estos programas no es la retribución monetaria sino el efecto que se generará en la vida del NNA:

“estos programas no son para ganar dinero, o sea, lo que yo gano acá es rescatar la vida de un niño claramente y esa cuestión es para toda la vida, o sea, es algo que no va a cambiar no es un...yo no estoy en una fábrica cachai?” (FA2, 123:123)

Respecto de la forma en que trabajan en las intervenciones psicosociales con los NNA, sus familias y las familias que los acogen, que corresponde a la segunda línea de trabajo de los Programas FA, una de las entrevistadas señala que la experiencia que han acumulado les ha permitido desarrollar ciertas prácticas de trabajo, que aunque no estén registradas en documentos, sí orientan la forma de intervenir en los diferentes casos (FA2, 51:51).

Trabajo con familia de origen

Como medida de protección al NNA y la familia de acogida, por lo general no se informa a las familias de origen donde está el NNA:

“esto tiene que ver muchas veces con temas de seguridad, porque no necesariamente la familia está de acuerdo con las decisiones del tribunal, a...aún no le hace sentido, ¿ya? ... uno les da información, pero no el detalle ¿ya?, entonces por eso se hacen este espacio más protegido, porque si no tienen a la familia de origen permanentemente en la casa de quién está cuidando, interviniendo y la idea es que eso no sea así ¿ya? por la estabilidad del niño.” (FA1, 151:151)

Con la familia de origen se trabajan varios objetivos centrales que dependerán de las características del caso, vinculados al cuidado del NNA, que se pueden agrupar en los siguientes tópicos:

- Causas por las que se haya decidido sacar al NNA del hogar de la familia de origen (FA1, 151:151)
- Evaluación de las competencias parentales para el cuidado del NNA. (FA2, 25:25)
- Desarrollo de las competencias de la familia para superar la situación de vulneración.

Cuando se realiza la evaluación de las competencias parentales una de las entrevistadas comenta que ellos la centran en lo vincular:

“vínculo, apego o empatía, características de ese tipo ¿ya?” (FA1, 145:145).

También señalan que actualmente están trabajando en un manual de identificación de competencias parentales que a través de una escala de observación permita evaluar este aspecto (FA1, 145:145)

Atención individual del NNA

En el programa de Familias de Acogida existe una atención individual psicológica con el NNA, que se centra en abordar la experiencia que significa ser sacado de su hogar de origen. Se aborda el cómo significa la experiencia de vivir en una familia de acogida, pero no se realiza un trabajo reparatorio sobre la vulneración. Los aspectos de vulneración que causaron la medida han de ser abordado en un programa especializado. (FA1, 167:167).

"Supongamos que está en una situación de maltrato, lo atiende un programa de reparación en maltrato, ¿ya?, o...e....un PIE, depende un poco de la situación que le tocó...de origen con la cual fue ingresado a familia de acogida, cuando nosotros trabajamos con él, es en la propia significación de esta situación de familia de origen, es decir: que siente el respecto a esto de estar viviendo en una familia, cómo lo está viviendo, cómo lo adecuamos, que está sintiendo, te está gustando, no te está gustando, qué te gustaría cambiar...entiende?" (FA1, 167:167)

Como se señaló la atención psicológica más especializada entregada al NNA se coordina con otros programas o instancias del SENAME donde el NNA necesita atención, por ejemplo de programas especializados en reparación si es el caso (FA2, 13:13). Sin embargo, dada la gran demanda de atención de casos, ocurren situaciones en que se acaban los plazos sin que el NNA ingrese al programa requerido:

"Y tienen un tiempo como te decía, por ejemplo seis meses y hay situaciones, por la gran demanda que hay en donde **termina la medida de protección y el caso no ha ingresado al programa** ya?, hay situación y ellos van monitoreando en qué está, en qué está" (FA2, 59:59)

Trabajo con Familias de Acogida

Respecto del trabajo que se realiza con las familias que están transitoriamente al cuidado del NNA, se señala lo siguiente:

"se hacen actividades para promover el cuidado adecuado, bien tratante, nutriente con el niño, con esa familia. Más que con la familia, con el adulto dentro del sistema familiar, con el que se definió que estaba a cargo del niño. Entonces, ahí se centró todas las acciones para el cuidado del niño, tanto lo que tiene que ver con educación, con salud, con recreación, con otras necesidades de los chicos, con acompañar a las familias o adulto en lo que implica este cuidado permanente de un niño. En lo cotidiano." (FA1, 71:71)

Es relevante señalar que los programas de Familias de Acogida no sólo realizan intervenciones psicosociales con estas familias, sino que también realizan transferencias monetarias directas a aquellas familias que reciben a los NNA. En general el monto a transferir equivale aproximadamente al 30% que la institución recibe producto de la subvención SENAME. Esta situación contribuye a que una de las entrevistadas compare el financiamiento del programa FA con los Programas de Protección Especializado (PRM), los que alcanzan un monto de financiamiento casi idéntico, pero que a diferencia de ellos ese programa ambulatorio no debe realizar transferencias directas. (FA1, 101:123). En esta misma línea se observa que a pesar de tener que trabajar con tres actores, el programa de Familia de Acogida, es uno más entre otros programas y no recibe más recursos que los ambulatorios (FA1, 33:33)

Durante el proceso se diferencia el trabajo realizado con familias de acogida externas del realizado con familias de acogida que están vinculadas al NNA por ser parte de la familia extensa.

La familia de acogida externa, es aquella familia que sin tener vínculos previos con los NNA, los reciben en sus hogares y se hacen cargo de los cuidados de los NNA mientras están en el programa. Actualmente se recurre a estas familias cuando el NNA no cuenta con familiares que puedan hacerse cargo de su cuidado (FA1, 23:23).

Para que una familia pueda llegar a integrarse como parte de las labores de las instituciones, deben pasar por un proceso de selección, el que involucra aspectos tales como su perfil, residencia, y otras variables (FA1, 23:239). Uno de los problemas que se refieren respecto al trabajo con familias externas, es el bajo nivel de recambio que existe entre las familias disponibles. Se afirma que hoy en día pocas familias abren sus puertas para recibir a un NNA, y las familias dispuestas son siempre las mismas, por lo que con el paso de los años, estas familias se encuentran en proceso de envejecimiento. En consecuencia, hay pocas familias disponibles, de edad avanzada y con bajo proceso de recambio.

Las dificultades anteriores se condicen con la oferta actual de las familias de acogida con las que trabajan las instituciones entrevistadas. Éstas señalan que sólo alrededor del 20% de las familias de acogida con las que están trabajando corresponde a familias externas sin vínculo. El 80% restante corresponde a familias de acogida extensa (FA1, 19:20).

A las familias externas sin vínculo, se les piden varios requisitos para poder hacerse cargo de los NNA:

"por ponerte un ejemplo: nosotros todas las personas que son externas y hacen un vínculo con el niño, se les hace una evaluación psicológica en profundidad, se le exigen los antecedentes, una serie de estándares y requisitos, condiciones de habitabilidad de la vivienda, un estándar diferente. Pero tú no le puedes pedir (esto) a la abuela del niño, por ejemplo, y nos ha pasado." (FA1, 28:28)

Las entrevistadas señalan que basándose en las selecciones de familias externas que han realizado la dinámica de protección funciona de buena forma. Mientras que lo difícil sería cuando el NNA llega vinculado a otra familia, familiares u otro adulto vinculado (FA2, 40:40) donde no se tienen antecedentes, ni el proceso de selección que asegure idoneidad.

Sin embargo, pese a la falta de familias de acogida externa, el financiamiento disponible no contempla recursos para reclutar familias de acogida no vinculadas. Dada que actualmente cada vez estas familias de acogida son menos, se ve limitada la intervención en algunos casos, en particular frente a NNA que no tiene familias extensas que se puedan hacer cargo de ellos o frente a situaciones de crisis en que se necesita tener disponibilidad de familias (FA1, 32:32)

“nos gustaría tener un número mayor de familias externas sin vínculo, de lo *que* se piensa también como estándares internacionales por ejemplo, como lo que tiene que ver con las familias de atención en crisis. Cuando un niño es maltratado, va a salir del hospital y ¿con quién? una familia transitoria hasta que se determina, pasar a un hogar de lactantes por ejemplo. Pero no tenemos **hoy día ningún recurso de la subvención para poder destinar a eso, porque todos los recursos van para la atención directa** con estos tres actores: el niño, la familia extensa, como la familia que lo está cuidando y la familia de origen” (FA1, 32:32)

Un aspecto importante –que es nombrado al pasar- en la labor con estas familias de acogida externa es explicitarles que su labor es transitoria. Esto debido a que –salvo situaciones puntuales- no existirían posibilidades de que la familia de acogida externa pudiera optar a adoptar a ese NNA. Una de las entrevistadas señala lo central que es entregar esta información y ser transparente en esto (FA2, 38:38)

Se reconoce como un avance el que se oriente el sistema de cuidados alternativos hacia las familias de acogida, pero se señala que la ausencia de un programa de reclutamiento o recursos para este proceso limita el que ocurra. (FA1, 213:214).

En cambio, el trabajo con familias de acogida extensa, ha sido privilegiado de un tiempo hasta esta parte en el sistema de cuidados alternativos. En el caso de la familia extensa, se estima que la intervención es más breve, de sólo 6 meses (FA2, 27:27).

Es la primera red que se indaga en búsqueda de cuidadores mientras se evalúan las competencias parentales de los progenitores de los NNA y la posibilidad de revinculación. Sin embargo, la figura del trabajo con familia extensa, o también llamados “cuidadores vinculares” (porque tienen algún un vínculo con el NNA) está –según las entrevistadas- invisibilizado del sistema, en tanto, habría una impresión de que el trabajo característico de las familias de acogida es precisamente con familias externas, sin vínculo, que acogen a los NNA para protegerlos de las dinámicas vulnerabilizadoras de la que era objeto en su familia de origen.

El trabajo con familias de acogida extensas conlleva varias dificultades, ya que de partida los estándares que se les exigen a las familias de acogida externa no son equiparables a los que se les podría exigir a un familiar. En este sentido, no se le pueden poner requisitos de un estándar, sino que deben trabajar con ella desde sus condiciones

“Tú no le puedes pedir a esa familia que tenga una condición ideal que uno esperaría en un estándar, ya que es la propia familia del niño.” (FA1, 28:28).

Al trabajar con la familia extensa, se ha de reconocer que preexiste una dinámica familiar que el programa **no puede controlar del todo**. Entonces, a pesar de que el NNA no debiera estar al cuidado de los padres (durante una medida de separación familiar), se describe cómo en ocasiones el cuidador (familia acogida extensa) deja que el NNA se vaya con su familia de origen:

"... uno se entera de repente después: 'no, si se fue con la mamá' [refiriéndose al NNA que tiene a su cuidado]. 'Le dimos permiso para que se fueran una semana al sur con la mamá' ¡ay! Y ahí uno queda... Jajaja porque hay dinámica familiar" (FA1, 151:151)

Con la familia extensa sucede en ocasiones que el nuevo cuidador vive en el mismo terreno que la familia de origen de donde fue sacado el NNA (FA1, 25:25). Esto es una complejidad para la intervención, porque el modelo aún piensa que la familia de acogida es externa a la familia de origen

"Entonces, pasa a trabajar con nosotros la abuela para fortalecerla a ella en el vínculo, fortalecerla en los cuidados porque la mamá tiene consumo, por ejemplo, y está esporádicamente en la casa, entonces trabajar con esa abuela para efectos cómo vincularse con la mamá, cómo vincular al niño con la mamá, en esas condiciones y con esas características. Si es posible o no trabajar con esa mamá, qué necesita esa mamá para volver a ejercer los cuidados del niño. Entonces, también desde ahí, **es un poco complejo el modelo porque aún está mirado como si fueran sólo familias externas.**" (FA1, 27:27)

Por otro lado, esta misma vinculación permite realizar intervenciones diferentes:

"Ahora, cuando es familia extensa, la verdad es que ahí uno trabaja mucho más tú a tú con la familia de origen y la familia extensa ¿ya?, en términos de sesiones conjuntas, por ejemplo" (FA1, 151:151)

Al igual que con la familia de origen, el trabajar con la familia extensa implica el reconocimiento de recursos, aún presentes en condiciones que no son consideradas ideales. De esta forma, se considera un avance por parte de los tribunales al considerar a la familia extensa como una opción de acogida:

"tampoco para los tribunales ha sido un proceso tan fácil en términos de que, como la familia extensa no es la ideal, no es lo que uno sueña, o de lo que uno tiene como idea, la magistratura o la institución de lo que es cuidar a un niño, le es en algunos casos más confiable enviarlo a un hogar o un sistema residencial, porque tú ahí tienes una contraparte de lo que es demandar las condiciones de cuidado."(FA1, 35:35)

En estas instancias, muchas veces aparece la figura de la abuela como familia de acogida extensa (FA1, 27:27), situación que algunos miran con precaución y relevan la necesidad de que el programa de familias de acogida esté presente para monitorear:

"Bueno, de hecho es... nosotros conocemos que las abuelas que se hacen cargo de los nietos, son las originadoras de los problemas, porque ellas criaron a sus hijos de tal forma que no se hicieron cargo de sus hijos propios. Entonces, igual hay una vigilancia de eso, debe haber devuelta del sistema debe haber una vigilancia de cómo ésta abuela que ya crió a un hijo que, digamos, no se hizo cargo, está criando a un nieto que a lo mejor tampoco se va a hacer cargo. Entonces, ahí es importante la presencia del programa también" (FA2, 157:157)

Desde esta premisa se configura la constatación de que ha cambiado la forma de tratar las situaciones de los NNA, en tanto hoy la mayoría de las familias de acogida son familias extensa (FA1:114 – 20:20). Igualmente esta realidad orienta la intervención en que se ha de trabajar para **desarrollar las competencias en los adultos que queden al cuidado del NNA** (FA2, 26:26).

Finalmente se cierra la intervención cuando se ha resuelto la situación que originó la salida del NNA, volviendo a la familia:

"Los padres son rehabilitados o puede ser la propia familia de acogida la familia de egreso. Que ese es el caso normalmente la familia extensa no de los otros, o sea los otros en general son transitorios y de hecho son reclutados con ese...con esa premisa" (FA2, 38:38)

O quedando al cuidado de otro adulto. En ambos casos, se debe dejar proyectado el desarrollo del NNA (FA2, 27:27) habiendo casos en que se puede evaluar la posibilidad de adopción del NNA. Para tomar esta decisión se cuenta con indicadores que señalan si un NNA es susceptible de adopción. A este proceso se le llama detección precoz y si sus indicadores están presentes, se debe iniciar el proceso de susceptibilidad (FA2, 41:41) siendo una unidad de adopción quien resuelva esta posibilidad de adopción (FA2, 41:41)

5.3 Temas transversales al sistema de cuidados alternativos

5.3.1 ¿Por qué no se abordan preventivamente los casos?

La entrada al sistema de cuidados alternativos, para el presente estudio fue ubicada en las Oficinas de Protección de Derechos, instituciones que el SENAME ha definido como tal. Como se señaló en el acápite anterior, estas instituciones tienen un carácter comunal, lo que favorece el trabajo territorial con un grupo acotado de población de NNA. Esta estructura (estar situadas en un ámbito comunal) supone que podrían estar más cerca de las redes locales (y cotidianas) de los NNA para que el trabajo con los NNA fuera preventivo o bien, se identificaran tempranamente los conflictos familiares para poder intervenir en ese momento y no cuando se hubiera complejizado el tema. Sin embargo se relata que la llegada de los NNA a estas instancias es más bien tardía: no llegan casos de baja complejidad, sino cuando el problema ya está instalado, y lamentablemente -las más de las veces-, lleva incluso años instalado en las familias. Entonces, la pregunta que surge es ¿por qué no se detectan estos casos antes? ¿Por qué los NNA llegan a la red cuando la vulneración comenzó hace tiempo y no cuando había **indicios** de negligencia?

Desde las OPD, se relata el exceso de demanda para atención como un obstáculo a poder trabajar más con la red sobre la identificación de situaciones problemáticas. Sin embargo, también se identifican distintas instancias que podrían alertar de ciertas irregularidades en la dinámica familiar que por ende podrían activar redes más preventivas. Es decir, se ve como un recurso de identificación instancias como el **sistema escolar o bien el sistema de salud** que trabajan constantemente con los NNA y sus familias, de los que se esperaría que dieran más "alarmas" para que el sistema esté más atento. Sin embargo, esto no ocurre con la frecuencia que se esperaría...

5.3.1.1 Identificación temprana de casos: No falta capacitación, sino que hay temor...

Desde la perspectiva de los entrevistados se critica la posición del resto de las instancias que pudieron detectar previamente situaciones de vulneración, pero que no se involucran. Señalan a educación y salud como instancias centrales en la labor preventiva, en tanto

tienen una alta visibilidad hacia las familias (I.R. 2: 498:500), pero se reconoce que dicho abordaje se ve limitado por situaciones estructurales a nivel social, para realizar intervenciones de promoción. Ejemplo de esto es la dificultad que tendría un jardín para trabajar las habilidades parentales:

“[el jardín infantil] ¿tiene los tiempos? ¿Puede salir esa señora del trabajo? ¿Tiene tiempo? ¿Puedo tener al profesional para que interactúe con ella y haga la intervención a las siete de la tarde cuando la señora va a buscar al niño a la sala cuna?, no puedo hacer ese trabajo, es imposible. Eh...porque yo creo que si esos dispositivos existieran uno podría hacer que efectivamente esa familia estuviera como fortalecida po!” (I.R. 2: 176:176)

La hipótesis usada con mayor frecuencia tiene que ver con atribuir desconocimiento a los actores del sistema de educación y salud, por lo que el plan de acción ideado frente a esto ha sido capacitación: capacitación en indicadores de violencia, abuso, en otras palabras capacitaciones para “darse cuenta” de lo que está pasando con los NNA en sus familias. Sin embargo, en las entrevistas realizadas, se señala que en general los docentes y profesionales de la salud están capacitados y tienen material para identificar situaciones.

“la red de infancia ha hecho ene jornadas de capacitación, además la JUNJI, INTEGRA tienen su propio sistema, el Ministerio de Educación ha elaborado material, el Ministerio de Salud eh, entonces yo creo que se cruza también con...sobre todo en los casos que son más graves” (OPD, 31:31)

Sin embargo, se piensa que las instancias de educación y salud, no se involucran en las situaciones, o bien que habría cierto temor de quien pesquisa la situación, respecto de las consecuencias que podría tener esta denuncia. Es decir, que probablemente saben pero no actúan (I.R. 1: 212:212):

“Claro, claro los municipios, donde está el tema de salud también, los consultorios, pero tampoco se hacen cargo, tampoco se hacen cargo, o sea tu ves en un consultorio, ves en un hospital, ven en el mismo colegio también, ehm como ahora está un poco más sensible el tema pero también tampoco los profesores se quieren hacer cargo de hacer denuncias por maltrato, ehm los profesionales en los consultorios tampoco no te piden domicilio, tratan de contactar alguno de estos organismos, **nadie se hace cargo**” (I.R. 1: 201:204)

“en que la... por ley la institución está obligada a iniciar... **se genera aquí como una cierta...como...como...como temor que inhabilita**, entonces no afecta... te digo que nos hemos encontrao con casos en escuela que es claro que un niño está siendo abusado sexualmente y que la escuela lo sabe hace mucho rato, pero, pero, pero se invisibiliza o cuando llega el OPD dice AH! Pero es que tenemos un caso de abuso sexual, entonces empezamos a investigar y el niño está siendo abusado hace mucho tiempo y uno se pregunta y? por qué la escuela no denunció cuando esto ocurría? Tonces hum! yo...em...no sé...si no es un tema como de que, no sé no haya una detección” (OPD, 31:31)

“muchas veces son cabros que vienen de familias que están metidos en narcotráfico que tienen familiares con conductas delictuales, etc., **pucha yo profe me asusto y me quedo piola o sea, no digo ninguna custión**, o sea, yo creo que lo que hay que trabajar entonces, desde el punto de vista entonces de la detección en conjunto, no que hay que trabajar no es entregar otras capacitaciones pá decir estos son los indicadores, es como **reforzar cuales son los mecanismos**” (OPD, 33:33)

Lo que se releva en el extracto anterior es precisamente que ante la identificación de la situación de maltrato, el denunciante quedaría “a cargo” de la situación, por lo que por un lado tiene un gran peso y responsabilidad sobre sus hombros y por otro lado podría ser víctima de represalias por parte de la familia de origen del NNA.

Por tanto la solución planteada ante esta situación sería posicionar al denunciante como responsable de la denuncia, pero contenido en un sistema que se hará cargo en su conjunto por el destino de ese NNA, a fin de cuentas que el denunciante pueda sentir que “no está solo en esto”:

“yo también siento que es un proceso súper largo, pero que la escuela no se sienta sola, que la familia no se sienta sola, que la comunidad sienta que es parte, entonces yo siento que que...e...a...armar ese dispositivo pucha sería espectacular” (OPD, 45:45)

5.3.1.2 Falta inversión en prevención

Otra de las hipótesis que se tiene desde dentro del sistema es que no se detectan los casos con más antelación debido a que falta invertir recursos en prevención. Es decir, que desde la visión de los actores habría un énfasis del sistema de protección en invertir recursos en atención especializada, para casos más complejos, dejando un tanto de lado acciones e instituciones más preventivas.

“Pero la idea es que el **sistema debiera haber partido desde las políticas públicas con la prevención y eso es lo que aquí no tenemos**. Porque además tenemos esta dispersión de programas, o sea, en el fondo, muchos programas (inaudible). Claro, si tú miras la oferta y no porque SENAME sea... (inaudible)... las instituciones, es a mi juicio, un problema de Estado, es un problema de políticas públicas, no del SENAME, del SENAMA, del SERNAM, de este, del otro del SENADIS... No! Es un problema sistémico...” (P2: Tribunales, 152:152)

Se plantea que si bien los PIB realizan una labor preventiva, al resolver casos de menor gravedad y complejidad, junto con varios otros programas elaborados por distintos Ministerios, hace falta mayor fuerza en este ámbito y sobre todo mayor articulación de la oferta.

Se señala que existe una discusión sobre quién debe realizar esta labor preventiva incluyendo lo promocional. Porque actualmente esta tarea recae en SENAME, sin embargo, los distintos Ministerios sobre todo salud y educación, deberían hacer parte de esta función de prevención y promoción de derechos de la infancia (FA1:91 – 225:227). Sobre el mismo tema se plantea -ante la posibilidad de que SENAME con una nueva ley dependa de Ministerio de Desarrollo Social- que debiera plantearse fuertemente quién estará a cargo de la prevención.

“en la prevención está el SENAME, pero está la discusión, porque como está la división del SENAME como proyecto de ley, que pasa al Ministerio de Desarrollo Social, está la discusión de la Ley de Protección de Derechos, ahí se han dado estas discusiones, de, bueno, quién va a asumir la protección, si pasamos a estar, como SENAME en el Ministerio de Desarrollo Social **debería haber una condición de articulación de prevención y promoción diferente** ¿ya?, porque vas a estar con los otros actores que también hacen lo mismo dependiendo de sus servicios. Eehm, porque en salud y educación que tienen que asumir un rol de promoción de prevención de situaciones ¿ya?, a nivel familiar, a nivel de los niños, ahmm” (FA1, 231:234)

La problematización de la prevención que hace el entrevistado escala hasta la autoridad, tal como se observa en la cita anterior, a la que le formulan un “llamado”, atribuyéndole responsabilidad en definir una política diferente.

Por un lado la inversión en prevención sería útil para que se realice un buen filtro de los casos, para tener conocimientos sobre dónde se deberían derivar y por otro lado también serviría para reducir el número de NNA que finalmente llega a instancias de vulneración más grave, con lo que el sistema de cuidados alternativos ganaría mayor agilidad y disponibilidad.

“(…) pero si nosotros estamos pensando que con los escasos recursos que estamos invirtiendo en la prevención, en el fortalecimiento de estos padres, de esta familia vamos a ser un buen resultado a posteriori, a mi me parece que aquí hay alguien que hace mucho rato que no está pensando bien las cosas o no está viendo la realidad” (P2: Tribunales, 172:172)

“(…) mientras no se tome una decisión de política pública que implique fortalecer la prevención, ehh, estamos siempre repartiendo pobreza, porque no tenemos suficientes lugares, mmm... suficiente es una palabra grande; *no tenemos* lugares donde derivar” (P2: Tribunales, 49:49)

Cobra relevancia en este ámbito la visibilización de las instancias de prevención, para que de esta forma la comunidad tenga conocimiento de su existencia y funciones, para de esta forma tener más posibilidades de denuncia de situaciones en una etapa temprana, para

poder evitar que más NNA sigan viviendo una larga y dolorosa espera antes de que alguien se decida a hacer algo.

5.3.2 Perfil de los NNA

¿Quiénes son los NNA que ingresan al sistema de cuidados alternativos (SCA)? Según los entrevistados habría ciertas falacias relativas al imaginario social sobre estos NNA y también en cómo los conceptualiza el mismo SENAME en términos de su complejidad.

En primer lugar los entrevistados son enfáticos al decir que los NNA del SCA han cambiado su perfil desde un tiempo hasta esta parte. Anteriormente se tenía la imagen de la familia que por problemas económicos no podía hacerse cargo de criar a un niño o niña, por tanto lo iba a dejar a un hogar. Esta imagen asume que la totalidad de los NNA atendidos en este sistema son de la extrema pobreza, lo que se configuraría como la primera falacia. Se señala que las familias que actualmente se atienden no tienen necesariamente situaciones económicas precarias, como sucedía anteriormente.

“P2: Ahora, es importante también que se pongan a pensar que las familias de estos niños que recibimos en residencia, **no todas ellas son de extrema pobreza, eso no es así, tenemos un porcentaje importante de familias que son de clase media**, que pueden perfectamente ver a sus niños, pero que son otras las problemáticas, ¿ya? Y es más fácil también tener un montón de hijos y ponerlos en residencias y... y era...digamos.

P1: Ese punto, también es importante ah, ese es otro cambio en esta instancia, a todo nivel, hoy día ese tema de publicación de derechos, maltrato, como quieras llamarlo dependiendo del área, es una cosa **transversal social chilena**, y a nosotros no solamente tenemos a los más pobres.” (IR1, 186:187)

Lo anterior de hecho se vincula con indicaciones señaladas tanto en la Convención de los Derechos del Niño como en las Directrices de las Naciones Unidas para el Sistema de Cuidados Alternativos, en sus documentos indican que no la situación socioeconómica no es suficiente para desvincular a un NNA de su familia de origen y por ende en este sentido ha habido un filtro del sistema.

Por otro lado, el cambio de perfil de los NNA atendidos también ha evolucionado a un nivel mayor de complejidad, lo que claramente está relacionado con que al no ser el nivel socioeconómico el factor decisor, los NNA ya no sólo necesitan comida y abrigo suficiente, sino que los motivos de ingreso al SCA están relacionados con vulneraciones graves hacia estos NNA y que por tanto tienen otro tipo de necesidades de intervención. Los nuevos

objetivos que se impone a la residencia, en tanto entregar atención psicológica a los NNA le exige contar con profesionales con un perfil diferente al que se buscaba anteriormente, que tenga formación clínica y conocimientos en reparación:

“entonces ese es un tema y ahí entonces viene la calificación del profesional po!, porque quizás *no necesitai* hoy día un psicólogo comunitario como era sus años anteriores... no po!, *necesitai* un psicólogo más bien clínico y además con conocimiento en términos de reparación del abandono que no es menor.” (I.R. 2: 339:339)

Mirando el funcionamiento de las residencias, la constatación de que los NNA tienen perfiles más complejos, sumado a que pueden no encontrarse cupos en residencias especializadas, implica que puedan reunirse NNA con diferentes trayectorias. Esto podría tener un efecto negativo:

“eh...te puede ingresar un niño que tiene conductas más callejeras, más delictuales que ya ha iniciado algún tipo de consumo, pero que en realidad es muy principiante por tanto tampoco cabe en la otra categoría y por otro lado no hay! en la región como no hay en la región y tú tenís plaza sonaste no más po!” (IR2, 440-444)

En este sentido se plantea que la división de residencias y programas de familias de acogida según complejidad, sería algo que sólo funciona teóricamente, ya que en la práctica les llegarían perfiles complejos de NNA a todas las dependencias. Esta situación para ambos tipos de instituciones resulta problemático de abordar con el financiamiento que reciben actualmente y se comparan con programas especializados a los cuales se les transfieren más fondos, pero que sin embargo no trabajan con una población más compleja que residencias y familias de acogida. Esta situación causa cierta sensación de injusticia en la repartición de fondos con los que finalmente tienen que atender a los NNA.

5.3.3 Tensiones en el funcionamiento del SCA

El Sistema de Cuidados Alternativos (SCA) ha tenido varios cambios a lo largo del tiempo: se señalan cambios ocurridos post Convención de los Derechos del Niño (ratificado por Chile en 1990), por el énfasis de desinstitucionalización, y la reforma del 2005 que modificó de manera importante el funcionamiento el sistema de residencias. Es un sistema que no ha estado exento de roces, tensiones, confrontaciones y desacuerdos

5.3.3.1 Familias de Acogida versus Residencias

La reforma 2005 es vista como un proceso que modificó de forma importante el sistema de residencias. Algunos de los efectos enunciados por los entrevistados apuntan a cambios en su financiamiento y lugar que ocupan en el sistema de protección para menores. Hay acuerdo entre las instituciones de residencia en que el modelo potenciado desde el 2005, privilegia a las Familias de Acogida (FAE). Ante esta situación una de las residencias reconoce que siempre será mejor para el NNA estar en una familia de acogida:

“Siempre, siempre es mejor una familia de acogida porque la atención es más individual digamos, hay mayor atención, hay mayor estimulación porque es un niño que llega a una familia digamos,” (I.R.1, 68:68)

Sin embargo, se plantea que es un modelo que se elaboró con distancia de lo que ocurre en la cotidianeidad de los NNA atendidos:

“por otro lado yo creo que el sistema es bien copiado de otras ee... de otros países y que la realidad chilena dista mucho de eso, que sería fantástico de tener FAE de familias que no tengan ni un parentesco con el niño y que son familias que por vocación y que por característica quieran de verdad desempeñar esta tarea, pero hasta donde yo sé eso es muy bajo y en la mayoría entonces esas familias extensa” (I.R.2, 414:414)

Se critica la reforma, dado que se evalúa que se elaboró con distancia a la realidad cotidiana que afecta a los NNA abandonados:

“porque no tienen una imagen del niño en situación de abandono, entonces claro las normas se establecen solución para situación de abandono, es decir, busque la familia de extendida. Pero la realidad, no es la realidad de los salones del buffet de las universidades... (Inaudible)” (I.R.1: 155:155)

Se releva en las citas anteriores que el sistema de Familias de Acogida tendría en otros lugares un trabajo con familias de acogida sin vínculo (externas) por lo que el modelo que se incorpora en Chile presenta diferencias y dificultades asociadas (que se profundizarán más adelante)

Se observa una tensión desde el sistema de cuidados alternativos con las residencias. Por un lado, las residencias se sienten poco valoradas por el sistema de cuidados alternativos, indicando que cuando los NNA están mucho tiempo en las residencias tanto SENAME como Tribunales están disconformes con esa situación:

"P2: (...) Llevaban un año en lista de espera de familia de acogida.

E: Pero y ¿mientras tanto?

P2: Siguen en residencia, siguen en residencia.

P1: A nosotros el tribunal nos está mirando feo, y el SENAME también, porque '¿cómo es posible que lleven tanto tiempo ahí?.'" (IR1: 180:183)

Por otro lado, desde un programa de Familias de Acogida se considera ideal el que se acabe con las residencias, pero al mismo tiempo se considera poco sostenible un sistema que no involucre residencias. Lo anterior debido a que las residencias cumplen un rol frente a NNA que no pueden ser acogidas en familias (FA2:88 – 81:82). Se reconoce que las residencias pueden absorber mayor cantidad de casos en ciertas circunstancias, a diferencias de los FAE que por sus estándares no podrían hacerlo con una familia de acogida:

"Pone un colchón al lado, y otro colchón al lado, y otro colchón al lado. En cambio, nosotros podemos decir, yo no puedo aceptar más de 4 niños por un hogar de familia externa sin vínculo, porque no tengo las condiciones, y no podemos aceptarlo, y no vamos a poner un colchón al lado ¿me entiendes? Entonces, en términos de exigibilidad, eso es más factible, exigir un sistema residencial" (FA1, 41:41)

"Por ejemplo hay veces cuando hay cuatro niños entonces nosotros no tenemos una familia pa instalar a los cuatro y ahí lo que conviene que se vayan todos juntos a un hogar" (FA2:88 – 81:82)

"no hay familias de acogida que tampoco, que reciban el caso de tres hermanitos, tres hermanitos grandes, en que hay una situación de abandono pero no están en situación de ir en adopción porque están por sobre la edad, estaban residentes y el tribunal determinó junto con el... Que habían pasado mucho tiempo en residencia, por tanto mandémoslo a familias de acogida, llevaban un año en lista de espera de familia de acogida" (I.R. 1: 181:181)

Que un sistema de cuidados alternativos pudiera funcionar sin instituciones de residencias es considerado como algo utópico, ingenuo o derechamente imposible, lo que se infiere al usar una expresión como "sería maravilloso que no hubiera pobreza":

"yo creo que es súper importante que coexistan, pero si he escuchado como...como discursos como de otras instituciones de y también una postura a veces como del SENAME de decir ah no! lo que queremos es transitar a que seamos FAE a que todos tengamos FAE siento que hoy día sería maravilloso!, sería como maravilloso que no hubiera pobreza, sería maravilloso que las distintas instituciones no existieran..." (I.R. 2: 414:414)

Algunos entrevistados concluyen al respecto que debiese reconocerse este porcentaje de no éxito para el sistema de familias de acogida, por lo que debiese mantenerse un sistema mixto, en que permanezcan las residencias. (I.R. 2: 436:436)

Se vincula al “privilegio” del que serían objeto los programas de Familias de Acogida dentro del sistema de cuidados alternativos, decisiones de reubicar a NNA que están en residencias y deben ser preparados para la vida independiente. En estos casos los tribunales han solicitado sacar a NNA de las residencias para enviarlos a familias de acogida (I.R.1: 176:176). En este sentido se critica el hecho de que si los NNA han generado ya sus vínculos en una residencia pueden vivir de forma muy negativa ser reinserto en una familia, con el riesgo de que no se adapte y que se deba reubicarlo nuevamente:

“tres hermanitos grandes, en que hay una situación de abandono pero no están en situación de ir en adopción porque están por sobre la edad, estaban residentes y el tribunal determinó junto con el... que habían pasado mucho tiempo en residencia, por tanto mandémoslo a familias de acogida” (IR1: 180:180)

“Ahora ahí empiezan otros temas que es decir ¿y lo volvemos a desvincular de algo que para él ya es su casa? ¿Lo metemos ahora en otro lugar, Pa que se vuelva a vincular?” (I.R. 2: 430:430)

Por lo que privilegiar en todos los casos la incorporación de los NNA a familias de acogida podría tener costes en su desarrollo emocional y personal dada la inestabilidad y cambios que esto implica.

Por último, en la comparación que se establece entre residencias y familias de acogida, también existen cuestionamientos hacia las familias de acogida, especialmente acerca de la posibilidad de supervisar el funcionamiento de la familia que acoge a los NNA. En este aspecto se considera que debiese existir una supervisión mayor hacia las familias de acogida (I.R. 2: 242:242), supervisión que se califica como difícil de lograr adecuadamente. Para esto lo compara con las dificultades actuales de supervisar una residencia:

“si tienes que hacer inspecciones nocturnas para ver si de verdad están las condiciones o no, pero que estamos todos puestos en equipo peleando como se interactúa en el día aaaa!... ¿pasa en una familia que funciona bien?... No po!, es más difícil, entonces uno, deberíamos eh... entonces ser mucho más cauteloso en evaluar las competencias de esa familia, en supervisarlos adecuadamente” (I.R. 2: 430:430)

5.3.3.2 Trabajo con tribunales

Como se señaló en las trayectorias de intervención que transitan los NNA sin cuidados parentales, parte del rol que cumplen los tribunales a través de los jueces es evaluar las decisiones de intervención que proponen las instituciones a cargo del cuidado transitorio de los NNA. Por ejemplo, avalar la elección de un cuidador transitorio para el NNA, dar por finalizada la intervención, solicitar que los padres del NNA asistan a terapias psicológicas, etc. Es decir, que las instituciones que trabajan directamente con los NNA en el sistema de cuidados alternativos diseñan y ejecutan las intervenciones, pero es el/la juez/a quien debe avalar dichas decisiones para que finalmente se lleven a cabo o no.

“siempre **sugiriendo humildemente al tribunal** quien es quien finalmente determina eh...y sanciona cuál va a ser la sentencia, nosotros simplemente presentamos nuestra información, obviamente que la vamos a defender y la vamos argumentar y la vamos a respaldar todo, pero quien toma la determinación es el tribunal.” (FA2, 51:51)

Dentro del trabajo que se realiza con los tribunales, se define el rol del Consejero técnico como un **actor clave**, ya que los jueces se apoyan en ellos en su toma de decisiones. Al respecto una entrevistada, señala:

“ellos [los jueces] se apoyan mucho en la decisión del consejero técnico por tanto la coordinación que nosotros hacemos previas con el consejero técnico también son claves para los resultados ¿ya?” (FA2, 55:55)

Este trabajo de coordinación con los consejeros se realiza en general a distancia, vía telefónica o por correo electrónico. Es con ellos que se mantiene el contacto de trabajo cotidiano, ya que el contacto con jueces es por lo general en las audiencias. Por tanto el contacto cercano con los consejeros es fundamental para una intervención que esté alineada en los objetivos y acciones para que finalmente el/la juez/a tomen una decisión acorde. Sin embargo, no siempre se comparten la acción a seguir que plantea el consejero técnico:

“por ejemplo tenemos casos acá en donde nosotros hemos solicitado ingreso con familias de acogida y la consejera ha solicitado ingreso a hogar y para ese caso nosotros hemos acudido en forma inmediata al tribunal, con toda la argumentación y hemos solicitado audiencia en la sala de medidas cautelares con el magistrado para presentar nuestro argumento del por qué familia y por qué no hogar y los jueces han accedido” (FA2, 60:60)

En este sentido, se relevan para enfrentar estas situaciones, cualidades de los profesionales tales como la experiencia, conocimientos teóricos del profesional y capacidad para exponer, para a fin de cuentas que el tribunal acoja su propuesta técnica sobre la intervención. Por otro lado, la comunicación de las instituciones con los tribunales está sistematizada a través de informes periódicos sobre la situación del NNA, los que se emiten bimensual o trimestralmente, con la información acerca de las intervenciones realizadas y sus resultados, los que son detallados en una pauta estructurada confeccionada por SENAME:

'entonces nosotros estamos obligados a hacer un reporte en donde damos cuenta de resultados porque esto no es como el sistema que se usaba antes" (FA2, 28:28)

Sin embargo, a pesar de la estructuración de la pauta utilizada para transmitir la información de los casos y los intentos de algunas instituciones por unificar criterios para la presentación de intervenciones y resultados, se plantea que tanto jueces como consejeros técnicos muestran criterios diferentes frente a casos similares:

"Nosotros no somos en la comuna uno⁷³ diferentes [de] lo que somos en la comuna dos, lo que somos en la comuna 3. Utilizamos los mismos formatos, utilizamos el mismo lenguaje, utilizamos la misma línea de sugerencia ¿ya?, **por eso te puedo decir que hay criterios disímiles en cada uno de ellos y no solamente por los jueces ojo! que también está la figura del consejero técnico.**" (FA2, 55:55)

Estos criterios disímiles que se mencionan en la cita precedente, podrían estar asociados según algunos entrevistados al hecho de que los temas de familia están cruzados por posturas valóricas, por lo que las resoluciones se verían influidas por la persona particular que atienda la situación del NNA, con sus opciones y creencias acerca de lo que es –y lo que debería ser- una familia:

"E- Cuándo te refieres a un tema valórico hay cierta dificultad en los jueces para...¿para qué?, en este sentido como para dictaminar una...

P1- Claro! Por ejemplo para pedir una un cambio a una resolución ya, em...porque más bien se piensa en la idea que yo tengo de familia o en mi propia familia o una experiencia cercana de familia, entonces eh...también es difícil que se abran a otras formas de familia...

E- me podrías dar un ejemplo de eso?

P1- Oo...m...por ejemplo, un tío homosexual a cargo de dos niños" (FA1, 176:179)

Esta situación que tensiona las decisiones acerca de las intervenciones para los NNA y sus familias, ha sido abordada por parte de algunas instituciones, fortaleciendo la postura

⁷³ Se enumeran las comunas para mantener la confidencialidad como "comuna uno, dos, etc."

técnica que entregan a los tribunales, acentuando que las intervenciones sugeridas y las recomendaciones para los casos, no están basadas en opciones ideológicas. Señalando con esto un trabajo para transmitir su postura a tribunales:

“también es un trabajo que hemos estado haciendo con los tribunales que ha sido bien receptivo respecto a nosotros marcar una posición técnica, no valórica ni ideológica respecto de los temas de familia y de cualquier... emitimos informes con ciertas características y condiciones o solicitamos determinadas acciones ya, entonces ehh...” (FA1, 175:175).

Por otro lado, se reconoce que los jueces de tribunales no necesariamente deben saber sobre aspectos psicosociales de los problemas abordados, por lo que se destaca la importancia de una labor “formativa” en aspectos psicosociales a los jueces, que consideran en su trabajo hacia ellos:

“**son jueces no tienen por qué saber de lo psicosocial**, uno esperaría que supieran más porque son jueces de familia, pero la labor es de uno de decir, mira esto es, por aquí creemos, confía en nosotros en definitiva” (FA1, 189:189)

En este sentido, la confianza y el trabajo coordinado y cercano son fundamentales para que las decisiones que finalmente toma el/la juez/a estén en consonancia con lo propuesto por las instituciones. Por último en esta labor se destacó como un aspecto que contribuyó al acercamiento de los jueces con la temática, la comisión de jueces que visitó a los centros residenciales y Familias de Acogida, ya que permitió que jueces se acercaran y por consiguiente pudieran tener mayor conocimiento acerca de lo que debían decidir posteriormente:

“yo creo que este proceso que hicieron los jueces les permitió acercarse muchísimo a la variedad de los FAE por lo tanto hoy día están mucho más certeros de qué es lo que se necesita...” (FA1, 187:187)

En este sentido, un acercamiento físico a las instituciones, sus instalaciones, y directamente con los/as NNA sobre quienes deben decidir cursos de acción fue considerado como un aspecto positivo para la toma de decisiones. Lo que se contrapone con una decisión que –sin ese contacto- se realizaba sobre sólo un reporte de la situación sin que se pudieran dimensionar realmente las consecuencias de dicha decisión.

5.3.3.3 Avanzando sobre la experiencia

A lo largo de la trayectoria que se construyó en el presente estudio, hubo varios entrevistados que señalaron las bases técnicas de SENAME, como un documento que planteaba plazos y actividades incluidas en la gestión que debían realizar, también señalaron que los objetivos de cada programa solicitado estaban contenidos en dichas bases y que éstas hacían que todos los programas tuvieran cierta homogeneidad al respecto. Sin embargo, la experiencia de muchos de los entrevistados es que en la práctica la forma de intervenir y de conceptualizar las distintas problemáticas que les toca enfrentar es tarea de cada institución que al parecer no se comparte con el resto de las instituciones o programas similares.

“es complejo porque e...yo siento que porque...porque hay ya experiencias que los otros equipos han hecho, que uno podría...que uno podría aprovechar mejor entendís?, entonces a veces e...uno...uno se demora en el proceso de instalación y qué sé yo repitiendo también experiencia de otros equipos que tú...que uno podría decir como la economía del proceso de instalación, bueno, pero eso es... (...) yo creo que en qué sentido que si tú, si estuviese definido mira, toda oficina de protección tiene que tener un área de protección con e...cuatro duplas psicosociales un abogado y el área, con una dupla sicosocial y tres educadores sociales ese es el equipo mínimo que cualquier OPD debiera tener, entonces uno dice ya!, esto te está hablando de una exigencia que, se... más bien yo siento que ahí e...e...uno va...uno va...e...avanzando sobre la experiencia” (OPD, 11:13)

A propósito se produce una sensación de pérdida de tiempo al no compartir otras experiencias similares, ya que se podría ahorrar este recurso si es que hubieran más indicaciones sobre cómo operar y un estimado de recursos disponibles.

Esta situación también es señalada por otras instituciones respecto al quehacer cotidiano de las intervenciones de las que son responsables. Varios de los entrevistados señalaron que cada institución ha tenido que “ir armando en el camino” las intervenciones que realizan en torno a competencias parentales y en la intervención con los NNA. Si bien hay directrices con las que contribuye SENAME, finalmente en la práctica, cada institución ha ido armando su propia forma de evaluar, intervenir y monitorear los problemas asociados a la situación de los NNA. En particular una institución de residencia señala que la evaluación de las competencias por parte de las residencias es algo nuevo, que se comenzó a difundir desde el año 2009 o 2010. Frente a esta situación señala que su institución ha intentado desarrollar las competencias en sus equipos para que éstos a su vez realicen la evaluación de competencias en las familias de origen de los NNA.

“nosotros hemos hecho todo un trabajo para que nuestros profesionales adquieran las herramientas para trabajar competencias parentales... se han buscado distintos eh...formas de evaluar las competencias (silencio) entonces eso hace que el sistema sea lento y las...las proyecciones de reinserción familiar bueno los actuales van desde mi punto de vista también son bien restringidas...” (IR2, 52:52)

“rescatando la experiencia de veinte años de trabajo, casi veinte años de que la colocación hasta que pasó a familia y hasta lo que es hoy día, **pero no te podría detallar porque además forma parte de nuestros...nuestras prácticas**, quizás nosotros tenemos formatos especiales, tenemos protocolos especiales pa atender las diferentes situaciones que presentan las familias y los niños y tenemos, tal vez no sistematizado esto en términos de un documento, pero si sistematizado por programas de cómo actuar” (FA2, 39:39)

Si bien se señala que hay instancias de trabajo conjunto entre residencias o entre programas de familias de acogida para coordinar instancias, no queda claro en este estudio si efectivamente los criterios e intervenciones son sistemáticos entre instituciones, y queda la impresión de que el mismo sistema de licitaciones que posiciona a las instituciones como competidoras es un elemento que permita el acuerdo y transparencia de las propias herramientas de intervención. ¿Cuánto de las prácticas de intervención son parte de una sola institución y cuánto de esto se transmite y comparte con el resto? A fin de cuentas si la relación que se establece entre las instituciones es de competitividad es difícil un trabajo conjunto, y que comparta aciertos y errores.

5.3.3.4 Desinstitucionalización

Actualmente la lógica del Sistema de Cuidados Alternativos (SCA) es que los NNA sólo se separen de su familia de origen como una última medida y se entiende que los NNA estarán en una residencia o familia de acogida el menor tiempo posible. De hecho, se mencionó durante las entrevistas que el plazo máximo estipulado en las bases técnicas SENAME es de un año. Se diferencia este énfasis con el modelo anterior en el que se asumía que los NNA que ingresaban en las residencias, se quedarían allí hasta la mayoría de edad:

“no es como en el pasado, esto no es como el hogar de niños del pasado, que niños querían que entrar a los 5, 6 años y querían salieran con el título universitario en la mano, esa no es la finalidad de dentro de la residencia, sino que es un paso transitorio hasta llegar al punto que dice la Convención que el niño queda inserto en una familia...” (IR1: 48:48)

En relación a lo anterior, se percibe que hay una mala evaluación por parte de Tribunales y SENAME a las residencias, cuando los NNA permanecen en estos lugares por mucho

tiempo, a pesar de que los NNA estén en lista de espera para otro programa de cuidados alternativos:

"A nosotros el tribunal nos está mirando feo, y el SENAME también, porque como es posible que [algunos niños] lleven tanto tiempo ahí" (IR1: 183:184)

La nueva orientación, que tiene como eje la desinstitucionalización invisibiliza, según los entrevistados, aquel porcentaje de NNA que por diversos motivos permanecerán en una residencia, entre ellos que su edad que no los hace susceptible de adopción. Por otro lado, este énfasis en la desinstitucionalización también trae consigo presiones a las instituciones parte del sistema de cuidados alternativos, en tanto sienten una gran presión para egresar los casos:

"Entonces, presionan al programa, presionan a la dupla que está atendiendo, para que ese proceso se lleve a cabo en ese lapsus de tiempo, y eso no es así, yo creo que ahí hay una gran equivocación. Entonces, qué es lo que hacen ellos intentan. 'No hay adherencia, la familia no va, el niño no va', o después intentan y tienen otro proceso, intentan... 'oye sabes que en realidad en este caso no hay adherencia entonces lo egresamos'. Y nosotros no po, nosotros estamos una vez, diez veces, veinte veces, cambiamos de dupla, ponemos a ésta otra, escogemos otra estrategia, intentamos hacerlo, porque queremos que resulte. En cambio, **la presión que hay con los plazos es tal, y las listas de espera también son tales que obligan a que... rápido, rápido... si no resulta, si no adhiere, si no quiere, se va porque viene otro** etc." (FA2, 168:169)

La presión por egresar a los NNA se expresa también en el tipo de intervención o evaluación de la situación que se debe hacer como respuesta a los límites temporales presupuestados. En este sentido, se señala que incluso las evaluaciones que se hace sobre la capacidad de cuidado y compromiso de, ya sea los padres o familiares con que egresan los NNA, son superficiales e insuficientes:

"Y lamentablemente el sistema de hogar cae en eso, cae en esta promesa del pariente, pero no profundiza más allá, no hace un trabajo para realmente egresarlos con ellos, tienes que hacer un trabajo largo, para después decir egreso se va a quedar con ella. No va a estar volviendo al hogar una semana después" (FA2: 198:199)

"El niño duró una semana en su casa y se fugó. ¡Una semana! (...) ella dijo, 'no yo no lo puedo tener, es que no lo puedo controlar, no me puedo hacer cargo de él, así que se vaya no más'. Y todo el sistema funcionando acá... que vamos a hacer... Ese es un trabajo desperdiciado de nuestra parte. Si el niño hubiese permanecido allá [en la residencia], en preparación para la vida independiente, este cabro habría tenido un futuro, ahora no sabemos ni donde está." (FA2, 192:197)

Como se señala en el extracto anterior, las consecuencias de apurar el egreso de los NNA tiene desastrosas consecuencias, una de ellas es que el NNA siga siendo víctima de vulneraciones producto de negligencia, o incluso siga siendo víctima de maltratos o abuso, esto implicará (incluso en el mejor de los casos en los que se vuelva a identificar estas situaciones) que los NNA vuelven a la red:

“Eso puede ser una de las cosas que yo veo acá que nos rebotan de vuelta, y después cuando nosotros lo tenemos acá y el niño debe ir a un programa reparatorio, y *vamos* viendo para atrás y el niño ya había estado en un programa reparatorio ¿y cómo ahí no develó [que había sido abusado]? No po, porque lo egresaron a los 8 meses, porque no fue, porque no lo visitaron o porque lo citaron varias veces y no fue. Entonces, no alcanzó ni a develar en el otro programa, vino a develar acá.” (FA2:154 – 170:171);

Como un punto contrario a la presión del egreso se releva la necesidad de contar con tiempos adecuados para poder intervenir adecuadamente con los NNA del SCA. Una de las entrevistadas reflexiona acerca del proceso que se ve dificultado por las experiencias de vulneración que han vivido los NNA desde el mundo adulto y familiar, por lo que el tiempo para crear confianza es esencial:

“yo creo que porque el caso de los niños, no, no enganchan para contar, no tienen el tiempo suficiente para contar, porque es súper importante que ellos cuenten, que ellos hablen, no que lo atendamos de acuerdo a lo que dice el adulto, de lo que dice el diagnóstico del profesional, sino que lo atendamos de acuerdo a lo que ellos dicen que les pasa, (tose) y **eso a veces demora, demora porque son niños dañados, que no te van a ir a contar a cualquier persona lo que les pasa, porque han vivido en un mundo de adultos, en el que los adultos a lo único que se han dedicado es a hacerles daño, no a protegerlos. Entonces, para que confíen en los adultos profesionales como una persona que los va a proteger, o sea, igual tiene que pasar un tiempo, imagínate que tú tienes que demostrarle que puede confiar en ti. Demostrarles**” (FA2: 177:180)

5.3.4 El derecho a vivir en familia como eje de la intervención: ¿a qué costos?

Si bien el ingreso de los NNA al SCA se define a partir de la existencia del problema “grave vulneración de derechos”, lo que implicaría desde abuso sexual intrafamiliar y maltratos hacia el o la NNA, hasta negligencia en lo que refiere a cuidados básicos, pero también algunos entrevistados definen esta grave vulneración como la ausencia de un adulto responsable.

“(…) donde hay un niño que requiere del cuidado parental porque no lo tiene, o sea, no tiene un adulto responsable, que nosotros eso lo estimamos como una grave vulneración, cierto, una grave vulneración de derechos en que el Estado, a través de los jueces tiene

que intervenir es precisamente un caso donde no hay adulto responsable” (P2: Tribunales, 11:11)

Adicional a la evaluación de la situación anterior, tanto el SCA se rige por recomendaciones de la Convención sobre los Derechos del Niño, y de las Directrices de Naciones Unidas sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños, en donde se releva el derecho de los NNA a vivir en familia, lo que se ha tratado de incorporar al SCA tanto a nivel internacional como en Chile. El derecho a vivir en familia está presente como lineamiento fundamental, no sólo en la teoría sino que es reportado como un eje fundamental de las intervenciones que se realizan en cada caso. Sin embargo, este derecho plantea por lo menos dos grandes interrogantes: la primera qué se entenderá por familia en este contexto y la segunda es cuán privilegiado estará este derecho por sobre otros derechos de los NNA planteados.

En primer lugar, los entrevistados plantean que familia puede ser no sólo con los padres biológicos, sino que familia también se constituye por la familia extensa (abuelas, abuelos, tías, tíos, etc.), también lo podría ser una familia adoptiva. Sin embargo, también es un concepto que se confunde y algunos plantean que el sólo hecho de vivir sin los padres ya es de por sí, una vulneración:

"el hecho de estar desvinculado de sus familias progenitoras es una vulneración gravísima, aunque se naturalice, se desperfile, pero el sólo hecho de estar desvinculado de sus familias es gravísima. De vivir con una hermana, de vivir con una vecina, de vivir con una abuela, ¿y sus papás donde están? **O sea, no tiene papá y mamá, tiene una abuela, tiene una tía, una madrina eso es grave de por sí.** Los niños que están en familias de acogida tienen sí o sí esa situación.” (FA2, 153:153)

Habría que reflexionar cuán extendida está esta idea dentro del SCA, ya que debido a la importancia que tiene para el sistema el derecho de vivir en familia, lo posiciona como eje de las intervenciones. Entonces si se tomara al pie de la letra lo anterior, sólo por el hecho de desvincular a un NNA de un núcleo familiar no parental, ya se estaría cayendo en vulneración, lo que es cuestionable.

Por otro lado, pero en relación con lo anterior, es cuánta importancia tendrá el derecho de vivir en familia frente a otros derechos de la infancia. En este sentido llama la atención respecto a los múltiples derechos que asisten a los niños a partir de la Convención de los Derechos del Niño (CDN), que algunos entrevistados hagan mención casi exclusiva al

derecho a vivir en familia como el eje de su intervención, sin hacer mayor mención a otros derechos, que quedan aparentemente subsumidos por el primero:

"(...) para los niños es pero perfecto, para los niños, prefieren estar comiendo pan solo en su casa que pan con mermelada en un hogar [residencia]" (P2: Tribunales, 144:144)

"nuestra visión tiene que ver con los derechos gravemente vulnerados respecto de este niño. No, no estamos centrados tanto en la inhabilidad del adulto, te fijas, sino en cómo hacemos para que a este niño le sean restablecidos sus derechos que han sido gravemente vulnerados y amenazados, que es una visión distinta, iya?.

E- Y este cambio de visión, ¿en que se traduce en términos de intervención?

P2- ¿En qué se traduce? En que tratamos de institucionalizar la menor cantidad de niños posible. Porque si sólo nos centráramos en las causales que están establecidas en el 42, seguramente tendríamos, como ocurría antes, muchos más niños institucionalizados, porque la visión sería desde el adulto habilitado o inhabilitado y no **desde el niño sujeto a derecho, con derecho a vivir en familia** y que su familia de alguna manera sea fortalecida a cumplir este rol que señala la convención de los derechos del niño." (P2: Tribunales, 94:96)

"...nosotros hemos recibido casos que han estado... Mira, ahora mismo tengo un caso de un PIB de la comuna, que lo recibimos nosotros a dos hermanitos, y al recibirlos nos dimos cuenta que habían tres [niños] en la casa de al frente, que eran también hermanos, que andaban con bolsas en vez de pañales, que andaban en la calle y todo, y el PIB nunca los había visto. **'No es que, sí... pero es que están con la madre'. ¡Con la madre!, ¡en las condiciones que están!, los sacamos ayer. Entonces hay como una indolencia, una naturalización a veces, incluso también las juezas pro familia, 'pero está con la familia'. 'Está con sus papás, está con la abuelita, cómo le va a quitar usted a esa abuelita el niño'. Entonces ¿cuál es el foco? perdón.** O sea ¿el niño o la abuelita?, nosotros nos hacemos cargo del niño, la abuelita... cómo tiene al niño no amerita que lo tenga. (FA2, 173:174)

Las consecuencias de esta visión se observan como criterio de actuación en todas las fases del proceso, donde -al entrar se busca familiares que lo cuiden por sobre las instituciones residenciales-. Sin embargo, algunos actores del SCA señalan que en general no se hace una evaluación detallada sobre la competencia de aquellos cuidadores para hacerse cargo del NNA, si éste es enviado a su familia extensa. Esto es atribuido por entrevista 1 tanto a los recursos de los tribunales, como al carácter de urgencia que tienen en general las situaciones que afectan al NNA, que exige resolver rápidamente (FA1, 31:32 - 45:49)

El riesgo es que producto de levantar como principal eje de las intervenciones el derecho a vivir en familia es la invisibilización de los NNA cuando se prioriza a la familia por sobre el bienestar de los NNA. En este sentido, pareciera que incluso el *interés superior del niño* queda supeditado a ese juicio. Ante situaciones que ponen en juego vulneración y el derecho a vivir en familia, se releva la necesidad de fortalecer a los padres para que se

puedan hacer cargo de sus NNA, pero ¿a qué costos? Y sobre todo ¿cuántas oportunidades se le darán en el SCA a estos padres para que efectivamente se fortalezcan?

5.3.5 Profesionales

Para la mayoría de los entrevistados, el rol que cumplen los profesionales es central para el éxito de la intervención con los NNA y sus familias. Esta centralidad se debe a que son ellos los encargados del trabajo directo con los NNA y sus familias. Debido a este rol central que tienen los profesionales en el sistema de cuidados alternativos, es que los entrevistados describen algunas características deseables en los profesionales, tanto en su capacidad técnica como motivacional. Ese compromiso se traduce para algunos entrevistados en una amplia disposición para el trabajo, en el contexto de un trabajo exigente. Esto implicaría un compromiso diferente en el trabajo, en que los horarios se han de ajustar a las necesidades de los usuarios (FA2: 124:125):

“O sea, tiene que tener gente que sepa que se va a tener que sacar la mugre, uno. Que va a tener que trabajar incluso los fines de semana, y nosotros tenemos sistemas en donde se llevan un teléfono las duplas, que las familias de acogida los llama, donde las familias de acogida solicitan la presencia del profesional, y el profesional acude al lugar y hace intervención en crisis en el domicilio. O sea esa cuestión es impagable para las personas” (FA2:125:125)

Adicionalmente, los profesionales se deberían caracterizar por su capacidad para resolver situaciones problemáticas y de riesgo con los NNA atendidos:

“Si yo me estoy haciendo cargo de un niño, y el niño se encierra en la pieza y amenaza que se va a cortar las venas, ¿cómo hago yo como familia la contención si no es con el apoyo de un profesional? Entonces claramente el capital humano para nosotros es súper importante.” (FA2: 126:126)

Por lo anterior, una entrevistada señala que las personas que no tienen un compromiso con su labor afectan negativamente el funcionamiento del sistema:

“Pero en general yo siento que, si no hay una decisión de las personas están en contacto directo con los casos, si no hay una decisión de realmente cambiar la vida de esos niños en esa familia, para arriba no llega, entiende, de ahí tiene que partir esto” (FA2: 161:161)

Sin embargo otros entrevistados señalan que actualmente ocurre un actuar negligente por parte de algunos profesionales o bien que no tienen el grado de compromiso necesario

para llevar a cabo este trabajo, lo que demoraría innecesariamente el proceso de un NNA en la residencia o familia de acogida (I.R. 2: 146:146)

"yo creo que *muchas* veces los profesionales son negligentes en el actuar no más poh! porque no hay excusas pa eso....yo creo que en las residencias siempre siempre existe esta atención de decir eh...(...) la contingencia nos sobrepasa no? La contingencia es como la vida diaria no?, pero...pero hoy día el foco es decir: bueno, si a mí como profesional me sobrepasa la contingencia cada día que yo pierdo sin hacer la gestión que tengo que hacer, sin hacer la intervención que tengo que hacer significa que es un niño que permanece en una residencia innecesariamente" (I.R. 2: 146:146)

"Y tú te das cuenta, cuando entrevistas profesionales de otros programas, cuando tú te encuentras con ellos en las audiencias, y escuchas sus argumentos, te das cuenta que es gente que a lo mejor está disconforme con la pega que está haciendo, que no está comprometido, que no le interesa el caso, que lo único que hace es cumplir el horario, etc."(FA2:140 – 160:160).

En este ámbito, el financiamiento fue identificado por la mayoría de los entrevistados, como insuficiente. Se describe como un factor que influye en varias dimensiones del funcionamiento del sistema. Por un lado, está presente en la posibilidad de contar con algunos tipos de profesionales y también influye en el nivel de calidad de dichos profesionales. De esta forma, el factor económico, influiría tanto en la disponibilidad como en la calidad de las prestaciones que el sistema puede brindar a los NNA. El financiamiento con el que cuentan para honorarios profesionales, se califica como una dificultad, como un límite que sólo les permite acceder a cierto tipo de profesionales (recién egresados y sin experiencia), y que no llega a convertirse en un buen motivo para que los equipos profesionales se mantengan estables, por tanto habría una alta rotación de profesionales en estas instituciones:

"no alcanza, no alcanza...porque, porque yo también siento que (...), porque ¿cómo tú generai un equipo que tenga una cierta estabilidad ahí, que no esté en permanente rotación? y eso tiene que ver también con lo que uno ofrece, como un horario, generalmente estos espacios son bien mal pagados" (OPD, 128:128)

"Pero, en general el sistema en general yo siento que necesita gente más comprometida, los profesionales más que las políticas. Muchas veces **el paso por SENAME de los profesionales es eso, un paso**" (FA2: 159:159)

"hemos ido diseñando como...eh...rutas de intervención que le hemos llamado no? eh...que estamos como próximos ya a sacar porque como hay una gran, en algunos lugares, **rotación de profesionales no todos saben qué viene primero, qué viene después**, cosa que uno diría, pero ¿cómo? ¡Obvio!, ¿cómo no pensó?"(I.R. 2: 351:351)

Uno de los entrevistados señala la importancia de poder tener más recursos para financiar profesionales en las instituciones con un contraejemplo, en el que señala los efectos que

se obtuvieron en una institución producto del financiamiento adicional de un equipo compuesto por una psicóloga y una asistente social, adicionales a lo requerido como mínimo:

“una de las instituciones en un momento determinado financió con sus propios ingresos una dupla adicional de profesionales, una dupla se conoce como asistente sociales-psicólogos, y **los egresos en esos, en esos hogares que emprendieron ellos fueron mucho más rápidos**, porque obviamente estaba reforzado tu trabajo profesional te fijas tú...” (I.R. 1: 79:79)

5.3.6 Salidas del sistema

Al hablar sobre las posibles salidas del sistema, los entrevistados señalaron 3 alternativas de salida: la primera definida ante la reacción positiva de la familia de origen, cuando se puede superar la situación que propició la separación familiar en un primer momento. Mientras que las opciones de salida restantes, dan cuenta de las situaciones en que la familia no se hará cargo de los cuidados del NNA en el futuro, en esos casos las salidas son por vía de la adopción o bien, por vía de que el NNA permanezca bajo el cuidado del SCA hasta que pueda alcanzar la vida independiente. A continuación se abordará cada una de estas salidas.

5.3.6.1 Superar la situación

Se habla de esta salida como la más frecuente, y estaría representada por casos en los que se ha superado la situación que causó la separación familiar. Estos casos están representado por familiares que “adhieren”, que se esfuerzan, sean los padres o los familiares vinculares.

Ante esta situación de salida exitosa, habría un período previo al egreso de los NNA con su familia de origen o cuidadores vinculares que es denominado de “acercamiento familiar”. En este período se evalúa

“que esta familia ya está en condiciones de recibir al niño, se saca de la residencia, se hace una evaluación” (IR1: 143-144).

En este período se monitorea la inserción o reinserción familiar (IR1: 144:144), para luego egresar a los NNA con su familia. Sin embargo, en esta instancia no se tienen

contemplados mecanismos de seguimiento posteriores al egreso. Cuando se hizo referencia a la vinculación del NNA y su familia con algún tipo de programa ambulatorio que pudiera monitorear la evolución de la salida, fueron referidos como buenas prácticas que se establecen según criterios de los profesionales y según disponibilidad de servicios, sin embargo no es parte del proceso ni está contemplado como una etapa oficial del SCA.

5.3.6.2 Declaración de susceptibilidad

Este segundo tipo de salida se define como “abandono”, o ausencia de padres o cuidadores familiares. En este caso también puede darse una declaración de voluntariedad de los padres donde se explicita que no se pueden hacer cargo del cuidado del niño. Lo que sigue a esta declaración corresponde a lo que llaman la “línea de la adopción”.

“(…) se inicie el procedimiento de susceptibilidad, ¿no es cierto?, se irá por la línea de la adopción” (P2: Tribunales, 29:29)

Esta línea de adopción es mencionada en pocas oportunidades durante las entrevistas, y si bien, está considerada dentro de las salidas posibles, pareciera que no es una salida muy frecuente. Cuando se menciona esta alternativa se hace con cierta distancia, situando este proceso fuera del SCA, como una unidad independiente. Por otro lado, se menciona esta unidad de adopción para dar cuenta de las diferencias de gestión que presentan, dando cuenta de criterios disímiles en su funcionamiento:

“muchas veces las unidades de adopción tampoco son...varían mucho entre regiones, en algunas son súper ágiles y en otras son de una lentitud increíble, es casi como que andamos buscando al niño perfecto para ser adoptado cuando en realidad esa no es la realidad poh!” (IR2: 163:163)

En este sentido, el trabajo en conjunto con la unidad de adopción es un nodo que podría potenciarse dentro del SCA, facilitando la interacción entre las unidades, posibilitando mayor colaboración y por ende, la posibilidad de derivar a los NNA en momentos más tempranos de la intervención por esta vía, brindando así, otra forma de vivir en familia para estos NNA.

5.3.6.3 Preparación para vida independiente

Dentro de las posibilidades del SCA, se reconoce que en ocasiones las intervenciones hacia las familias no logran los resultados deseados, por lo que dentro del sistema se consideran

otras alternativas para los NNA, quienes no pueden ser revinculados con sus familias de origen (IR1: 128:128) y que tampoco son susceptibles de adopción (lo que está dado porque los NNA superan cierto límite de edad o bien cuando presentan algún tipo de discapacidad física o psicológica, por lo que es improbable que sean adoptados). En consecuencia, cuando todas las opciones anteriores no son posibles como salidas, tribunales decide (asesorados por el equipo técnico de quienes están a cargo del caso) (IR1: 142:142; FA2: 32:32) preparar al NNA para la vida independiente, lo que significa que el(la) NNA se mantendrá en la residencia o con la familia de acogida con la que está vinculado(a) hasta cumplir su mayoría de edad.

“se da, aquí una variabilidad importante de niños, porque hay niños que pueden... que las orientaciones técnicas dicen 18 meses de atención, pero hay niños que no se... porque no es posible pensarlo, porque por ejemplo: están con familia externa sin vínculo, se evaluó a toda la familia y no hay nadie que quiera ejercer el cuidado. Entonces el niño tiene que quedar con nosotros permanentemente, entonces, tenemos niños que, hemos tenido niños en nuestra historia hasta los 24 años, que es lo que te permite la ley” (FA1: 27:27)

En relación con la preparación para la vida independiente de los NNA que permanecen en los centros residenciales o bien, vinculados con la familia de acogida, se señala que en el SCA ha habido un cambio importante en la concepción de lo que esto significaba para el NNA y la institución a cargo esta decisión:

En primer lugar, uno de los entrevistados releva que anteriormente estaba la expectativa de que el NNA no tuviera que efectivamente desarrollar habilidades para la vida independiente, dada la **esperanza de que apareciera un adulto** que finalmente quisiera hacerse cargo de él:

“y eso también nos pasa porque el concepto lo hemos cambiado hoy día, antes como que el niño independiente era como que ya, siempre en un intento: ‘no si ya va aparecer, ¿no? como que milagrosamente la abuelita se va a enamorar, como que milagrosamente no se qué’, entonces cuando ya el chico está como en tercero medio como que nos baja el pánico y ahí como que deberíamos meterlo en todos los [programas] de FOSIS y todos los programas habidos y por haber que tampoco son tantas las alternativas para que de verdad saliera con un oficio, cuando de verdad deberíamos estar trabajando esas cosas mucho antes no?” (IR2: 374:374)

En este sentido, la esperanza depositada en algún integrante de la familia de origen, se constituía en un obstáculo que dejaba al NNA sin una intervención adecuada para que

efectivamente pudiera ser independiente a largo plazo en términos de su cuidado. Así, para una de las entrevistadas, asumir las limitaciones de la familia de origen de los NNA que estarán en preparación para la vida independiente, establece prioridades de intervención y por ende la lógica de intervención del SCA debe orientarse a desarrollar las potencialidades de los NNA en la mayor medida posible. Por otro lado, esta asunción acerca de las limitaciones de cuidado de la familia de origen no necesariamente debe anular por completo el rol de la familia para con los NNA involucrados. En este sentido, se señala que frente a los casos de preparación para vida independiente, han reconocido que los NNA nunca viven un abandono total por parte de su familia, al menos extensa, por lo que se debe reconocer la existencia de esa relación e intentar integrarla a la experiencia del NNA:

“Siempre es mejor que el niño sepa que hay un otro que lo quiere, que se acuerda de él, que está pendiente de esas cosas, pero con la realidad po! Que es decir no nunca voy a poder vivir con ellos” (IR2: 484:484)

Esta entrevistada reflexiona sobre esta nueva forma de entender a las familias de origen, lo que abre oportunidades para integrarla en algún momento de la trayectoria del NNA, a pesar que desde el SCA se decida que ellos no son competentes para su cuidado. En este sentido el hecho de conceptualizar a las familias diferenciadamente como capaces de hacerse cargo de los cuidados del NNA por un lado, y por otro significándolas como parte de la vida del NNA es un equilibrio insoslayable de la intervención. Este vínculo, sin embargo, sólo se puede permitir y potenciar si no existe alguna restricción judicial.

En general, la lógica de intervención actual sobre la preparación para la vida independiente no está exenta de críticas desde los entrevistados, ya que aun cuando ha habido un cambio en la concepción del tipo de intervención que se debe realizar, aun se mantiene una lógica muy autocontenida dentro de las residencias. Frente a esta situación, una entrevistada señala que es necesario contar con la mirada profesional de terapeutas ocupacionales, que evalúen las habilidades de los NNA y los preparen efectivamente para una vida independiente. Este cambio de mirada implica también el pensar que el NNA debe participar de distintas oportunidades de formación fuera de la residencia y tener

experiencias similares al resto de los NNA, que no son parte del SCA. Sin embargo se reconoce lo complejo de hacerlo en la operación diaria de una residencia:

“claro, [en la lógica anterior] tenías al voluntario que iba hacer galletas no se qué, tenías al otro que iba no se qué, todo pasaba. Pero en ese ambiente y cuando uno empieza a mirar lo que tiene lo que significa la vida independiente y lo que significa al final la reines...la reinserción social no po! Si aquí es sano pa ese niño, es ir al taller de arte de la municipalidad donde van otros niños que no tienen...que están en otra situación, eso tiene un valor en sí mismo...da lo mismo el taller de arte, pero eso tiene un valor en sí mismo, entonces la búsqueda en salir, esa búsqueda de salir que tiene cosas muy buenas también tiene millones de complicaciones” (IR2: 388:388)

Asimismo, la decisión de que un NNA sea preparado para la vida independiente, significa que éste(a) niño(a) ha estado en una residencia o una familia de acogida durante un tiempo considerable. Ante esta situación, se señala que estos lugares se comienzan a configurar como un ámbito familiar para los NNA, sean éstos residencias o familias de acogida, por lo que no se deberían establecer cambios de un lugar a otro dentro del sistema, ya que se desarraigaría nuevamente al NNA:

“No va a ser el que después de haber crecido el niño en un espacio familiar de relaciones de vinculaciones de protección, después se le diga: pasaron tres años, no tenía familia, ahora te vas a un hogar. Eso es matar al niño, entonces tiene que quedar en el espacio familiar, si ya no es posible que ejerza su derecho de vivir en familia, propia, digamos, su familia nuclear o extensa, por lo menos que el Estado resguarde que si viva en familia, que viva *en* comunidad y todo esto que se genera en esta modalidad de familia de acogida.” (FA1: 63:63).

5.3.7 Necesidad de un ente que articule

A lo largo de las entrevistas se señala la falta de un ente administrativo que articule los temas de familia, como una subsecretaría o Ministerio de la familia. Se plantea que no se observa un plan general o articulado que permita abordar a cabalidad los cuidados alternativos, que sea capaz de velar por el abordaje adecuado en cada etapa del sistema, así como de articular las distintas instancias de intervención en un solo entramado superior, que tenga sobre todo la capacidad mandatoria para hacer operativa la articulación.

“tiene que venir en una política pública que aglutine, no por voluntariedad, sino por autoridad, vale decir, tener un Ministerio de la Familia, ¿no es cierto?, o una subsecretaría de familia; no sé cuál es la forma...la forma de **política pública, pero que aglutine todos los esfuerzos, en un esfuerzo sistémico, integral, que es capaz de visibilizar el comienzo y el fin** como una idea, todo...” (P2: Tribunales, 172:172)

“Se esperaría coherencia, creo yo, eeh, eeh, oferta ¿ya? eeh, esperaría eeh, [silencio] principios, [silencio] respecto a la instalación de programas de estas características ¿ya? eeh, esperaría financiamientos, tenemos un programa, tenemos un financiamientos acorde a largo plazo, eeh, mmh, se esperaría consensuar metas país, respecto lo que creemos de cuidados alternativos, no sé, más una serie de cosas que, se habla de la desinternación de niños ¿ya?, y la reducción de, hogares, tanto en cupos como en cantidades, eeh, pero qué es lo que, cuál es la meta final, yo no lo tengo claro por ejemplo, no sé si eso ha sido así explícito ¿mh?”(FA1: 208:209)

Se plantea que actualmente si bien hay un intento de articulación, lo que sucede más bien es que se presenta información a los distintos programas acerca de la oferta gubernamental, pero es una información insuficiente y desarticulada, lo que además depende del nivel de involucramiento y preocupación de quien dirija el programa:

“Yo creo que hay una intención de parte del servicio de proveer información ya?, pero se queda muchas veces en eso, en un correo que dice ioye hay un convenio con...!, por ejemplo, el INJUV pa que los niños vayan a jugar ping pong ya? O, por ejemplo, ioye hay un convenio pa que los niños se capaciten!...los que está con preparación pa la vida independiente y así hay cosas que te van informando y todo, pero depende la gestión y el capital humano que haya, si tú tenís a un director que no está preocupado de eso olvidate!, el programa va a marcar el paso y los niños van a salir igual como entraron” (FA2: 120:121)

Como se señala en la cita anterior, si bien se identifican esfuerzos por disponer de una oferta más variada y que se ajuste a las necesidades de intervención para los NNA, no se percibe un plan más general, que contenga metas y objetivos claros, en un sistema articulado. Dentro de esta lógica, los entrevistados identifican que parte de las dificultades del SCA se da precisamente porque este sistema necesita de articularse con otros subsistemas para poder brindar una atención adecuada a los NNA. Es en este punto donde se identifican claramente puntos críticos en lo que a articulación se refiere, lo que tendría repercusiones en el curso de intervención con los NNA. De esta forma, se evalúa que la falta de agilidad para dar respuesta por parte de salud, educación y justicia (FA2: 161:161) influirían en que hayan retrasos en los casos:

“yo creo que el 50% de los retrasos de la intervención o la prolongación de los tiempos de permanencia tiene que ver con la actitud de los sistemas paralelos, como te explicaba: educación, salud, etc. O sea, eso sería una propuesta como macro, para intensificar la acción del gobierno, en términos de procurar que haya una respuesta. Una respuesta a tiempo, no una respuesta que pasa un año o dos. Eso es en lo macro.” (FA2:169 – 200:201)

5.3.7.1 Coordinación con red educación

El caso de coordinación con las redes de educación siempre se caracteriza como una dificultad, lo que comienza por el hecho de que los NNA pueden ingresar en cualquier período del año a los programas de residencias o familias de acogida, que no necesariamente se encuentran cercanos a su lugar de residencia anterior. Esto implica que las vacantes de los colegios la mayoría de las veces están saturadas. Además de lo anterior, se señala que la mayoría de los casos de NNA, debido a la condición de vulneración en la que se encuentran, no están escolarizados. Matricularlos en una escuela es difícil, más aún si se necesitan establecimientos con programas de integración (FA2: 102:102). En este sentido se señala que una dificultad es lograr la atención de otras redes, ya que éstas no tienen obligatoriedad para atender o dar prioridad a los NNA del SCA (IR 2: 194: 202; IR2: 204:204)

“Depende de la voluntad, como el sentido social que tengan, el vínculo que se crea, pero no hay obligatoriedad, o sea y cuando tú llegas a veces a las instancias como más municipales no? eh...tampoco a veces tienen la solución po...nosotros tenemos un par de casos en la Región Metropolitana que no no hay!...no hay! No hay colegios, bueno, pero aquí no hay sentido prioridad.” (IR2: 204:204)

“En los colegios se hace la búsqueda de...de colegios que sean como lo más satisfactorio con las necesidades que tiene ese niño, pero también te encontrarai con colegios que no tienen ninguna intención de abrir las puertas ni hacer una pega eh...más concienzuda con ese niño (...) hay otros que no, están súper puestos...” (IR2: 192:192)

En el caso de la educación, se distingue entre establecimientos que se involucran y apoyan a los NNA como otras en que no hacen esfuerzos por nivelarlos e integrarlos, a pesar de sus retrasos (IR2: 192:192). Se identifica que los colegios municipales serían los que tendrían mayor obligatoriedad de aceptar a los NNA del SCA (IR2: 216:216), pero aún así, no hay desde el sistema un mandato que permita a los establecimientos educacionales a abrir una vacante si fuera necesario para que los NNA del SCA pudieran asistir al colegio en un entorno cercano de su lugar de residencia actual. En opinión de algunos entrevistados, es el Estado, a través del MINEDUC quien debiera proveer los cupos necesarios para que estos NNA ejercieran su derecho a la educación:

“y hay que mandarlo a lo mejor a la otra comuna porque en la otra comuna le quedó la vacante y resulta de que ya el niño se tiene que desplazar y esa es una complejidad adicional, cuando yo siento que pa estos casos el Ministerio debería proveer la vacante, porque está en juego el interés superior del niño, porque ahí va a estar mejor, porque el niño tiene derecho que sea atendido” (FA2: 103:103)

“Claro porque te llega un niño que tiene diez años va en segundo básico y los otros tienen todos siete, son así unas cositas y el otro es un tremendo tonto, pero está desescolarizado

y él tiene derecho educación y tiene derecho a ir a un colegio que le quede cerca de su casa, ¿entiendes?, entonces yo creo que el rol de ellos es proveer la educación a todos los niños sin discriminación, porque existiendo un niño que tenga carencias, el rol de ellos sería proveerla.” (FA2: 109:109)

Ante la dificultad de encontrar cupos disponibles para los NNA del SCA, las entrevistadas plantean diferentes estrategias que se utilizan para poder obtener que los NNA tengan un cupo en establecimientos educacionales. Se plantean vías de presión mediante oficios del SENAME, que sería una vía más formal e institucionalizada (FA2: 93:93), pero que sin embargo, no siempre obtiene resultados inmediatos. Por otro lado, se plantea que se debe recurrir a redes ya sea personales o de la institución (FA2: 110:110) para poder agilizar la atención de los NNA en estas redes, o derechamente se señalan algunos casos en que las instituciones deben “adornar el caso”, encubriendo información, para facilitar que los NNA seas aceptados:

“claro no!, si se porta súper bien noo... si este niño tiene una situación muy especial en el otro colegio, pero al final es debut y despedida, o sea, entra y al rato después tenemos al director, al jefe UTP, al profesor jefe a todo el mundo y los compañeros, los papás de los compañeros reclamando porque ese niño está instalado ahí.” (FA2: 109:109)

“nosotros también siempre hemos intentado coordinarnos de forma abierta con ellos [colegios] exponiendo, nunca hemos maquillado un caso, por ejemplo porque muchos instituciones, profesionales optan por eso pa

E- pá conseguir una vacante...”(FA2: 104:108)

“Entonces una de las cosas que se rescatan de esta articulación de redes y que lamentablemente tenemos que recurrir es a los contactos personales, o sea, la asistente personal que fue compañera mía de la u ah!, con ella yo lo voy a lograr, porque si yo vengo como fulana equis a hablar con ella, lo más probable es que me demore en lograr lo que quiero lograr cierto?” (FA2: 93:93).

Todas las estrategias señaladas son consideradas como parte de las gestiones que se deben realizar para poder brindarle la posibilidad a los NNA del sistema de cuidados alternativos de que ejerzan su derecho a la educación, pero todas éstas son consideradas como un parche a un sistema que no funciona, un sistema que debiera estar tutelado por el Estado, el que debiera mandar el ingreso de estos niños(as) a los establecimientos, ya que en lo fundamental se trata de NNA que están en una situación de vulneración, por lo que es más necesario aún poder velar porque sus derechos fundamentales sean recuperados y asegurados.

5.3.7.2 Coordinación con red salud

La coordinación con la red de salud se menciona en dos sentidos: el primero referido directamente a la atención de los NNA, en segundo lugar, se menciona como una fuente de atención para diagnósticos o tratamientos en salud mental para los padres de los NNA involucrados. Ambos tipos de menciones dan cuenta de dificultades de disponibilidad de atenciones y las largas esperas involucradas.

Desde el ámbito público las largas listas de espera impiden tener una atención oportuna. Para resolverlo oportunamente las instituciones, en ocasiones recurren a atenciones privadas por lo que deben destinar parte del financiamiento a dichas atenciones. En regiones además, se da la particularidad de contar con una oferta más acotada.

“porque eh...territorialmente te corresponde ese hospital, esa atención, pero por lo menos está relativamente cubierta y a nivel, pero a nivel de las regiones eso no es real, no es así, entonces si tú tenís un hogar en Los Ángeles tienes que viajar a Concepción y ahí vai a un particular po!, porque no sabís” (IR2: 233:233)

Para dar cuenta de las dificultades de acceder a una adecuada atención en salud mental, una entrevistada da cuenta de un caso, que a pesar de su gravedad y de contar con una orden judicial, no es atendido por el área de salud, ya que éste no tiene cupos disponibles:

“orden judicial y no hay cupo y no hay cupo no más po!, entonces esa realidad que uno dice afecta necesariamente a la vida de la residencia, porque ese niño requiere más atención, porque cada crisis violencia implica otro niño y a otro niño, a otro educador...” (IR2: 271-273)

Como se señaló anteriormente, en el área de salud mental también se hace particularmente relevante para resolver algunos casos, diagnósticos de los padres para tomar una determinación sobre el curso a seguir del NNA. Dado que estos servicios responden con gran retraso, el proceso del NNA se prolonga innecesariamente (FA2: 93:93). A raíz de esto, uno de los entrevistados es cauto en sus comentarios, dando cuenta de la influencia que tienen las largas esperas en este ámbito para el caso de los NNA que están en el SCA, lo que limita los resultados de su labor:

“si la señora, el papá, la mamá, el adulto responsable del niño tiene algún trastorno psiquiátrico, nosotros estamos con las manos atadas, no es tema nuestro, no podemos nosotros abordar ese tema, ¿ah? Lo tiene que abordar salud, y salud en las condiciones que están en este minuto, tampoco lo va a abordar, entonces ahí nosotros tenemos como

resultado a este niño, inserto en el sistema digamos, y no solo en el sistema de la subvención, estos niños pasan por programas...” (IR1: 168:168)

6. Discusión y análisis final

En este apartado se establecen las principales conclusiones del estudio integrando la información secundaria y la recabada empíricamente. Se ha estructurado esta sección en tres puntos centrales:

- Marco jurídico
- Sistema de detección e identificación
- Análisis institucional

6.1 Marco jurídico

Del análisis del marco jurídico se desprenden aspectos centrales para poder avanzar hacia la conformación de un sistema de acogimiento alternativo que pueda hacer más efectivo el derecho de los niños, niñas y adolescentes a vivir en familia y a ser cuidados y protegidos por ésta.

En primer lugar, se señala que la carencia de un cuerpo normativo que le de sustento institucional y político a un sistema de protección integral de derechos de la niñez y adolescencia (Ley de Protección de Derechos), ha generado que la oferta programática y las normas que las sustentan sean fragmentadas dando sólo respuesta sectoriales al cumplimiento de determinados derechos, incluso cuando la CDN establece que los derechos son indivisibles, interdependientes y se encuentran interrelacionados. En relación con lo anterior, también queda en evidencia que no existe, en un marco de protección de derechos, un sistema de acompañamiento al desarrollo integral de niños, niña y adolescente que contenga acciones promocionales, preventivas y de alerta temprana; que permita abordar de manera oportuna y pertinente situaciones de vulneración de derechos y de riesgos cuyo resultado pueda llegar a ser que esos niños pierdan el cuidado parental. En consecuencia las instituciones con sus programas actúan basados en situaciones de

hecho más que en una lógica global. En este sentido, es que distintas instituciones que trabajan con niños, niñas y adolescentes, los conciben como sujetos desde sus especificidades programáticas. En este sentido, para educación son alumnos, para salud son enfermos; etc. Es una visión parcial de un mismo sujeto; generándose sobre intervención en algunos grupos y carencia de acciones en otros.

El hecho de que la Ley no haya sido modificada a este nivel más general, genera que actualmente nos encontremos con la coexistencia de marcos legales pre y pos Convención de los Derechos del Niño, tal es el caso de la Ley de Menores del año 1967 (Ley Nº 16.618); lo que puede conllevar problemas de interpretación de las distintas normas y la coexistencia de normativas que vulneran lo establecido en la CDN. Al respecto, el Comité de Derechos del Niño en las observaciones que hace al último informe presentado por Chile, "lamenta que todavía no se haya ultimado la reforma de la Ley de menores (Ley Nº 16.618 de 1967) con el fin de contar con una ley integral de protección del menor", según lo recomendado por el Comité en sus observaciones finales anteriores de 2002 (CRC/C/15/Add.173). El Comité reitera su preocupación a este respecto y recomienda al Estado Parte que ultime con celeridad el proceso de reforma de la Ley de menores de 1967 a fin de brindar una protección integral a todos los niños.

En segundo lugar, se identifica durante el estudio cierta tensión entre los compromisos adquiridos por el Estado respecto del cuidado de los NNA que han sido separados de sus familias de origen, versus lo establecido por la Ley de subvenciones 20.032. La mencionada ley está basada en un concepto de subsidiariedad del Estado de quienes son responsables de la ejecución de los programas hacia los niños, niñas y adolescentes vulnerados en sus derechos, estableciendo las condiciones en que el SENAME subvencionará a sus colaboradoras acreditadas. En la Ley se fijan las líneas de acción subvencionables y se establece el sistema de financiamiento que se basa en una subvención por niño atendido (en algunos casos, es por proyecto), que varía de acuerdo a la modalidad de atención (que puede ser residencial o ambulatoria; de carácter preventivo o especializado). En este sentido, a través de las entrevistas, en las distintas instancias de intervención, distintos actores del sistema señalaron que el financiamiento que el Estado

proporciona a través del SENAME es insuficiente para realizar una intervención adecuada para los NNA. Por un lado, se señaló que si bien está contemplada la transferencia monetaria para las intervenciones que se realizan en cada una de las instancias, este monto es significativamente inferior al gasto real que cada institución debe asumir. De esta forma la transferencia monetaria, llamada "Unidad de Subvención SENAME" se traduce precisamente en una subvención, es decir, un aporte económico que complementa pero no se hace cargo completamente del financiamiento. En este sentido, habría como supuesto que son los Organismos colaboradores quienes se deben hacer cargo del mayor porcentaje del financiamiento de los NNA o bien, de conseguir el financiamiento a través de otras fundaciones u organizaciones.

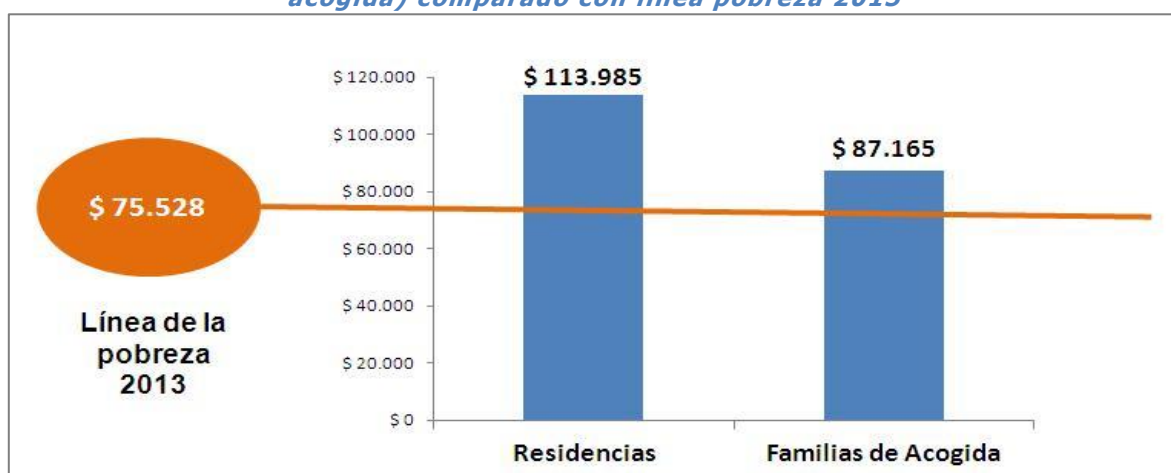
Para analizar este aspecto, y para tener un marco de referencia acerca de las cifras económicas que SENAME transfiere al sistema residencial (centros residenciales y familias de acogida) utilizamos la comparación de dicho monto con lo que se ha establecido como la "línea de la pobreza", que está definido en Chile como el ingreso mínimo por persona para satisfacer necesidades básicas. El monto definido para el 2013 y que se utiliza en el presente estudio ha sido definido sobre la base de la canasta básica de alimentos establecida según los patrones de consumo proporcionados por la IV Encuesta de Presupuestos Familiares del INE de 1987-1988.

Para poder estimar los montos transferidos a este tipo de instituciones, se debe señalar que la subvención tiene ciertos rangos que se distribuyen de acuerdo a características de la población de NNA que las instituciones atienden (otorgando mayor financiamiento mientras mayor complejidad tienen los casos de NNA atendidos), así como también características de la ubicación geográfica de las instituciones, entre otras características. De esta forma, la Unidad de Subvención SENAME (USS) para los centros residenciales puede variar entre 8,5 y 15 USS, mientras que la subvención para los programas de Familias de Acogida varía entre 6,5 y 9 USS⁷⁴. El valor de cada USS, se reajusta anualmente y para el año 2013 equivale a \$13.410 pesos chilenos. Sin embargo, la

⁷⁴ Ley n° 20.032

mayoría de los actores del sistema entrevistados, señalaron que el monto de subvención tiende a estar más cercano al límite inferior de los rangos establecidos para los programas, por tanto para el presente análisis se utilizaron los límites inferior de financiamiento, los que se muestran gráficamente a continuación:

Financiamiento de SENAME al Sistema residencial (Residencias y familias de acogida) comparado con línea pobreza 2013



Como se aprecia en el gráfico anterior, el financiamiento que es entregado a las instituciones a cargo de los NNA en el sistema, si bien es superior al ingreso que una persona debiera percibir para poder satisfacer necesidades básicas, este monto en el caso de los NNA atendidos en el sistema de cuidados alternativos, no sólo debe cubrir aspectos tales como alimentación, abrigo y vivienda, sino que en el entendido de que la tarea entregada a dichas instituciones es realizar un trabajo de intervención y reparación de situaciones de vulneración que han vivido estos NNA, éste monto cercano a la línea de pobreza, también contempla en su mandato la conformación de equipos de profesionales encargados de las intervenciones, personal administrativo, así como también atenciones de salud. Es considerando estas dimensiones que las instituciones, indican que el monto que se les entrega es insuficiente para desarrollar plenamente dicha labor, y que no tienen más opción que buscar financiamiento, ya sea dentro de la institución (cuando tienen opción de optar a fondos internos o internacionales) o bien buscando alianzas con otras instituciones.

En este sentido, se enfatiza la dificultad de poder conformar y mantener equipos profesionales que estén dispuestos a trabajar con sueldos que no logran competir con otras ofertas en el mercado, por lo que esta limitación del financiamiento también tendría repercusiones en la calidad de profesionales a los que se podría optar. En general los actores del sistema señalan que los profesionales a los que pueden optar para las intervenciones tienen escasa experiencia laboral anterior, o bien, la duración dentro de las instituciones es baja. Lo anterior a su vez, tendría repercusiones en la calidad de atención e intervención que podrían recibir los NNA atendidos.

Respecto de este tema, es que los actores del sistema señalan y cuestionan quién es en definitiva el responsable final de la atención de los NNA que están dentro del sistema de cuidados alternativos, ya que es el Estado en la CDN quien se establece como el garante de los cuidados cuando los NNA han sido separados de sus padres, sin embargo, son las instituciones las que finalmente deben hacerse cargo de su atención y financiamiento necesario, sin embargo los compromisos adquiridos por el Estado de Chile al momento de ratificar la CDN identifican al Estado parte como quien se debe hacer cargo de los cuidados alternativos de los NNA. En este sentido, sería recomendable revisar el marco de subsidiariedad o bien reevaluar un financiamiento del Estado.

En tercer lugar, a la luz de lo revisado y analizado, pareciera que a nivel político y normativo lo que hay es una clara necesidad, esta es contar con una ley integral de protección que garantice los derechos de los niños, niñas y adolescentes; que establezca una institucionalidad de alto nivel, articuladora de las políticas de niñez y adolescencia en sus distintos niveles (universales, focalizadas y especiales), con una fuerte instalación en el nivel local, ya que es en el territorio donde viven los niños y niñas, donde debiera estar instalada ejerciendo funciones de prevención y detección temprana. El nivel local debe constituirse en la autoridad local como una instancia de protección administrativa general y especial.

Esta Ley debiera establecer mediante una política y plan nacional de niñez y adolescencia los compromisos programáticos y presupuestarios de cada uno de los sectores en el

desarrollo de este grupo de la población, minimizando de esta forma, los costos que existen en el esfuerzo que cada una de las instituciones realiza para cumplir el plan de intervención individual en relación a los objetivos que se establecen en salud, en educación, entre otros.

6.2 Sistema de detección e identificación

En consistencia con lo anterior, el Sistema de Cuidados Alternativos no sólo necesita articularse y vincularse con otras instancias para su funcionamiento, sino que también necesita estar articulado con otros sistemas de detección e identificación de las situaciones de vulneraciones y riesgos asociados a los cuidados parentales de los niños, niñas y adolescentes. Por ello, por ejemplo, se identifica como un problema el hecho de que al analizar este sistema, no se observa una relación del Sistema de Cuidados Alternativos con el sistema de protección social, como es el caso del Chile Crece Contigo.

Se concibe el Chile Crece Contigo como “una política pública intersectorial, integral, no un programa, de ejecución local, del Municipio y cuyo principal objetivo es que todos los niños y las niñas de Chile, independiente de su origen socioeconómico o de su origen étnico, del lugar donde nacen, tengan, oportunidades de, de lograr su óptimo potencial genético de desarrollo” (entrevista ChCC). Su enfoque está basado en el acompañamiento al desarrollo del niño, de acuerdo al ciclo de vida; en base a ello, se establecen un conjunto de prestaciones y servicios.

“el enfoque del ciclo de vida está presente pero a la vez que muchas intervenciones pueden ser simultáneas, y no necesariamente secuenciales, o que intervenciones de un sector deben gatillar intervenciones de otro sector y que esa intervención debe ser oportuna porque la ventana de oportunidades es muy corta, entonces, era complicado imaginárselo” (entrevista ChCC).

La política social Chile Crece Contigo (CHCC), es entendida como la puerta de entrada de los niños y niñas (desde la gestación hasta los 4 años) al sistema de protección social “donde todos los actores y los sectores pusieran su parte en el momento preciso y en la intensidad precisa”, sin embargo esta iniciativa no se encuentra vinculada directamente con el SCA, aun cuando la estructura del CHCC concibe prestaciones en salud desde la gestación del niño(a) hasta los 4 años de edad, configurándose como una instancia privilegiada para el monitoreo de los cuidados parentales.

Si bien en las comunas donde existe una Oficina de Protección de Derechos, dependiente del SENAME, la coordinación entre ambos programas está considerada, ésta tiene lugar sólo si los profesionales a cargo de las prestaciones del CHCC lo estiman pertinente y si hay buenas relaciones entre las partes. Lo que está establecido es que si el sistema de salud detecta alguna situación de vulneración, realiza una visita domiciliaria, se aplica la ficha de protección social y se deriva al programa de protección social "Chile Solidario".

"que si la familia presenta factores de vulnerabilidad social... a todos se les hace visita domiciliaria, se aplica la ficha de protección social e ingresa al CHILE SOLIDARIO, recibe subsidio familiar, entra a los programas de empleo, lo que haya, entiende?" (Entrevista ChCC).

Sin embargo la articulación con SENAME está escasamente considerada en el circuito, ya que de partida se señala que no hay una buena evaluación y percepción del trabajo que se realiza desde el SENAME (Entrevista CHCC).

En este sentido, no se visualiza de manera clara la existencia de una ruta con procedimientos y protocolos para la detección, identificación y derivación de las distintas situaciones que puedan estar afectando a los niños, niñas y adolescentes y su grupo familiar; en el cual los actores estén debidamente identificados, con sus roles claros y con una oferta programática definida. En función de lo anteriormente mencionado, es preciso considerar la puesta en marcha de un sistema en articulación con otros sub-sistemas de identificación, detección y derivación con rutas y protocolos de actuación acordados entre los distintos actores involucrados; con la oferta y recursos necesarios para poner en funcionamiento un sistema que sea oportuno en su actuación y pertinente en sus respuestas. Sus principales objetivos debieran estar orientados a, por una parte, promover el fortalecimiento de las familias y de sus habilidades parentales en el cuidado y protección de los niños y niñas; y por otra parte, a prevenir la cronificación de las situaciones de vulneraciones de derechos de los niños, niñas y adolescentes que pueda resultar el privación de sus cuidados parentales.

La participación del Sistema de Cuidados Alternativos en el diseño y puesta en marcha de un sistema de esa naturaleza es fundamental, pues son los que tienen información en

profundidad de las trayectorias de vida de los niños y niñas y su medio familiar, facilitando el conocimiento respecto a las variables que mayormente inciden en el surgimiento de las situaciones de desprotección y riesgo que han generado la privación de los cuidados parentales.

6.3 Análisis institucional del sistema de protección especial

6.3.1 Sistemas de identificación de la población de NNA en riesgo

Respecto a este punto – aquellos que están en situación de riesgo de perder los cuidados parentales – es preciso realizar algunas consideraciones en cuanto a su caracterización y magnitud. **Primero**, las características que presentan los sujetos están definidas en función de la población que atiende SENAME, que cuenta con una base de datos de los niños, niñas y adolescentes que ingresan a sus programas y proyectos. En base a ello, se definen los programas y se estima la demanda. Sin embargo no se dispone de información que señale si la cobertura es suficiente para responder a la demanda existente y qué variables son más preponderantes que otras para afirmar que un niño o niña está en riesgo de perder el cuidado parental; y que si no se interviene de manera oportuna y pertinente, ese sujeto puede llegar a perder el cuidado parental.

Segundo, uno de los temas que se ha constatado en este estudio es que se carece de una definición consensuada respecto a las variables e indicadores a usar para tener una aproximación al fenómeno. Posiblemente los niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo de perder los cuidados parentales, tienen características similares de aquellos que ya la han perdido, pero no en nivel de complejidad, riesgo y desprotección⁷⁵ de aquellos que ya se encuentran privados de los cuidados parentales.

⁷⁵ Se puede revisar el anuario estadístico de SENAME año 2011. No se encontraron estudios que den cuenta del perfil de niños, niñas y adolescentes atendidos en los programas ambulatorios. Puede ser una línea interesante de trabajo, pues SENAME cuenta con una importante base de datos. http://www.sename.cl/wsename/otros/2012/anuario_2011.pdf

No hay muchos estudios que indiquen la magnitud y características de esta población, pero posiblemente un aspecto diferenciador sea la existencia de redes familiares (hermanos, abuelos o familia extensa) más estructuradas y/o comunitarias que permiten que sigan bajo el cuidado de su familia de origen, pero que están con algún nivel de intervención ambulatoria especializada.

Aun habiéndose realizado en este estudio un análisis para identificar la presencia de factores de vulnerabilidad en una muestra de niños, niñas y adolescentes y clasificarlos en grupos de vulnerabilidad, en un esfuerzo por dimensionar su magnitud; una de las conclusiones es la necesidad de realizar más estudios que permitan contar con la información suficiente respecto a su magnitud y características. Asimismo, mediante el análisis de la información y registro que cuenta el SENAME sería posible avanzar en una caracterización de estos sujetos y proponer unas variables e indicadores para su dimensión.

Sobre el perfil de los niños, niñas y adolescentes privados de cuidados parentales es posible construirlo a partir de los datos que dispone SENAME; por ser la institución responsable de la atención de este grupo. Sin embargo, es importante mencionar que el registro corresponde sólo a aquellos que están siendo subvencionados por el Estado, quedando fuera otros niños y niñas que son atendidos por distintas instituciones pero no reciben subvención del Estado y que ni tampoco están siendo supervisadas. El profundizar respecto a las características de este grupo es una de las tareas que se sugiere realizar, usando como base los datos del sistema de información del SENAME.

6.3.2 Funcionamiento de la oferta de acogimiento alternativo

Respecto la oferta referida a los sistemas de acogimiento alternativo que atiende a los niños, niñas y adolescentes privados de cuidados parentales, sea de forma transitoria o permanente, la información que se ha recabado en este estudio da cuenta de las distintas dificultades en el funcionamiento de este sistema. En términos generales, las dificultades dicen relación con:

- i. Problemas o dificultades en la gestión y organización interna en las residencias, que puede generar un mayor tiempo de institucionalización y la dificultad de ejecutar los planes de intervención individual, especialmente en aquellos ámbitos referidos con la demanda hacia otros servicios públicos. Esta situación también puede estar relacionada con el funcionamiento del sistema judicial asociado a los plazos en la aplicación de las medidas y revisión de las causas.
- ii. Respecto a las familias de acogida una de las dificultades dice relación con el tiempo de permanencia de los niños y niñas en esas familias, principalmente cuando son externas, que se genera a causa de los retrasos en la determinación de una medida definitiva.
- iii. En el caso de las familias de acogida extensas, una de las dificultades está relacionada con la aplicación de los estándares y procedimientos que se están establecidos en las bases técnicas; por los lazos de consanguinidad y la proximidad con su familia de origen.
- iv. Se evidencia una la alta rotación de los profesionales y educadores de trato directo y la falta de especialización de los equipos técnicos. Esta situación está asociada, entre otros motivos, por los ingresos que perciben – que no son competitivos en el mercado laboral; y la falta de una política de recursos humanos.
- v. Problemas de coordinación, disponibilidad y acceso a la oferta de servicios especializados que se requieren para una atención integral de los niños, niñas y adolescentes privados de cuidados parentales o en riesgo de estarlo.
- vi. Necesidad de cambios y actualización de la normativa que regula el sistema de acogimiento alternativo referido al funcionamiento de los programas y al financiamiento que se asignan para la atención de los niños, niñas y adolescente.
- vii. Se cuestiona el sistema de supervisión y acompañamiento técnico que realiza SENAME, con miras al logros de los resultados previstos por el sistema. Se señala que está orientado más hacia el control que a la asesoría técnica.

Respecto a los niños, niñas y adolescentes en riesgo de perder el cuidado parental, la información sobre el funcionamiento de los programas que participan es bastante más dispersa, poco sistematizada y estructurada en función de la caracterización de este sujeto; reforzando lo ya mencionado anteriormente respecto a los datos cuantitativos. En

este ámbito se puede avanzar a través del análisis de los programas que ejecuta SENAME, en su línea ambulatoria.

6.3.3 Sistema de seguimiento pos egreso

Es prácticamente inexistente. Como señalaron algunos entrevistados existen algunas buenas prácticas que derivan, por decisión del tribunal, a un niño y familia desde un programa de acogimiento alternativo a un programa de prevención especializado que acompañe a ese grupo es su proceso de re vinculación para el cuidado y protección del niño.

En el marco normativo que regula el sistema de acogimiento alternativo no se establecen mecanismos formales de acompañamiento de los casos; en el sentido de constatar que las situaciones de vulneraciones han cesado y que son de carácter permanente. Evitando de esta manera un reingreso al sistema de protección especial por nuevas vulneraciones de los derechos.

6.3.4 Sistema de protección integral de derechos

Finalmente, lo que se destaca a lo largo del estudio como un tema central de abordar en Chile es diseñar e implementar un sistema de prevención y protección integral de derechos hacia la niñez y adolescencia, que establezca una autoridad central e institucionalidad clara que articule los distintos niveles de las políticas (universal, focalizada y especializada) con asignación de responsabilidades y funciones de los distintos actores, de acuerdo a un plan de acción con metas, resultados y presupuesto. La ausencia de un sistema ha generado que persista un abordaje sectorial y focalizado en el cumplimiento de determinados derechos o necesidades de los niños, niñas y adolescentes, comprometiendo el cumplimiento de los derechos de acuerdo a la Convención sobre los Derechos del Niño.

La insuficiente articulación entre los distintos niveles de las políticas, ha dificultado la provisión de determinada oferta y servicios para responder a las demandas específicas de

los niños, niñas y adolescentes. Esto se observa fuertemente en los programas que ejecuta el SENAME en conjunto con las instituciones colaboradoras, en su demanda por ejemplo, por servicios educativos o de salud (sobre todo, salud mental), que permita el cumplimiento de los objetivos establecidos para el logro de su reinserción social y re vinculación familiar; viéndose nuevamente vulnerados en sus derechos, al no tener garantizado su cumplimiento.

Esta problemática de carencia de articulación, también está relacionada con la alta demanda de atención que se evidencia en cada una de las instancias de intervención, tanto en las más ligadas a la atención de casos de baja gravedad como en los casos de alta gravedad. En cada una de las instancias indagadas, los actores del sistema señalaron que sus servicios no daban abasto en relación con la cantidad de NNA que necesitaban atención y que al momento de la derivación se encontraban con la misma situación a lo largo del sistema con el que supuestamente deben trabajar coordinadamente.

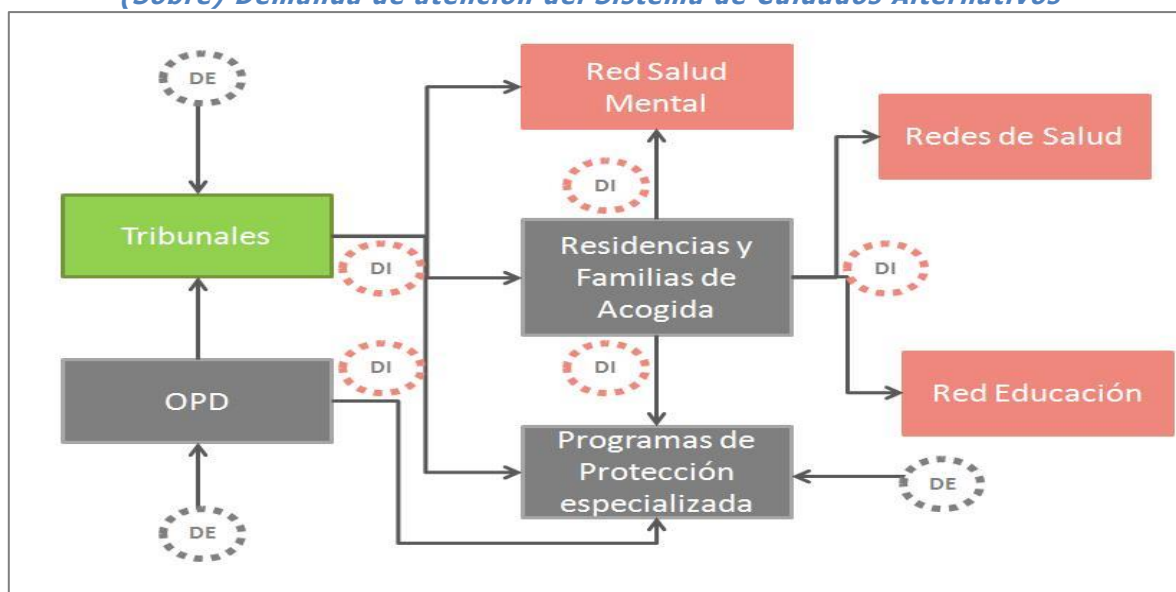
Dentro del sistema de cuidados alternativos, la estructura de atención diseñada se compone de distintos tipos de instituciones y programas de la red SENAME que abordan los casos según las necesidades de cada uno de éstos. De esta forma, los NNA que ingresan a una residencia o familia de acogida deben ser atendidos por dicho programa, pero también por programas de atención especializado (para abordar temáticas más complejas como abuso sexual o maltrato) y además contar con la atención en un programa de diagnóstico cuando el NNA ingresa al sistema; por último, también deben contar con la revisión de las medidas por parte de un juez de familia cada seis meses. Sin embargo, la demanda de atención constante y en todo nivel del sistema, hace que dicho trabajo en red no sea efectivo, dejando a los NNA con intervenciones sin realizar, con tiempos de espera para ser ingresados a programas que se extienden hasta casi un año y por ende, con intervenciones que no cumplen la programación pensada para que obtengan resultados positivos.

Por otro lado, el trabajo que realizan las instituciones que están a cargo del cuidado de los NNA sin cuidado parental, también contempla la coordinación con otras redes de atención, externas a SENAME, que son particularmente las redes de educación, salud, y salud

mental, a las que dichas instituciones deben acceder para que los NNA sean atendidos. Sin embargo, al igual que las redes de atención provistas por SENAME, las redes de atención externas también se encontrarían sobredemandadas y por ende tendrían largos tiempos de espera para efectivamente atender a los NNA del sistema.

A continuación se grafica la problemática de sobredemanda del sistema en el que las flechas representan el origen de las demandas de atención, que pueden ser externas (demanda de atención directa) o internas (desde otros programas de la red SENAME) al sistema. Sin embargo el programa o servicio que debiera responder a dicha demanda –en todos los casos- se encuentra sin cupos disponibles para responder, interrumpiendo el flujo de acción esperado.

*(Sobre) Demanda de atención del Sistema de Cuidados Alternativos**



* DE= Demanda Externa, DI= cuando la demanda de atención proviene de un programa de red SENAME

En síntesis, la demanda es alta, mientras que la respuesta no logra abarcar lo que la demanda espera en ninguna de las instancias de atención. De esta forma, se identifican nodos o “cuellos de botella” en cada uno de los vínculos entre una institución y otra, entre un programa y otro, dejando en espera una atención que debiera producirse sin interrupciones para asegurar que la problemática identificada y la razón por la que los NNA han sido separados de sus familias, tenga una respuesta que posibilite su abordaje efectivo, un abordaje que interrumpa la vulneración de los NNA que atiende y no los deje en espera. En relación con esta problemática los actores del sistema señalan la baja inversión en prevención como una forma de descongestionar el sistema desde “el comienzo” con lo que se apostaría a que el número total de NNA que requerirían atención en los niveles más especializados debería verse reducido mediante intervenciones ancladas en un momento de promoción de derechos y fortalecimiento de las competencias parentales anterior a la aparición de problemas en la función de parentalidad y cuidados.

Por otro lado, la oferta de programas está más concentrada en la atención de “situaciones problemas”, que en la promoción y prevención para evitar la complejización de la vulneración de derechos que pudiera afectar a los niños, niñas y adolescentes. Es decir, que la política y programas relacionados con la temática no están enfatizando poder abordar los primeros síntomas antes que se “desarrolle la enfermedad”, sino que hay mayor despliegue de ofertas programáticas e intervenciones cuando la “enfermedad se gatilló”. El no abordar los problemas de forma preventiva, ciertamente tiene un mayor costo económico para el país, pero sobre todo tiene un mayor costo para el niño o niña; en cuanto a las posibilidades de desarrollar todas las potencialidades y capacidades propias en el marco de una familia que pueda tener las herramientas y capacidades de brindarles el cuidado que cada niño, niña y adolescente necesita.

Asimismo, el sistema debe concebir a la familia como el principal agente de desarrollo de los niños, niñas y adolescentes. Este es uno de los temas centrales planteados en los distintos instrumentos internacionales y también en la evidencia existente. En esa línea ya el Consejo Asesor Presidencia para la reforma de las políticas de infancia (2006) planteaba que el *“sistema que se proponga busca apoyar y complementar los esfuerzos de las familias en que los niños y niñas están insertos respetando los espacios de autonomía familiar. ...En base a lo*

anterior el sistema se orienta a apoyar a las familias en sus roles desde su propia diversidad, ofreciéndole servicios y prestaciones pertinentes a su realidad específica, constitución o conformación". El objetivo del sistema es siempre, por tanto, el de complementar pertinentemente los recursos familiares y trabajar con la familia en apoyar el desarrollo del niño y niña. Sólo en condiciones extremas de vulneración de derechos pueden justificarse medidas de protección judicial que involucren la separación del niño o niña de su familia en función del interés superior del niño⁷⁶.

6.4 Comentario final

A la base de todas estas dificultades parece haber una mirada del Estado que no considera una institucionalidad potente a nivel local para promover una política multisectorial de promoción de derechos de NNA y una capacidad instalada en ese nivel de atención de casos de menor complejidad. Para que ello ocurriera se debería fortalecer el nivel secundario y terciario, el que aparece sobredemandado y por lo tanto colapsado para responder con premura a la demanda de atención. Parece urgente potenciar la retribución financiera para la atención de menores de edad, generar mejores estándares de calidad ya no por proyecto sino por los equipos de atención de NNA en centros y residencias, lo cual supone necesariamente un financiamiento acorde a la protección real de los derechos de los niños en un contexto de trabajo profesional altamente complejo y demandante. También se requiere una dinámica de expansión del número de familias de acogida y la fijación de estándares de costos reales asociados a diferentes niveles de complejidad en la atención de los NNA.

Más generalmente, se necesita una autoridad que dote de capacidad ejecutiva a una política de la infancia que habilite una acción intersectorial, con metas claras que puedan mostrar periódicamente, niveles de avance de acuerdo a planes de mediano y largo plazo. Esa política para ser fructífera debe, como decíamos, instalar en el espacio local una potente capacidad de promoción de derechos, detección de situaciones de riesgo y derivación rápida y eficiente a instancias de protección y acogida. A la vez, estas instancias deben operar con recursos

⁷⁶ Propuestas del Consejo Asesor en políticas de Infancia – el futuro de los niños es siempre hoy. Junio 2006.

suficientes para asegurar niveles de calidad profesional que garanticen la protección de los derechos amenazados o restituyan aquellos conculcados.

Ese sistema está pendiente y es una de las deudas más severas que tiene Chile para el cumplimiento de los derechos de niños, niñas y adolescentes en el marco de la Convención de los Derechos del Niño que el país suscribió hace más de dos décadas atrás.

Referencias

Identificación población en riesgo

- Aldeas Infantiles SOS Chile (2009). Informe final: Análisis de la situación de los derechos de las niñas y los niños privados del cuidado de sus padres o en riesgo de perder ese cuidado. *Documento no publicado*
- Aldeas Infantiles SOS Internacional & RELAF (2010a). Informe Latinoamericano. Situación de la niñez sin cuidado parental o en riesgo de perderlo en América Latina. Contextos causas y respuestas. Buenos Aires, Argentina, junio de 2010. Recuperado el 1 de marzo de 2013 de [http://www.relaf.org/ Informe%20Latinoamericano.pdf](http://www.relaf.org/Informe%20Latinoamericano.pdf)
- Aldeas Infantiles SOS Internacional & RELAF (2010b). Documento de divulgación latinoamericano. Niños, niñas y adolescentes sin cuidados parentales en América Latina. Contextos, causas y consecuencias de la privación del derecho a la convivencia familiar. Recuperado el 1 de marzo de 2013 de <http://www.relaf.org/Documento.pdf>
- Álvarez Chuart, J. (2008). Infancia y vulnerabilidad social. En SENAME. El Observador. Publicación especializada en temas de infancia y adolescencia del Servicio Nacional de Menores 1, 145-155. Recuperado el 1 de marzo de 2013 de http://www.sename.cl/wsename/images/el_observador_1.pdf
- Anglade, J.M. (2005). Cómo la pobreza separa a los niños de sus padres. Un reto para los derechos humanos y el fomento de la continuidad familiar. En Bernard van Leer Foundation. Niños carentes de cuidado parental: alternativas cualitativas. Recuperado el 1 de marzo de 2013 de [http://www.bernardvanleer.org/Ninos_carentes_de_cuidado_parental Alternativas cualitativas](http://www.bernardvanleer.org/Ninos_carentes_de_cuidado_parental_Alternativas_cualitativas)
- ATD Fourth World (2004). How poverty separates parents and children. Recuperado el 10 de marzo de 2013 de http://www.atd-fourthworld.org/IMG/pdf/howpov_res_en.pdf
- Azar, S. T., & Cote, L. R. (2002). Sociocultural issues in the evaluation of the needs of children in custody decision making. What do our current frameworks for evaluating

- parenting practices have to offer? *International journal of law and psychiatry*, 25(3), 193–217.
- Bartholomew, D. J., Steele, F., Moustaki, I., & Galbraith, J. (2008). *Analysis of Multivariate Social Science Data*. Segunda Edición. Chapman and Hall/CRC.
- Belsky, J. (1984). The Determinants of Parenting: A Process Model. *Child Development*, 55(1), 83–96. doi:10.2307/1129836
- Cantwell, N. (2005). Los retos de la atención extrafamiliar. En Bernard van Leer Foundation. Niños carentes de cuidado parental: alternativas cualitativas. Recuperado el 1 de marzo de 2013 de [http://www.bernardvanleer.org/Ninos_carentes_de_cuidado_parental Alternativas cualitativas](http://www.bernardvanleer.org/Ninos_carentes_de_cuidado_parental_Alternativas_cualitativas)
- Durán Strauch, E. & Valoyes E. (2009). Perfil de los niños, niñas y adolescentes sin cuidado parental en Colombia. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud* 7(2), 761-783.
- EveryChild (2009). Everychild deserves a family. EveryChild's approach to children without parental care. Recuperado el 1 de marzo de 2013 de http://www.everychild.org.uk/docs/EvC_Every_child_deserves.pdf
- EveryChild (2010). Missing. Children without parental care in international policy. Recuperado el 1 de marzo de 2013 de http://www.everychild.org.uk/docs/EveryChild_Missing.pdf
- Lim Ah Ken, P. (2007). Children without parental care in the Caribbean. Systems of protection. Recuperado el 1 de marzo de 2013 de http://www.unicef.org/barbados/cao_resources_children_without_parental_care.pdf
- Martínez Ravanal, V. (2010). Informe final. Caracterización del perfil de niños, niñas y adolescentes atendidos por los centros residenciales de SENAME. Recuperado el 1 de marzo de 2013 de http://www.sename.cl/wsename/otros/INFORME%20FINAL_SENAME_UNICEF.pdf
- Ministerio de Desarrollo Social (2012). Infancia y Adolescencia. CASEN 2011. Recuperado el 11 de marzo de 2013 de http://observatorio.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/layout/doc/casen/publicaciones/2011/CASEN_Infancia_2011.pdf

- Ministerio de Planificación (2009a). CASEN 2009. Informe metodológico. Recuperado el 27 de marzo de 2013 de http://www.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/casen/pdf/metodologia_2009.pdf
- Ministerio de Planificación (2009b). Manual de usuario. Recuperado el 27 de marzo de 2013 de <http://www.scribd.com/doc/76460233/Manual-Usuario-Casen2009>
- O’Kane, C., Moedlagl, C., Verweijen-Slammescu, R. & Winkler, E. (2006) Child Rights Situation Analysis. Rights-Based Situational Analysis of Children without Parental Care and at risk of losing their Parental Care. [Versión electrónica]. Recuperado el 1 de marzo de 2013 de http://www.soschildrensvillages.org.uk/files/20070404_0820_CRSA_final_Nov06_en.pdf
- Portugal, P., McCauley, U., Ledezma, H. & Gómez Miller, G. (2011). Estudio sobre la situación de los derechos de la niñez y la adolescencia privados de cuidados parentales. Ubicados en centros de acogimientos o albergues. Recuperado el 1 de marzo de 2013 de <http://www.unicef.org/panama/spanish/Albergues2.pdf>
- Reyna, C. & Brussino, S. (2011). Revisión de los fundamentos del análisis de clases latentes y ejemplo de aplicación en el área de las adicciones. Revista Trastornos Adictivos. Volumen 13, Número 01.
- RELAF (2011). Niñez y adolescencia migrante: situación y marco para el cumplimiento de sus derechos humanos. Serie Publicaciones sobre niñez sin cuidados parentales en América Latina: contextos, causas y respuestas. Recuperado el 1 de marzo de 2013 de <http://www.relaf.org/DocumentoOctubre.pdf>
- Rodrigo López, M. a. J., Martín Quintana, J. C., Cabrera Casimiro, E., & Máiquez Chaves, M. a. L. (2009). Las Competencias Parentales en Contextos de Riesgo Psicosocial. Intervención Psicosocial, 18(2), 113–120.
- SENAME. (2012^a). Boletín estadístico anual de los niños (as) y adolescentes vigentes en la red SENAME. Protección de derechos y primera infancia. Recuperado el 11 de marzo de 2013 de http://www.sename.cl/wsename/otros/bestnacionales/2012/4/BE_DEPRODE_201212.pdf
- SENAME (2012b). Boletín estadístico anual de los niños(as) y adolescentes atendidos en la red SENAME. Recuperado el día 12 de mayo de 2013 de

http://www.sename.cl/wsename/otros/bestnacionales/2012/4/BE_DEPRODE_201212.pdf

Servicio Social Internacional & UNICEF (2004). Mejorar la protección de los niños privados del cuidado de sus padres. La necesidad de reglas internacionales. Documento de trabajo conjunto. Recuperado el 1 de marzo de 2013 de http://www.crin.org/docs/resources/treaties/crc.40/GDD_2005_NECESIDAD_DE REGLAS INTERNAC.pdf

UNAIDS, UNICEF & USAID. (2004). Children on the brink: a joint report of new orphan estimates and a framework for action. Recuperado el 1 de marzo de 2013 de http://data.unaids.org/publications/External-Documents/unicef_childrenonthebrink2004_en.pdf

UNICEF. (2007). Ley de Responsabilidad Penal Adolescente en cifras. Seminario Ley de Responsabilidad Penal Adolescente: desafíos y oportunidades. 6 de diciembre, 2007. Recuperado el 11 de marzo de 2013 de http://www.unicef.cl/archivos_documento/244/Cifras%20Corregido_191207_GRAFICA.pdf

Marco normativo

Asamblea General de Naciones Unidas (1989): Convención Sobre Derechos del Niño. Adoptada y abierta a la firma y la ratificación por la Asamblea General en su Resolución 44/25 de 20 de noviembre de 1989.

Corte Interamericana de Derechos Humanos (2002): Opinión Consultiva 7
Constitución Política de la República de Chile, 1980

Contreras Consuelo (2001): El sistema de Protección de Derechos: un servicio a nivel local, Opción.

Davila, P y Naya,L (2010): Infancia, Educación y Códigos de la Niñez en América Latina. Un Análisis comparado. *Revista Española de Educación Comparada*, 16, 213 – 233.

Farías Ana María (2002): Uso de internado en el sistema de protección en Chile, *Innocenti*

Fundación León Bloy (2009): Proyecto EVA- Estudio de gasto de las líneas de acción centros residenciales, programas de familia de acogida y programas de protección

especializada, específicamente de explotación comercial infantil, realizado por encargo del Servicio Nacional de Menores.

CRC/C/15/Add.2 1994, CRC/C/15/Add. 173 2002, CRC/C/CHL/CO3 2007.

Ley 16.618 (1967) Fija el Texto definitivo de la Ley de Menores.

Ley 20.032 (2005) Establece Sistema de Atención a la Niñez y Adolescencia a través de la red de colaboradores de SENAME y su régimen de Subvención.

Ley 20379 (2009) Institucionaliza el Sistema Intersectorial de Protección Social Chile Crece Contigo

Ministerio de Justicia (1979): DL 2465 crea el Servicio Nacional de Menores y fija el texto de su ley orgánica.

Rojas Jorge (2010): Historia de la Infancia en el Chile Republicano 1810-2010, *JUNJI*

SENAME (2010): Orientaciones Técnicas para los casos de prórrogas a tres años y nuevos convenios, línea de acción centros residenciales.

SENAME (2009): Orientaciones Técnicas. Especialización de los Centros de administración Directa.

SIL, (2005): Boletín 3792-07 Sobre protección de derechos de la infancia y adolescencia.

SIL (2012): Boletín 8487-07 de 2 de agosto del 2012, Suprime el actual Servicio Nacional de Menores, creando dos nuevos Servicios de atención a la infancia y adolescencia.

UNICEF (2002): Internación de Niños: ¿El Comienzo del fin? Crisis de los internados y la transformación de las políticas de infancia en España, Italia y el Conosur, *Florencia Italia. Publicaciones Innocenti.*

Análisis Institucional

Chile Crece Contigo - Memoria de la instalación del sistema de protección integral a la infancia. Chile Crece Contigo 20060- 2010. Cuatro años creciendo juntos, 2010.

Gobierno de Chile (2010)- Programa Vida Nueva. Sistema de Gestión Territorial para la intervención con niños, niñas y adolescentes en situación de vulnerabilidad social.

Estado de Chile - Informe 4 y 5 de Chile ante el Comité de los Derechos del Niño. Septiembre, 2012.

Martínez O., Loreto y Ditzel L., Loreto - Lineamientos para la implementación y gestión de políticas públicas de protección integral dirigidas a la primera infancia. Instituto Interamericano del Niño, la Niña y Adolescentes. Documento elaborado por las consultoras, por encargo del IIN, 2012.

Martínez - Diagnóstico sobre el sistema de Protección Simple de SENAME, MIDEPLAN-BID 1997, página 13.

Martínez Ravanal , Víctor - Caracterización del perfil de niños, niñas y adolescentes, atendidos por los centros residenciales de SENAME. Marzo 2010.

Memoria Chile Crece Contigo. www.crececontigo.cl

Ministerio de Desarrollo Social – Informe Política Social, 2012. Sin fecha de publicación.

Naciones Unidas – Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños.

<http://www.buenastareas.com/ensayos/Programa-Vida-Nueva/6786190.html>

SENAME - Esquema ley 20.032

SENAME – Catastro oferta programática SENAME, enero 2013 en <http://www.sename.cl/wsename/otros/op/CATASTRO-201301.pdf>

SENAME – Estándares mínimos de calidad para la atención residencial. Enero 2010.

SENAME – Presentación Programa Vida Nueva, Francisco Estrada, Director Nacional de SENAME, año 2010.

SENAME - Protección de derechos a la infancia y adolescencia en el servicio nacional de presentación ppt Angélica Marin.

SENAME - La acción del servicio nacional de menores en el ámbito de protección de derechos de la infancia y adolescencia. Periodo 2006-2010

SENAME, Departamento de Protección de Derechos – Minuta Programa Vida Nueva, año 2012.

SENAME - Catastro de la Oferta Programática de la red SENAME 2013. Depto. Planificación y control de gestión, año 2013.

SENAME - Bases técnicas línea de acción oficinas de protección de derechos del niño, niña y adolescentes 2012 – 2015. Año 2013

SENAME - Bases técnicas línea de acción centros residenciales. Modalidad residencias de protección para mayores – rem –con programa de protección especializado de

intervención residencial - per – adosado rem/per con rangos etéreos diferenciados.
Año 2012.

Evaluación del sistema de cuidados alternativos según sus actores

- Cornejo, M.; Besoain, C.; Carmona, M.; Faúndez, X.; Mendoza, F.; Carvallo, M.; Rojas, F. & Manosalva, A. (2012). Trayectorias, discursos y prácticas en la Investigación Social Cualitativa en Chile [94 párrafos]. Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research, 13(2), Art. 17. <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/1745>
- Fernández Droguett, R. (2006). Investigación cualitativa y psicología social crítica en el Chile actual: Conocimientos situados y acción política [52 párrafos]. Forum Qualitative Sozialforschung /Forum: Qualitative Social Research, 7(4), Art. 38. <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/163/363> [Recuperado el 14 de junio de 2013]
- Sisto, Vicente (2008). La investigación como una aventura de producción dialógica: La relación con el otro y los criterios de validación en la metodología cualitativa contemporánea. Psicoperspectivas, VII, 114-136, <http://www.psicoperspectivas.cl> [Recuperado el 15 de junio de 2013]
- Strauss, A. & Corbin, J. (2002). Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada. Bogotá.*
- Taylor, S. & Bogdan, R. (1986). La entrevista en profundidad. En *Introducción a los Métodos Cualitativos de Investigación* (pp. 100-132). Buenos Aires: Paidós.
- Vignolo, J.; Vacarezza, M.; Álvarez, C. & Sosa, A. (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Arch Med Int [online]. vol.33, n.1, pp. 7-11. <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ami/v33n1/v33n1a03.pdf> [Recuperado el 25 de Julio de 2013]