



Centre for excellence
for looked after children in Scotland

El cuidado infantil alternativo y la desinstitucionalización

Estudio de caso de Chile

Dra. Chrissie Gale

November 2016



www.celcis.org

Improving care experiences

Contenidos

| | |
|--|----|
| Agradecimientos | 3 |
| Resumen ejecutivo..... | 4 |
| Introducción..... | 4 |
| Metodología | 4 |
| Contexto socio-económico | 4 |
| ¿Qué tipos de cuidados alternativos están disponibles? | 5 |
| Cómo se capacita y apoya a la fuerza laboral | 7 |
| ¿Qué es lo que funciona y qué es lo que no funciona? | 7 |
| Recomendaciones | 9 |
| Introducción..... | 10 |
| Objetivo y alcance | 10 |
| Glosario de términos | 11 |
| Terminología | 13 |
| Metodología | 15 |
| Ejercicio de escritorio | 15 |
| Visita de campo/en terreno | 15 |
| ¿Cuáles son los contextos socioeconómicos y culturales en los que se están llevando a cabo las reformas del cuidado infantil?..... | 19 |
| Geografía..... | 19 |
| Chile: Zonas y Regiones | 20 |
| Población | 21 |
| Contexto económico..... | 22 |
| Contexto político..... | 23 |
| Religión | 23 |
| Educación | 23 |
| Salud | 24 |
| ¿Cuáles son las razones por las que los niños entran al cuidado alternativo formal en Chile? | 24 |
| ¿Cuáles son los resultados documentados de los niños que han estado en cuidado alternativo en Chile?..... | 29 |
| Niños en cuidados alternativos en Chile | 29 |
| ¿Cómo se utiliza la atención informal en Chile? | 29 |
| Atención informal..... | 29 |
| ¿Qué tipos de cuidados alternativos formales están disponibles en Chile? | 30 |
| Cuidado residencial | 30 |
| La experiencia de los niños de vivir en un centro residencial | 39 |
| Foster care | 42 |
| Experiencias de niños que viven en Foster care | 46 |
| Prevención de la separación de la familia | 47 |
| Reintegración y egreso del cuidado | 48 |
| Reintegración | 48 |
| Egresando del Cuidado a los 18 años | 50 |
| Experiencia de jóvenes que egresan del cuidado | 50 |
| Adopción | 50 |
| El marco legal y de políticas que rige el cuidado alternativo..... | 56 |

- ¿Cuáles son las estructuras responsables de gobernar y ofrecer atención alternativa? 58
 - El rol de los Departamentos de Estado..... 58
 - Oficina de Protección de Derechos 60
 - Programas de diagnóstico del SENAME 61
 - Entrega de servicios del SENAME 61
 - Acreditación e inspección de proveedores de servicios de cuidado infantil no estatales 63
 - Capacidad profesional de SENAME 63
 - El rol del poder judicial 65
 - El rol de la policía 67
 - El rol de los proveedores no estatales..... 67
 - Procedimientos de remisión y evaluación 69
 - Planificación de la atención y procedimientos de revisión 71
 - Participación de niños y jóvenes en los procedimientos de planificación y revisión de la atención 72
- ¿Cómo se organiza, capacita y apoya al personal (por ejemplo, trabajadores sociales y cuidadores)? 73
 - Capacidad del personal..... 73
 - Capacitación 74
- Sistemas de gestión de datos y de información..... 75
- ¿Cómo afectan las actitudes y normas culturales el cuidado de los niños? 76
- Financiamiento 77
- ¿Qué es lo que está funcionando y qué no en términos de reformas en el cuidado de niños? 78
 - Lecciones aprendidas, desafíos y oportunidades 78
 - 1. La prestación de un sistema de protección infantil y cuidado de niños es compleja y requiere un compromiso a largo plazo para un proceso de reforma de todo el sistema 79
 - 2. La necesidad de abordar la insuficiente inversión en recursos humanos es esencial para ampliar y reforzar el sistema de protección de la infancia 80
 - 2. La necesidad de mejorar la coordinación y la planificación multisectorial y la prestación de sistemas y servicios que protegen a los niños..... 82
 - 4. La necesidad de mecanismos de vigilancia para evitar la colocación de cuidados innecesarios así como la prevención de permanencias de larga duración en el cuidado alternativo 82
 - 5. La necesidad de una gama de servicios eficaces a través de la continuidad de la atención ... 83
 - 6. Mejora del uso de datos y evidencias como motor del cambio 85
 - 7. La necesidad de mayor participación de los niños y las familias 85
- Recomendaciones 86
- Referencias 87
- Apéndice 1: Instrumentos de investigación utilizados con informantes clave 91
 - Hoja de información para el participante 91
 - Estudio Alternativo de Cuidado Infantil en Chile 92
- Apéndice 2: Instrumentos de investigación utilizados con niños 93
 - Texto del folleto de información para la toma de decisiones para niños..... 93
- Apéndice 3: Instrumentos de derechos humanos firmados y ratificados por Chile 97

Figuras

| | |
|--|----|
| Figura 1: Chile..... | 19 |
| Figura 2: Regiones de Chile..... | 20 |
| Figura 3: Razones para la colocación de los niños en residencias en 2010 | 26 |
| Figura 4: Experiencias de niños que viven en cuidados residenciales | 40 |
| Figura 5: Carta de un niño en cuidado residencial..... | 41 |
| Figura 6: Experiencias de niños en foster care | 46 |
| Figura 7: Estructura y procesos que rigen los procedimientos de protección y cuidado infantil | 59 |

Tablas

| | |
|---|----|
| Tabla 1: Detalles de la entrevista realizada con informantes clave | 16 |
| Tabla 2: Detalles de las entrevistas y de trabajo en grupo realizado con niños..... | 18 |
| Tabla 3: Número de casos de niños remitidos por el Tribunal de Familia para servicios de apoyo a la protección..... | 24 |
| Tabla 4: Número total de niños que ingresan a instalaciones residenciales en Chile..... | 31 |
| Tabla 5: Número de niños que ingresan a las instalaciones residenciales por tipo en 2015 | 32 |
| Tabla 6: Datos de adopción 2006 - 2015 | 52 |
| Tabla 7: País de destino para niños adoptados en 2015 | 53 |
| Tabla 8: Número de niños asignados a los adoptantes por agencia en 2010 - 2015..... | 53 |
| Tabla 9: Edad de niños adoptados en 2015 | 54 |
| Tabla 10: Niños adoptados en 2015 | 54 |

Agradecimientos

Este estudio ha sido realizado por la investigadora internacional Dra. Chrissie Gale. Agradezco sinceramente los dedicados esfuerzos de los miembros de SOS Chile, Sra. Alejandra Riveros y Sr. Alejandro Tsukame; por toda su ayuda en la realización de entrevistas y actividades en grupo y por acompañarme durante mi visita en Chile. Gracias también a Melissa Erazo de SOS Chile por llevar a cabo las actividades grupales con niños y jóvenes.

Agradezco también a la investigadora internacional Sra. Claire O 'Kane y a los miembros del equipo de CELCIS, al Dr. Ian Milligan y al Dr. Graham Connolly, por su apoyo en el desarrollo del marco de la investigación, y al Sr. Nigel Cantwell por el asesoramiento. Gracias también por el apoyo de coordinación de la Sra. Samantha Chaitkin de SOS Bruselas; Sr. Alan Kikuchi White de SOS Ginebra; Sra. Nadia Garrido, Directora de Programas para SOS Internacional y Sra. Patricia Sainz de la Oficina Regional de SOS para América Latina y El Caribe.

Resumen ejecutivo

Introducción

La Dirección General de Justicia y Consumidores de la Comisión Europea encargó a Aldeas Infantiles SOS Internacional la realización de estudios de casos sobre los arreglos para el 'cuidado infantil alternativo' en seis países no-europeos de tres continentes para ayudar a orientar la futura estrategia de la UE fuera de Europa. Este informe es un estudio de caso de uno de los seis países: Chile. Un informe complementario proporciona un resumen de la atención infantil alternativa en toda América Central y del Sur.

Metodología

La metodología utilizada para este estudio incluyó una revisión de la literatura realizada a través de una búsqueda de palabras clave en la base de datos Web of Science y otras búsquedas basadas en la web. La literatura también fue suministrada por contactos en Chile. Un consultor internacional realizó entrevistas con informantes clave y un miembro del equipo nacional de Aldeas Infantiles SOS realizó entrevistas con niños y jóvenes.

Contexto socio-económico

En 2015, la población censada de Chile fue de 17.948.141¹. Aproximadamente el 13% de la población vive en áreas rurales², con la gran mayoría de los ciudadanos restantes ubicados en áreas de la capital, Santiago, y sus alrededores³. En 2013, aproximadamente el 29% de la población tenía menos de 18 años (4.532.000) y el 7% tenía menos de 5 años (1.244.000)⁴. En 2014, la esperanza de vida promedio era de 81,5 años y en 2015, la tasa de mortalidad de menores de 5 años se estimaba en 8,1 por 1.000 nacidos vivos⁵.

En 2009, sólo el 41% de las familias estaban conformadas por dos padres⁶. En el mismo año, la proporción de niños nacidos fuera del matrimonio fue del 58,4%⁷.

Chile es clasificado por el Banco Mundial como perteneciente al grupo de países de altos ingresos⁸. Durante las dos últimas décadas, el país se destacó por haber logrado avances en la reducción de su tasa de pobreza, que ahora es más baja que la mayoría de los otros países latinoamericanos. Sin embargo, los datos recopilados por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) en 2009 muestran que la pobreza afecta al

¹Fuente: <http://databank.worldbank.org/data/reports.aspx?source=2&country=CHL>

²Ibid.

³Fuente: <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/ci.html?>

⁴ Fuente: datos extraídos de UNICEF (2015) *State of the World's Children*

⁵Fuente: <http://databank.worldbank.org/data/reports.aspx?source=2&country=CHL>

⁶ UNICEF (2011) *UNICEF Chile Country Programme Report 2012-2016. UNICEF Chile*

⁷Ibid.

⁸ Fuente: <http://databank.worldbank.org/data/reports.aspx?source=2&country=CHL>

15,1% de la población, siendo los niños los más afectados (el 24,5% de los niños menores de 3 años y el 21,5% de niños entre 4 y 17 años)⁹.

¿Por qué los niños están bajo cuidado alternativo formal?

Los niños son colocados en cuidados alternativos como medida de protección. Masivamente se afirma que la pobreza ya no es el factor impulsor, aunque sigue siendo una preocupación subyacente. Los niños son removidos del cuidado de sus padres a través de una orden judicial, cuando hay situaciones de abuso y negligencia. Los informantes hablaron de una 'vulneración de los derechos', que explicaron era la terminología usada para abuso y negligencia.

¿Qué tipos de cuidados alternativos están disponibles?

La forma más común de atención es la atención informal dentro de las familias extendidas. Esto está mayoritariamente indocumentado y no se encuentra regulado. La falta de investigación significa que no es posible identificar los beneficios y desafíos que esta forma de atención ofrece a los niños en Chile.

La forma más utilizada de atención alternativa formal es la atención residencial. En 2015, se registró un total de 11.429 niños en cuidado residencial. Aproximadamente el 98% de las instalaciones residenciales son administradas por organismos no gubernamentales, y algunas de las organizaciones más grandes y más antiguas están afiliadas a la Iglesia Católica. Las instalaciones residenciales varían en tamaño, desde las que acogen a 10 niños hasta varias viviendas con más de 150 niños.

Hay disposiciones legales para el Foster Care en Chile, y es una forma de cuidado que se está volviendo culturalmente más aceptable. Aproximadamente un tercio de los niños en cuidados alternativos formales están viviendo en hogares de Foster Care. Entre enero y diciembre de 2012, un total de 5.121 niños (26%) se encontraban en Foster Care, en comparación con 14.677 (74%) en establecimientos residenciales¹⁰. La mayoría de las colocaciones de Foster Care están dentro de la familia extendida del niño. Se requiere inversión para fortalecer los servicios de fostering en Chile.

La adopción es responsabilidad del Servicio Nacional de Menores (SENAME) y de cuatro organizaciones no estatales acreditadas. En 2015, un total de 1.388 niños recibieron el estatus de adopción otorgado por un juez y 510 niños fueron emparejados con padres adoptivos. Los informantes para este estudio describen el proceso de adopción como largo, burocrático y complejo.

⁹ UNICEF (2011) UNICEF Chile Country Programme Report 2012-2016

¹⁰ UNICEF (2013) UNICEF Chile 2013 Annual Country Report

¿Cuáles son las estructuras y procesos que rigen el cuidado alternativo?

Tal como lo identificó un informante entrevistado durante la investigación en terreno: “Chile carece de una ley integral de protección de derechos, ya que una ley de este tipo no sólo reconoce los derechos básicos de protección infantil, sino que también debe establecer mecanismos efectivos para ejercerlos, protegerlos y promoverlos sistemáticamente”. Para llenar ese vacío en la legislación, el Gobierno de Chile ha elaborado un proyecto de ley de garantías de los derechos de los niños y niñas, que actualmente está pendiente de aprobación en el Congreso.

El Consejo Nacional de la Infancia (el Consejo) fue creado en 2014 como un órgano consultivo presidencial para coordinar la labor de diversos organismos gubernamentales y dirigir sus acciones hacia la realización de los derechos del niño. Actualmente, el Consejo está trabajando en las reformas impulsadas por el gobierno al sistema nacional de protección de la infancia.

El Ministerio de Justicia y Derechos Humanos es responsable de la coordinación de los servicios de protección y de cuidado infantil. Estos son provistos por el Servicio Nacional de Menores (SENAME), directamente o a través de organismos colaboradores (OCAS). El SENAME también es responsable de la regulación y monitoreo de los servicios de atención residencial y otros servicios de atención. Aunque tiene la supervisión de los servicios de cuidado de niños financiados por el Estado y algunos deberes reguladores, es evaluado como débil, con recursos insuficientes, y provisto de profesionales que carecen de habilidades y conocimiento para cumplir con sus funciones y responsabilidades. El gobierno ha reconocido las debilidades del SENAME y actualmente está finalizando los planes para reemplazar al SENAME por un nuevo organismo gubernamental responsable de la protección de los niños. El Gobierno de Chile se ha fijado el objetivo de completar las reformas para 2018, aunque se prevé que este objetivo no se cumplirá.

Los tribunales de familia también desempeñan un papel significativo e importante como garantes primarios. Todas las decisiones de cuidado formal deben pasar por estos tribunales. Esto incluye la emisión de órdenes que exigen servicios de apoyo familiar para la prevención de la separación, la colocación en cuidado alternativo y el regreso de niños en colocaciones alternativas de cuidado a sus familias.

Las organizaciones no gubernamentales juegan un papel importante en la prestación de servicios de cuidado infantil alternativo en Chile. Muchas de ellas están afiliadas a la iglesia Católica. Hay un proceso de acreditación con mandato gubernamental que las ONG deben cumplir. Este proceso también les permite postular al financiamiento del gobierno para entregar servicios residenciales y de prevención para niños.

Una debilidad fundamental en términos de normas y mecanismos técnicos obligatorios para la protección de la infancia, es la falta de herramientas y metodologías estandarizadas para todos los aspectos de continuidad de la gestión de casos y provisión de la atención. En

particular, existe la preocupación de que la falta de evaluaciones estandarizadas e integrales significa que se están haciendo juicios sobre colocaciones de cuidado alternativo fundadas en las opiniones subjetivas de cada tomador de decisiones.

Cómo se capacita y apoya a la fuerza laboral

En el país hay personas apasionadas, conocedoras y experimentadas, muchas de las cuales trabajan en organizaciones no estatales. Sin embargo, a lo largo de esta investigación, los informantes plantearon de manera consistente la necesidad de aumentar los conocimientos y habilidades de los que trabajan en la protección de la infancia y la atención alternativa.

Además de esta necesidad identificada de creación de capacidad, los profesionales, especialmente dentro del sector gubernamental, enfrentan una serie de desafíos. Éstos incluyen la mala remuneración, moral baja, cargas de trabajo elevadas, falta de recursos financieros y otros con los que prestar sus servicios.

Una consecuencia de la escasa disponibilidad de herramientas y mecanismos de manejo de casos, junto con una capacidad técnica generalmente deficiente y diferentes actitudes personales dentro de los trabajadores estatales y no estatales, significa que la toma de decisiones para los niños y las familias sigue siendo un asunto sumamente subjetivo.

Existen programas de trabajo social en los niveles de pregrado y posgrado, y hay investigación académica que se está llevando a cabo en los departamentos universitarios. Sin embargo, los informantes piden al unísono una inversión mucho mayor en las habilidades de todos quienes trabajan con niños y un enfoque intersectorial de la protección infantil.

¿Qué es lo que funciona y qué es lo que no funciona?

El sistema de protección de la infancia ha sufrido modificaciones en los últimos 25 años. Un gran cambio en el cuidado alternativo ha sido el reemplazo de la pobreza como factor determinante para dictar medidas de protección. Asimismo, hay personas apasionadas y dedicadas que trabajan con niños en Chile, trayendo innovación y energía para mejorar la provisión de cuidado y avanzar en las reformas.

Hay, sin embargo, una serie de debilidades en el sistema nacional de protección y cuidado infantil. Éstas incluyen preocupaciones importantes con respecto a la capacidad, el conocimiento y las habilidades del personal, especialmente en aquellos que trabajan dentro de las agencias gubernamentales. Los desafíos también se relacionan con la falta de inversión en todos los aspectos del desarrollo y la prestación de servicios, así como la fragmentación y lagunas en la legislación y la política. Existen problemas específicos relativos a la falta de herramientas eficaces y sistemáticas de gestión de casos, incluidas las de remisión, evaluación, planificación de la atención, supervisión y revisión. Además, la escasa participación de los niños y las familias en los procesos de toma de decisiones sigue siendo motivo de preocupación para muchos.

La forma más común de atención es informal, dentro de la familia extendida, aunque se sabe poco sobre los niños en estas situaciones. Las organizaciones no estatales proveen casi todo el cuidado infantil residencial en Chile, y aunque hay algunas prácticas innovadoras de las agencias determinadas para mejorar la calidad de la atención, las normas de provisión dentro de las instalaciones residenciales siguen siendo muy variables. Debido a la escasez de alternativas basadas en la familia, la colocación en instalaciones residenciales sigue siendo la forma más utilizada de provisión de cuidado alternativo en Chile.

Es responsabilidad del Gobierno de Chile asegurar procesos efectivos de acreditación, regulación e inspección. Aunque se llevan a cabo inspecciones sistemáticas, se observa que la falta de monitoreo con respecto a la calidad de la atención brindada a los niños es una debilidad en el proceso de evaluación e inspección del Gobierno.

Es positivo que el Gobierno de Chile y los profesionales de la protección de la infancia en organizaciones no estatales, sigan identificando debilidades dentro del sistema de protección de la infancia, y estén tomando algunas medidas para abordar esta situación. Se está invirtiendo en la implementación de leyes y políticas que dan prioridad a la prevención de la separación familiar, la provisión de cuidados alternativos basados en la familia y la reintegración. La capacidad de la agencia gubernamental de protección infantil, SENAME, ha sido identificada como una debilidad específica. La decisión de reemplazar al SENAME por una nueva agencia que tenga el mandato de proteger a los niños ha sido bien acogida por muchos, aunque es preocupante que todavía no haya planes específicos para la realización de este objetivo.

El reconocimiento gubernamental de que se requieren reformas importantes es visto por muchos profesionales de cuidado de niños como algo extremadamente positivo, y en general hay esperanza de que la protección infantil y la provisión de cuidado infantil en Chile continuarán mejorando.

Recomendaciones

- 1 El Gobierno de Chile, en asociación con proveedores no estatales, debería reorientar el financiamiento fuera de las instalaciones residenciales, al mismo tiempo que incrementa la inversión en servicios alternativos de alta calidad basados en la familia, prevención de la separación familiar y servicios de reintegración.
- 2 Todos los profesionales de Chile deberían hacer mayores esfuerzos para consultar e involucrar a los niños, padres y cuidadores en las decisiones que los afectan, y asegurar la toma de decisiones considerando el interés superior del niño.
- 3 El Gobierno de Chile debe trabajar en estrecha colaboración con las organizaciones no estatales, niños y familias para elaborar un plan estratégico de tiempo y de costos para la reforma del sistema nacional de protección de la infancia y la desinstitucionalización.
- 4 Los esfuerzos de colaboración entre el gobierno, las organizaciones no gubernamentales, las asociaciones y las escuelas de trabajo social deberían continuar fortaleciendo y ampliando la capacitación, la supervisión y la acreditación de los trabajadores sociales y de todos los demás profesionales, incluido el poder judicial.
- 5 El Gobierno de Chile debería mejorar y estandarizar el uso de herramientas y mecanismos intersectoriales de gestión de casos que salvaguarden los procesos de vigilancia, incluidos los de referencia, evaluación y planificación de la atención, supervisión y revisión.
- 6 Todo esfuerzo debe hacerse para orientar el enfoque multisectorial hacia un desarrollo y una provisión del sistema de protección infantil en Chile. Esto incluye un apoyo adicional a los esfuerzos del Consejo Nacional de la Infancia a nivel ministerial y una mayor inversión en la coordinación multisectorial a nivel municipal, esencial para soluciones locales eficaces.
- 7 El Gobierno de Chile debe aumentar el rigor y la variedad de datos recopilados para fundamentar la política y la planificación basadas en evidencia, incluyendo la triangulación y análisis de datos cualitativos, cuantitativos y longitudinales mediante los cuales se pueden desarrollar indicadores para el cambio y generar resultados. Esto debe incluir esfuerzos para asegurar que las acciones de regulación e inspección incluyan aspectos cualitativos del cuidado infantil.

Introducción

Millones de niños en todo el mundo viven en instituciones residenciales, donde carecen de atención individual y de un entorno adecuado en el que puedan aprovechar todo su potencial. El aumento de la conciencia de los riesgos considerables que estos niños enfrentan en términos de desarrollo negativo social, cognitivo y físico, ha impulsado un debate y orientación internacional continuos sobre la desinstitucionalización y el desarrollo de políticas y prácticas que gradualmente eliminen el uso de tales prácticas de cuidado alternativo dañino.

La inversión en los 'intereses superiores' de los niños es una prioridad para la UE, y la protección y la promoción de los derechos del niño está en el centro de la acción exterior de la UE. La UE considera que la desinstitucionalización de los niños mediante la prevención de la separación de las familias y el fomento de soluciones adecuadas de atención de tipo familiar, es una forma de inversión social para satisfacer el interés superior del niño. Por lo tanto, la UE ha invertido en la desinstitucionalización en áreas geográficas específicas.

Sobre la base de su compromiso con la promoción y protección integrales de los derechos del niño, la Comisión Europea tiene la intención de incrementar sus conocimientos sobre los progresos en la desinstitucionalización y las reformas al sistema de cuidado alternativo en todos los países del mundo. Por estas razones, la Dirección General de Justicia y Consumidores de la Comisión Europea, encargó a SOS Children's Villages International la realización de estudios de casos sobre los arreglos para el 'cuidado infantil alternativo' en seis países no europeos, en tres continentes, para ayudar a informar la futura estrategia de la UE para la prestación de apoyo a los niños en países fuera de Europa.

Los países seleccionados para el estudio fueron: Chile y Ecuador en América del Sur; Nepal e Indonesia en Asia, y Nigeria y Uganda en África. SOS Children's Villages International contrató los servicios de CELCIS, con sede en la Universidad de Strathclyde, Glasgow, para ayudar en la compilación de los estudios de caso.

Este informe, un estudio de caso de Chile, fue compilado por una combinación de un ejercicio de escritorio -que consistía en revisar documentos obtenidos por una búsqueda de literatura y recibidos de contactos en Chile- y entrevistas con informantes clave durante una visita de campo que tuvo lugar en julio de 2016. El informe debe leerse junto con otro informe acerca de un estudio documental sobre la desinstitucionalización en América del Sur y Centroamérica.

Objetivo y alcance

Para entender qué se puede hacer activamente para promover y aplicar políticas y prácticas para la desinstitucionalización, es importante comprender la situación de los niños que corren el riesgo de perder o han perdido ya el cuidado parental, así como las opciones alternativas de atención disponibles. También es importante conocer los elementos del sistema de protección de la infancia que funcionan para prevenir las colocaciones innecesarias en la atención, o -si es necesario- la provisión de lugares adecuados de

atención alternativa, que no sean la institucionalización. Con este fin, este estudio ha considerado un cuerpo de literatura que documenta estos factores.

El objetivo de la investigación realizada en Chile fue profundizar en lo siguiente:

- ¿Cuáles son los contextos socioeconómicos y culturales en los que se están llevando a cabo las reformas del cuidado infantil?
- ¿Por qué los niños son colocados en cuidados alternativos?
- ¿Qué tipos de cuidado alternativo están disponibles?
- ¿Cuáles son las estructuras y procesos que rigen la atención alternativa, incluyendo el marco legal y político, el financiamiento, las estructuras gubernamentales y no gubernamentales, y los servicios para la protección infantil/entrega de cuidado infantil?
- ¿Cómo se organiza, capacita y apoya al personal (por ejemplo, trabajadores sociales y cuidadores)?
- ¿Qué es lo que funciona y qué no funciona en términos de reformas en el cuidado infantil? ¿Cuáles son los principales retos y oportunidades?

Glosario de términos

Cuidado alternativo: incluye el cuidado formal e informal de los niños sin cuidado parental¹¹. Los cuidados alternativos incluyen la atención de parentesco, familias de acogida, otras formas de colocación en cuidado familiar o de modelo familiar, disposiciones supervisadas de la vida independiente para los niños, y centros de atención residencial.

Niños: se define como niñas y niños menores de 18 años¹².

Niños sin cuidado parental: todos los niños que no están bajo el cuidado nocturno de al menos uno de sus padres, por cualquier motivo y bajo cualquier circunstancia¹³.

Atención formal: toda atención prestada en un entorno familiar que haya sido ordenada por un órgano administrativo o autoridad judicial competente, y toda atención prestada en un entorno residencial, incluso en instalaciones privadas, ya sea como resultado o no de medidas administrativas o judiciales¹⁴.

¹¹UN General Assembly. *Guidelines for the Alternative Care of Children* (2010): resolution / adopted by the General Assembly, 24 February 2010, A/RES/64/142.

¹²Based on Article 1 of the UN Convention on the Rights of the Child (CRC) (UN, 1989).

¹³UN General Assembly. *Guidelines for the Alternative Care of Children* (2010): resolution / adopted by the General Assembly, 24 February 2010, A/RES/64/142. .Article III, 29a.

¹⁴*ibid.* Article III 29b.ii.

Foster care (familia de acogida): situaciones en las que los niños son colocados por una autoridad competente para el cuidado alternativo en el ambiente doméstico de una familia, que no es la familia propia del niño, la cual ha sido seleccionada, calificada, aprobada y supervisada para proveer tal cuidado¹⁵.

Cuidado informal: cualquier arreglo privado proporcionado en un ambiente familiar, por el cual el niño es cuidado continuamente o por tiempo indefinido por familiares o amigos (cuidado de parentesco informal), o por otros en su capacidad individual, a iniciativa del niño, sus padres u otra persona, sin que este acuerdo haya sido ordenado por una autoridad administrativa o judicial o un organismo debidamente acreditado¹⁶.

Atención de parentesco: «Atención familiar dentro de la familia extensa del niño o con amigos de la familia conocidos por el niño, ya sea de carácter formal o informal.»¹⁷ El cuidado de parentesco es tanto una forma de atención familiar permanente como una forma de cuidado alternativo temporal. Hay dos tipos de cuidado de parentesco. El cuidado de parentesco informal es: 'cualquier arreglo privado proporcionado en un ambiente familiar, por el cual el niño es cuidado de forma continua o indefinida por parientes o amigos ... por iniciativa del niño, sus padres u otra persona sin que este arreglo haya sido ordenado por una autoridad administrativa o judicial o un organismo debidamente acreditado.'¹⁸ La atención formal por parentesco es la atención prestada por la familia extensa o amigos cercanos, que ha sido ordenada por una autoridad administrativa o judicial o un organismo debidamente acreditado¹⁹. Esto puede, en algunos lugares, incluir la tutela o foster care.

Atención residencial: atención prestada en cualquier entorno de grupo no familiar, como lugares de seguridad para la atención de emergencia, centros de tránsito en situaciones de emergencia y todos los otros centros de cuidado residencial de corto y largo plazo, incluyendo hogares grupales.²⁰

Casas para grupos pequeños: donde los niños son atendidos en grupos más pequeños, con generalmente uno o dos cuidadores consistentes responsables de su cuidado. Este cuidado es diferente del Foster care porque se desarrolla fuera del ambiente doméstico natural de la familia, por lo general en establecimientos que han sido especialmente diseñados y/o designados para el cuidado de grupos de niños.²¹

¹⁵íbid. Article III, 29c.ii.

¹⁶íbid. Article 29b.i.

¹⁷íbid. Article III, 29c.i.

¹⁸UN General Assembly (2010) *Guidelines for the Alternative Care of Children*. Article 29b.i.

¹⁹íbid. Article 29b.i.

²⁰íbid. Article III, 29c.iv.

²¹NGO Working Group on Children Without Parental Care Geneva (2013) *Identifying Basic Characteristics of Formal Alternative Care Settings For Children: A Discussion Paper*.

Terminología

En Chile, el término 'vulneración de derechos' se utiliza en referencia a los niños que han sido abusados o descuidados. Los informantes se refirieron a las instalaciones residenciales que ofrecen una alternativa de cuidado de los niños como 'residencias', de acuerdo a la definición incluida en la ley 20.032, de subvenciones. El término Foster care se utiliza en Chile no sólo en relación con los niños formalmente colocados en una familia no biológica, sino que también se puede utilizar para denotar la colocación bajo el cuidado de la familia extensa. En lo que se refiere a la atención informal, el término 'cuidado en familia extensa' es la frase más utilizada por los profesionales en Chile, en lugar de parentesco o cuidado informal.

Durante la revisión de la literatura usada para este estudio, el tema de la terminología fue muy importante. Esto se debió en parte a la terminología diferente utilizada para designar las mismas formas de cuidado infantil como, por ejemplo, el 'Foster care'. En algunos casos, esto abarcaba la atención en la que un niño era colocado dentro del cuidado de parentesco, dentro de otra familia, dentro de un entorno con hasta 15 niños atendidos por una 'madre de casa' y 'tía'. En otros, el cuidado de foster care fue traducido del español al inglés para denotar otras formas de cuidado, incluyendo los entornos residenciales grandes y pequeños (no me queda claro que haya un uso en este sentido. Creo que se refiere a cuidado residencial en ambiente familiar).

Por ejemplo, en Chile la terminología²² es utilizada para diferentes formas de atención:

- hogar sustituto
- hogar amigo
- hogar de paso
- casa hogar de protección
- centros residenciales
- centros de diagnóstico residenciales (Centros de diagnóstico son descritos como aquellos que proveen atención temporal o urgente mientras se logre una decisión de protección)²³
- residencias de protección para lactantes o preescolares
- residencias de protección para mayores con y sin programa especializado adosado
- residencias para niños, niñas y adolescentes con discapacidad, residencias especializadas²⁴

²²Aldeas Infantiles SOS Internacional (undated) *El Derecho del Niño y la Niña a un Cuidado de Calidad : Informe de Situación Sobre la Implementación de las Directrices Sobre las Modalidades Alternativas de Cuidado de los Niños en Chile*. Aldeas Infantiles SOS Internacional, Oficina Internacional Región América Latina y el Caribe.

²³Ibid.

²⁴Aldeas Infantiles SOS Internacional (undated) *El Derecho del Niño y la Niña a un Cuidado de Calidad : Informe ee Situación Sobre la Implementación de las Directrices Sobre las Modalidades Alternativas de Cuidado de los Niños en Chile*. Aldeas Infantiles SOS Internacional, Oficina Internacional Región América Latina y el Caribe.

Además, otra documentación²⁵ sobre el cuidado infantil en Chile se refiere a los 'programas de acogida familiares', que incluyen:

- familias de acogida simple
- familias de acogida especializada
- familias de acogida para niños/as con discapacidad

Dado que todavía no existe una definición internacionalmente acordada para las 'instituciones' residenciales para niños, la investigadora ha optado por utilizar el término 'residential facilities - instalaciones residenciales' en este estudio, para denotar una amplia gama de provisiones, pequeñas y grandes, que ofrecen diferentes estándares de cuidado personal y condiciones de vida diferentes.

Un reto adicional en la elaboración de este informe ha sido el uso de la palabra 'huérfano', y la comprensión de se refiere a los niños que han perdido a ambos padres producto de la muerte. En diferentes estudios, el término también podría incluir una combinación de aquellos que han perdido uno o ambos padres, o los niños que viven lejos de su familia (creo que se confunde con el término "abandonado").

²⁵SOS Children's Villages Chile and the Centre for Monitoring of the Catholic University of Chile (2013) *A Snapshot of Alternative Care Arrangements in Chile*. SOS Children's Villages International. Innsbruck: Austria. Page 115.

Metodología

La metodología empleada en este estudio se ha guiado por el reconocimiento de un enfoque de sistemas para la protección infantil²⁶. También se ha enmarcado en las Directrices de las Naciones Unidas para la Atención Alternativa de los Niños y los principios inherentes en las Directrices de la 'necesidad' y la 'idoneidad': que la atención alternativa es realmente necesaria, y cuando esto es así, el cuidado se provee de una manera apropiada.²⁷

Ejercicio de escritorio

Se realizó una búsqueda bibliográfica utilizando el motor de búsqueda Web of Science. También se realizaron búsquedas a través de sitios web como los del Gobierno de Chile, UNICEF, Better Care Network, Save the Children y otros, así como el uso del motor de búsqueda de Google. Además, los informantes clave proporcionaron documentos fuente durante la visita de campo. La literatura se revisó evaluando la relevancia de los artículos para las siete preguntas clave enumeradas en la sección objetivo y alcance, referidos anteriormente.

Visita de campo/en terreno

El principal trabajo de campo tuvo lugar entre el 28 de junio y el 6 de julio de 2016, con un total de siete días asignados a las visitas de las instalaciones residenciales y a las oficinas de los informantes clave. El personal de Aldeas Infantiles SOS de Chile realizó los arreglos para las visitas y entrevistas. Las entrevistas se realizaron predominantemente en Santiago con viajes a dos sitios en la región de Valparaíso. Es evidente que estas visitas sólo pueden proporcionar una foto instantánea de la vida de los niños en la atención alternativa en un país tan grande y diverso como Chile. Sin embargo, los informantes clave proporcionaron información detallada y rica sobre el contexto del cuidado infantil y temas actuales.

Se llevaron a cabo las siguientes entrevistas:

- 47 informantes clave
- 11 niños y jóvenes
- 2 jóvenes que han dejado el cuidado
- 4 adultos en un programa de reunificación de la Aldeas Infantiles SOS

La Tabla 1, abajo provee los detalles las entrevistas individuales y grupales llevadas a cabo.

²⁶Wulczyn, F., Daro, D., Fluke, J., Feldman, S., Glodek, C. and Lifanda, K. (2010) *Adapting a systems approach to child protection: Key concepts and considerations*. UNICEF New York: USA.

²⁷Cantwell, N., Davidson, J., Elsley, S., Milligan, I. & Quinn, N. (2012) *Moving Forward: Implementing the 'Guidelines for the Alternative Care of Children'*. UK: Centre for Excellence for Looked After Children in Scotland. Centre for Excellence for Looked After Children in Scotland, University of Strathclyde, Glasgow: Scotland.

Tabla1: Detalles de las entrevistas con los informantes clave

| Entrevistado(s) | Ubicación | Fecha |
|---|--|---------------------|
| Sesión de información (briefing) con 2 miembros del equipo de las Aldeas Infantiles SOS Chile | Oficina Nacional de las Aldeas Infantiles SOS Chile | 28 de junio de 2016 |
| Director de la Aldea Infantil SOS Quilpué y 3 miembros del equipo de la Aldea Infantil SOS Quilpué. | Aldea Infantil SOS Quilpué | 28 de junio de 2016 |
| 8 representantes de ONG nacionales que proveen cuidado residencial: Hogar de Cristo, Protectora de la Infancia, Fundación San José, Fundación Chilena para la Adopción, Fundación Mi Casa, Fundación Pléyades, Fundación María Ayuda y Aldeas Infantiles. | Oficina Nacional de las Aldeas Infantiles SOS Chile, Santiago | 29 de junio de 2016 |
| Director de la Aldea Infantil SOS Santiago y 5 miembros del equipo de la Aldea Infantil SOS, Santiago | Aldea Infantil SOS, Santiago | 29 de junio de 2016 |
| Asistencia al seminario internacional sobre cuidado infantil alternativo: 'Pruebas y experiencias para la restitución del derecho a vivir en familia' | Pontificia Universidad Católica de Chile | 30 de junio de 2016 |
| Miembro del equipo de UNICEF Chile | Ubicación pública | 30 de junio de 2016 |
| 2 jueces de Juzgado de familia y 2 miembros del equipo técnico del Juzgado de Familia | Oficina del Juzgado de Familia, Santiago | 1 de julio de 2016 |
| Director del programa de familias de acogida de administración directa del SENAME para infantes, y 6 miembros del programa Foster care de SENAME para bebés | Oficina del programa Familias de Acogida (FAE) de SENAME para infantes, Santiago | 4 de julio de 2016 |
| Directora de programas | Oficina del programa Familias de acogida de ADRA Chile | 4 de julio de 2016 |
| 4 personas que representan a 3 familias en el programa de reunificación/reinserción de Aldeas Infantiles SOS | Aldeas Infantiles SOS, Santiago | 4 de julio de 2016 |
| Directora del Consejo Nacional para la Infancia, y 4 miembros de su equipo | Oficina del Gobierno de Chile, Consejo Nacional para la Infancia | 5 de julio de 2016 |
| Director de centro residencial de administración directa (CREAD) | Instalación CREAD Playa Ancha, Valparaíso | 5 de julio de 2016 |
| Directora del programa de adopción de Fundación Mi Casa y 5 miembros de su equipo. | Oficina de Fundación Mi Casa | 6 de julio de 2016 |
| Directora | Fundación Pléyades | 6 de julio de 2016 |

Entrevistas con informantes clave

Las entrevistas se llevaron a cabo utilizando una 'guía de entrevistas de investigación' estándar, preparada para los estudios de casos de los seis países, que comprenden el informe general que se entregará a la Comisión Europea. La guía fue modificada apropiadamente para adaptarse a las responsabilidades y el conocimiento de los informantes particulares. Las entrevistas tardaron entre 30 y 60 minutos, y la mayoría se encontraba en el límite superior de ese rango.

El acceso a los informantes fue negociado por adelantado por la Oficina Nacional de Aldeas Infantiles SOS en Chile. El contacto se realizó mediante una carta de presentación, junto con el folleto de información, 'La atención infantil alternativa en Chile. Información para los entrevistados'. La información se envió por correo electrónico o se entregó por mano, según correspondía para la ubicación. Los arreglos de las entrevistas fueron confirmados por teléfono. Los instrumentos de investigación se proporcionan en el Apéndice 1: "Instrumentos de investigación utilizados con informantes clave".

Se invitó a los informantes a revisar la hoja de información inmediatamente antes de la entrevista, y solicitar aclaraciones si fuera necesario. Los formularios de consentimiento fueron explicados y completados por los informantes. Los informantes podían elegir ser entrevistados 'en el registro', es decir, indicando que estaban de acuerdo con ser citados en el informe, o 'fuera del registro'. También se pidió permiso para grabar la entrevista. La mayoría de los informantes eligió estar en el registro y ser grabados. Cuando los informantes no fueron grabados, se tomaron notas escritas a mano.

La mayoría de las entrevistas y las discusiones en grupo, fueron conducidas conjuntamente por la investigadora internacional, apoyada por un miembro del personal de SOS. También estuvo presente un traductor.

Se preparó una 'lista de deseos' estándar para las entrevistas con informantes clave en todos los países, como se indica a continuación.

- Un representante de la oficina de la Comisión Europea;
- Representantes de los departamentos gubernamentales pertinentes - en particular Ministerio/Departamento de servicios sociales/protección de la infancia o equivalente;
- Representantes de organizaciones no gubernamentales nacionales/organizaciones benéficas que trabajan en instituciones de cuidado infantil/organizaciones que administran instituciones;
- Representantes de organismos internacionales, por ejemplo UNICEF, Save the Children;
- Representantes de los organismos regionales si están presentes en el país;
- Trabajadores sociales o su equivalente;
- Otros trabajadores de cuidado infantil, por ejemplo personal y/o gerentes en instituciones/servicios de foster care;
- Cuidadores de foster care/parentesco y padres.

El investigador pudo realizar entrevistas con la gama de informantes requerida, aparte de un representante de la Oficina de la Comisión Europea, que por desgracia se debió a un error administrativo en la oficina de Aldeas Infantiles SOS (aclarar esto)

Entrevistas con niños y jóvenes

El trabajo para reunir las opiniones de los niños y jóvenes se llevó a cabo a través de actividades grupales y entrevistas individuales, como se muestra en la Tabla 2. El trabajo con los niños y jóvenes fue realizado por un consultor nacional específicamente comprometido para llevar a cabo el trabajo con niños y jóvenes. Se utilizó un conjunto estándar de preguntas, variadas según la edad y el tiempo disponible. Aunque las preguntas se hicieron a través de la discusión en grupo, cada sesión también incluyó una actividad confidencial en la que los niños/jóvenes fueron invitados a escribir en las hojas de color 'post-it', cosas que los alegraban y cosas que los preocupaban, y depositarlos en una 'bolsa feliz' o en una 'bolsa de preocupación'. También se les preguntó a los niños si les gustaría escribir una carta a otro niño que podría estar en la misma situación que ellos mismos en el futuro, y qué consejo le ofrecerían.

Las entrevistas con niños detalladas en la Tabla 1 y Tabla 2 se organizaron de manera similar a las de los informantes clave. Se preparó una hoja de información para niños y jóvenes. Un miembro del personal de Aldeas Infantiles SOS proporcionó información a los representantes de las organizaciones responsables del cuidado de los niños y jóvenes entrevistados, el objetivo de trabajar con niños y jóvenes, y una solicitud para compartir esta información con posibles participantes. Cada organización seleccionó a los niños y jóvenes que formarían parte de las entrevistas grupales e individuales. Antes de iniciar las entrevistas con niños y jóvenes, el consultor nacional explicó los objetivos del trabajo y solicitó permiso para continuar. A los niños también se les proporcionó hojas de consentimiento escrito para ser firmadas. Los instrumentos de investigación utilizados con los niños se presentan en el Apéndice 2: "Instrumentos de investigación utilizados con los niños".

Tabla2: Detalles de entrevistas y trabajo grupal llevado a cabo con niños

| Entrevistado(s) | Ubicación | Fecha |
|--|---------------------------------------|---------------------|
| 6 niñas residentes de la Aldea Infantil SOS Valparaíso | Aldea Infantil SOS Quilpué | 28 de junio de 2016 |
| 2 jóvenes que salieron del cuidado | Aldea Infantil SOS Quilpué | 28 de junio de 2016 |
| 3 niños en programa Foster care | Oficina del programa ADRA Foster care | 29 de julio de 2016 |

Análisis

Se realizaron transcripciones de cada entrevista y discusión grupal con informantes clave. Se usó el programa Nvivo 10, para codificar e identificar temas emergentes, permitiendo así un análisis más sistemático.

Limitaciones

Debido al tiempo y a las restricciones presupuestarias, el trabajo de campo sólo se llevó a cabo en Santiago y Valparaíso. Estas visitas sólo proporcionaron una foto instantánea de la vida de los niños en el cuidado alternativo y los esfuerzos para la reforma del cuidado infantil que están en marcha. Sin embargo, se hicieron esfuerzos significativos para reunirse con las partes interesadas más relevantes durante el trabajo de campo, y cada informante proporcionó información detallada y valiosa sobre el contexto del cuidado de niños y temas actuales.

¿Cuáles son los contextos socioeconómicos y culturales en los que se están llevando a cabo las reformas del cuidado infantil?

Geografía

Chile es un país situado en América del Sur, que limita con el Océano Pacífico Sur, Argentina, Perú y Bolivia. La superficie de Chile es de 756,096 km².²⁸

Figura1: Chile²⁹

²⁸Source: <http://databank.worldbank.org/data/reports.aspx?source=2&country=CHL>

²⁹ Source: <http://uk.pinterest.com/pin/60165344992676947/>

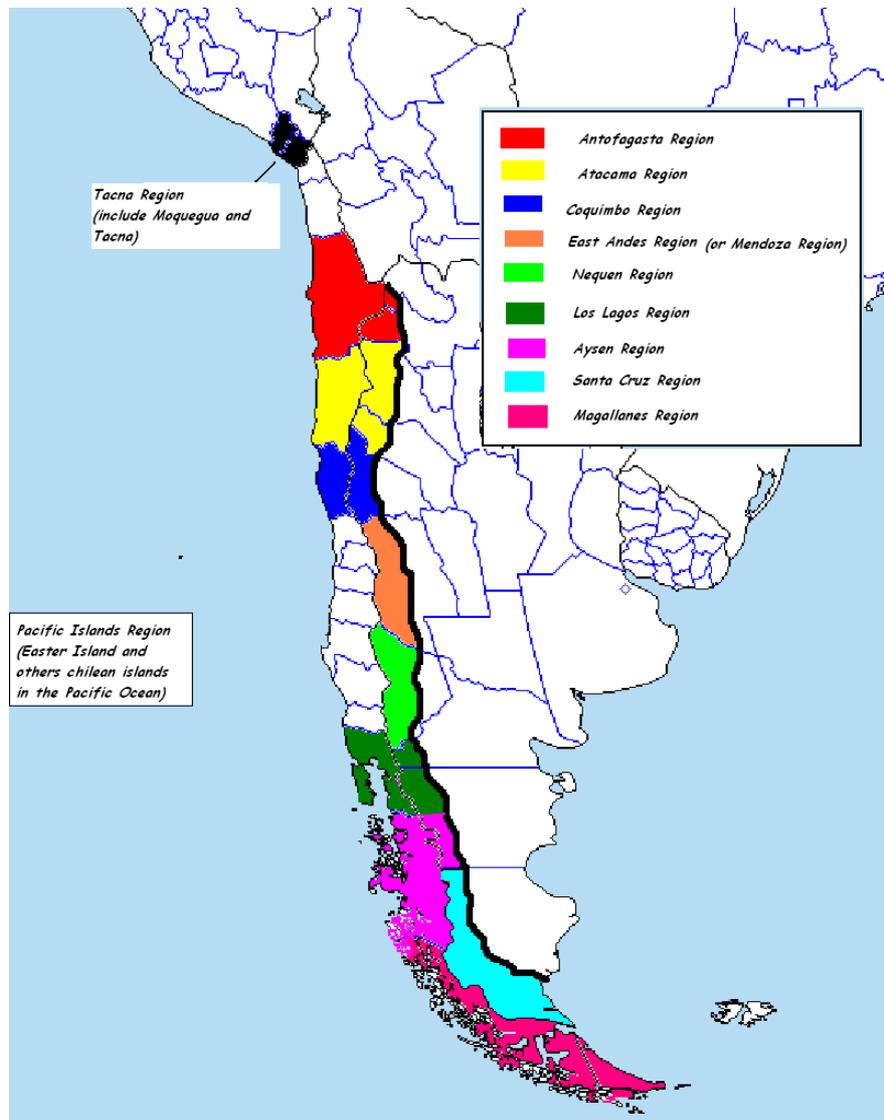


Chile: Zonas y Regiones

Chile consta de 15 regiones: Aysén, Antofagasta, Araucanía, Arica y Parinacota, Atacama, Biobío, Coquimbo, Libertador General Bernardo O'Higgins, Los Lagos, Los Ríos, Magallanes y de la Antártica Chilena, Maule, Región Metropolitana (Santiago), Tarapacá, y Valparaíso.

Figura2: Regiones de Chile³⁰

³⁰ Source: <http://www.lahistoriaconmapas.com/atlas/map-provinces/Chile-provinces-map.htm>



Población

En 2015, la población de Chile censada fue de 17, 948,141 habitantes.³¹ Aproximadamente un 13% de la población vive en áreas rurales³², con la gran mayoría de los ciudadanos restantes ubicados en Santiago y en sus alrededores.³³ El extremo norte y el extremo sur del país están relativamente poco poblados.³⁴

La población está dividida casi equitativamente entre mujeres y hombres (50,5% mujeres y 49,5% varones).³⁵ En 2013, aproximadamente el 29% de la población tenía menos de 18 años (4.532.000) y el 7% tenía menos de 5 años (1.244.000)³⁶. En 2014, la esperanza

³¹ Source: <http://databank.worldbank.org/data/reports.aspx?source=2&country=CHL>

³² *ibid.*

³³ Source: <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/ci.html?>

³⁴ *ibid.*

³⁵ UNICEF (2011) *UNICEF Chile Country Programme Report 2012-2016*. UNICEF Chile.

³⁶ Source: data extracted from UNICEF (2015) *State of the World's Children: Reimagine the Future*.

de vida media era de 81,5 años y en 2015 la tasa de mortalidad de menores de cinco años se estimaba en 8,1 por 1.000 nacidos vivos.³⁷

En 2009, sólo el 41% de las familias estaban encabezadas por ambos padres.³⁸ En el mismo año, la proporción de niños nacidos fuera del matrimonio fue del 58,4%.³⁹ Las estimaciones actuales muestran que la composición de la población es 88,9% blanca y no indígena, 9,1% Mapuche, 0,7% Aymara y 1% de otros grupos indígenas.⁴⁰

Chile se describe como un país que tiene una tasa de fertilidad por debajo del nivel de reemplazo, bajas tasas de mortalidad y una esperanza de vida a la par con los países desarrollados.⁴¹ La tasa estimada de crecimiento de la población para 2016 fue de 0,8%.⁴²

Contexto económico

Chile es clasificado por el Banco Mundial como perteneciente al grupo de altos ingresos.⁴³ Durante las dos últimas décadas, Chile se destaca por haber avanzado en la reducción de su índice de pobreza, que es ahora más bajo que la mayoría de los países latinoamericanos. Sin embargo, su severa desigualdad en los ingresos es la peor entre los miembros de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE).⁴⁴

En 2015, el desempleo se estimó en un 6,4%.⁴⁵ En datos recopilados por el PNUD en 2009, se observó que la pobreza afectaba al 15,1% de la población, siendo los niños los más afectados (el 24,5% de los niños menores de 3 años y el 21,5% de los niños de 4 a 17 años).⁴⁶

Entre 2003 y 2013, el crecimiento real promedió casi el 5% anual.⁴⁷ En 2015, el PIB (medido según paridad del poder adquisitivo) se estimó en 422.400 millones de dólares y el PIB per cápita en 23.500 dólares. Los servicios proporcionan la mayor parte de los ingresos (61,6%), seguido por la industria (35%) y la agricultura (13,2%).⁴⁸

³⁷ Source: <http://databank.worldbank.org/data/reports.aspx?source=2&country=CHL>

³⁸ UNICEF (2011) *UNICEF Chile Country Programme Report 2012-2016*. UNICEF Chile.

³⁹ *ibid.*

⁴⁰ Source: <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/ci.html?>

⁴¹ *ibid.*

⁴² *ibid.*

⁴³ Source: <http://databank.worldbank.org/data/reports.aspx?source=2&country=CHL>

⁴⁴ Source: <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/ci.html?>

⁴⁵ *ibid.*

⁴⁶ UNICEF (2011) *UNICEF Chile Country Programme Report 2012-2016*. UNICEF Chile.

⁴⁷ Source <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/ci.html?>

⁴⁸ *ibid.*

Contexto político

Antes de la llegada de los españoles en el siglo XVI, el Inca gobernaba el norte de Chile mientras los mapuche habitaban el centro y sur de Chile. Aunque Chile declaró su independencia de España el 18 de septiembre de 1810, una victoria decisiva sobre los españoles no se logró hasta 1818. En la Guerra del Pacífico (1879-1883), Chile derrotó a Perú y Bolivia y ganó sus actuales regiones del norte. Después de una serie de gobiernos electos, el gobierno marxista de Salvador Allende, de tres años de duración, fue derrocado en 1973 por un golpe militar dirigido por el general Augusto Pinochet. Pinochet gobernó hasta que un presidente libremente electo fue proclamado en 1990.⁴⁹

Desde 1990 Chile ha sido una República Presidencial. El Congreso consiste en un Senado y una Cámara de Diputados. El Presidente es elegido directamente y el Gabinete es nombrado por el Presidente. Desde marzo de 2014, el Presidente y Jefe de Gobierno ha sido la Presidenta Michelle Bachelet Jeria, del Partido Socialista Chileno. Ésta es su segunda vez en el cargo. Su puesto anterior fue entre 2006 y 2010, siendo la primera mujer en ocupar el cargo. Tal vez relevante para el papel fundamental que ha desempeñado en la promoción de las reformas del sistema de protección de la infancia, es su experiencia previa como Secretaria General Adjunta y Directora Ejecutiva de ONU Mujeres. También ha trabajado para la Organización Panamericana de la Salud, la Organización Mundial de la Salud y la Comisión Nacional del SIDA de Chile.⁵⁰ Su actual periodo presidencial terminará en 2018.

Religión

Según informes, las creencias y prácticas religiosas son muy importantes para muchas personas en Chile. El catolicismo predomina en todo el país con el 63% de la población de creencia católica y el 14% de creencia protestante o evangélica.⁵¹ Las organizaciones religiosas son relevantes para el crecimiento de la atención infantil alternativa en Chile, debido a su continua contribución a los programas de bienestar social. Muchas de las instalaciones de cuidado de niños residenciales originales que continúan siendo proveedores de cuidado alternativo formal, fueron desarrolladas por cuerpos de la iglesia.

Educación

En 2014, se estimó que el 91,3% de los niños de edad relevante completó la escuela primaria con paridad de género en la matrícula en la escuela primaria y secundaria ese mismo año.⁵² En 2014, se estimó que el gasto en educación era del 4,6% del PIB y en 2015 la tasa de alfabetización se calculaba en 97,5%.⁵³

⁴⁹ Source <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/ci.html?>

⁵⁰Source: <http://www.unfoundation.org/features/cwwl-bios/current-cwwl-members/Michelle-Bachelet.html>

⁵¹ Source: <http://www.worldatlas.com/articles/largest-religions-in-chile.html>

⁵² Source: <http://databank.worldbank.org/data/reports.aspx?source=2&country=CHL>

⁵³ Source: <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/ci.html?>

El sistema educativo en Chile comprende tres tipos de escuelas: municipales, particulares subvencionadas y particulares no subvencionadas. Los municipios administran las escuelas municipales a través del Departamento de Educación Municipal, mientras que los proveedores particulares administran las escuelas particulares subvencionadas y las escuelas particulares no subvencionadas.⁵⁴ Desde 2002, la mayor proporción del financiamiento de la educación pública se destinó a la educación primaria, seguida de los gastos en educación secundaria.⁵⁵

Salud

En 2014, el gasto sanitario se estimó en 8,2% del PIB⁵⁶, con un aumento medio a una tasa de alrededor del 6% anual en términos reales desde 2010⁵⁷. En 2009, la Organización Mundial de la Salud identificó una cuarta parte de los adultos como obesos. El consumo de tabaco y alcohol también se reconoció como otro factor que afecta a la salud. Otras preocupaciones incluyen enfermedades cardiovasculares, infecciones respiratorias agudas y cáncer.⁵⁸ En 2015, se estimó que 32.300 personas vivían con VIH / SIDA, de las cuales 400 murieron en ese año.⁵⁹

¿Cuáles son las razones por las que los niños entran al cuidado alternativo formal en Chile?

Estar en riesgo o ser objeto de abuso y negligencia son las razones predominantes por las cuales los niños están entrando en el cuidado alternativo formal en Chile. Éstas se refieren específicamente a 'vulneraciones de derechos'. No se ha podido obtener datos relativos únicamente a los ingresos a la atención alternativa formal. El año 2015, hubo un total de 116.652 ingresos a servicios residenciales y no residenciales de protección (no incluye adopción). Como se ilustra en el cuadro 3, hay un aumento de un 23,2% de los ingresos respecto del año 2006 (94.675). No obstante, estos datos incluyen a los niños que ingresaron al sistema más de una vez durante el año.⁶⁰

Tabla3: Niños ingresados a programas de protección en un año⁶¹

| Año | Ingresos |
|-----|----------|
|-----|----------|

⁵⁴ Source: http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Chile-EU_-_statistics_on_education

⁵⁵íbid.

⁵⁶Source: <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/ci.html?>

⁵⁷ Source: <http://www.oecd.org/els/health-systems/Briefing-Note-CHILE-2014.pdf>

⁵⁸ Source: <http://www.who.int/gho/countries/chl.pdf?ua=1>

⁵⁹ Source: <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/ci.html?>

⁶⁰ Government of Chile (2016) Anuario Estadístico Sename 2015. Ministry of Justice and Human Rights, SENAME. Santiago: Chile

⁶¹ íbid

| | |
|-------------|---------|
| 2006 | 94,675 |
| 2007 | 96,423 |
| 2008 | 102,999 |
| 2009 | 88,476 |
| 2010 | 91,513 |
| 2011 | 96,431 |
| 2012 | 97,494 |
| 2013 | 104,032 |
| 2014 | 111,440 |
| 2015 | 116,652 |

Durante el trabajo de campo para este estudio, cuando se preguntó a los informantes sobre las razones por las que los niños entraron en sus programas, las respuestas mencionaron causales como 'maltrato físico y psicológico', 'abuso sexual', 'negligencia de los padres', 'abandono, drogadicción por parte de los padres y alta vulnerabilidad social'. Los niños también son referidos a la atención alternativa debido a 'la enfermedad mental de los padres, o alcoholismo, o la adicción a las drogas, o tal vez porque son enviados a prisión'. Es de notar que los informantes de esta investigación sólo atribuyeron el abuso a los miembros de la familia y no a otros adultos en la comunidad, tal vez correspondiendo a informes de que el tema del abuso sigue siendo un tema tabú, especialmente fuera del hogar.

Los informantes hablaron del abuso de los niños en un contexto de altos niveles de delincuencia y violencia dentro de la comunidad y ambiente doméstico. Cebello et al., señalaron que 'la violencia familiar es un problema ampliamente prevalente y grave en Chile'.⁶² También proporcionan detalles de un estudio en el que el 80% de las mujeres informó de abuso físico, emocional o sexual por un compañero o pariente en sus hogares. Un estudio de UNICEF de 2013⁶³ informó que la violencia contra niños y adolescentes es un fenómeno común en Chile, tanto dentro de la familia como en las instituciones que deben responsabilizarse por su protección. El estudio demostró que el 51,5% de los estudiantes encuestados que asistieron a 8° básico, reportaron haber sido víctimas de violencia física en la familia.

Muchos informantes también vincularon la violencia contra los niños a las adicciones a las drogas y el alcohol de los cuidadores adultos. Un informante del Poder Judicial se refirió a una investigación llevada a cabo por los Tribunales de Familia, que encontraron que el 80% de los casos que habían recibido eran resultado del abuso de drogas y alcohol de un cuidador. Gran parte del abandono infantil también se atribuye al consumo de drogas y alcohol por parte de los padres, así como a cambios en la situación familiar, es decir, la

⁶²Ceballo, R., Ramirez, C., Castillo, M., Caballero, G.A. &Lozoff, B. (2004) Domestic Violence and Women's Mental Health in Chile. *Psychology of Women Quarterly*, 28 pp.298-308 (p.299)

⁶³UNICEF (2013) *UNICEF Chile 2013 Annual Country Report*.

separación y/o un nuevo matrimonio. Las madres adolescentes jóvenes y solteras, también renuncian a sus bebés debido a la falta de apoyo de la pareja/familia, o a las dificultades enfrentadas como resultado del embarazo fuera del matrimonio.

La negligencia es otra razón por la cual los niños están siendo puestos bajo cuidado alternativo. Cuando se interrogó a los informantes sobre el grado de negligencia que podría dar lugar a que los niños fueran puestos bajo cuidado, uno de los entrevistados pensó que era la incapacidad 'de proveer las necesidades básicas tales como comida, vivienda y probablemente ropa, salud, salud mental, salud física...' La negligencia se define como 'no hacer' o 'dejar de hacer'. Sin embargo, otro dijo que el abandono 'es un concepto que no es tan claro'. Los informantes también señalaron que los umbrales utilizados para tomar tal decisión dependían del tomador de decisiones individual: "depende de los criterios del juez. A veces se ve a los niños como si estuvieran en el sistema porque no van a la escuela o algunos otros son objetos de problemas serios y no han sido atendidos, por ejemplo, hijos de traficantes de drogas".

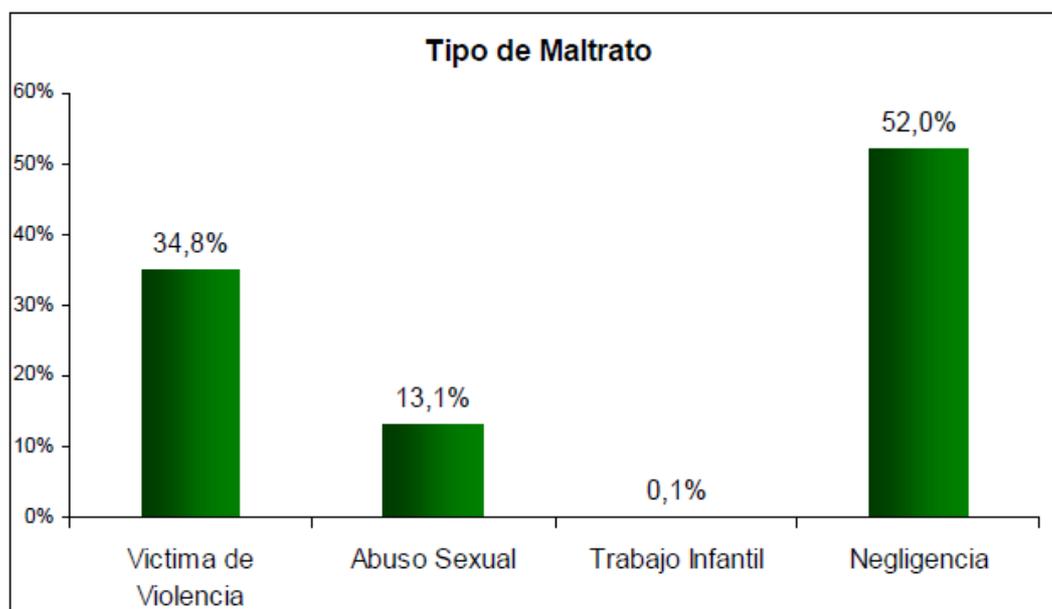
Aunque la mayoría de los informantes clave declararon casos de abuso físico o sexual como la razón por la cual los niños entran a su cuidado, los datos extraídos de los estudios sugieren que la negligencia es la razón registrada predominantemente. Un informe de 2010⁶⁴ encontró que las principales razones para la protección, eran la negligencia de los padres (29%), el abandono (18%), el abuso (22%), el abuso de drogas (17%) -aunque no se aclara si es el niño o el cuidador- (1,4%) y las madres incapaces de asumir su responsabilidad de cuidado (8,8%). Sin embargo, el mismo informe muestra que el abuso también se relacionó con el 89% de los casos, aunque sólo el 32% de los expedientes contenían información específica para ese efecto (3.042 de 9.508 casos). Como se ilustra en la Figura 6, el análisis de los casos de 5.544 niños en establecimientos residenciales en 2010 encontró como razones de su inclusión, el abandono (52%/2882 casos), la violencia (35%/1.931 casos), la agresión sexual (13%/724 casos) y el trabajo infantil (0,1%).⁶⁵

Figura3: Razones para la colocación de los niños en las instalaciones residenciales en 2010⁶⁶

⁶⁴ Martínez, V. (2010) *Resumen ejecutivo: Caracterización del perfil de niños, niñas y adolescentes, atendidos por los centros residenciales de SENAME*. Government of Chile & UNICEF.

⁶⁵íbid.

⁶⁶íbid.



Varios informantes hablaron de patrones transgeneracionales e intrafamiliares de abuso. Un informante explicó que “hay problemas transgeneracionales, por lo que hay padres que no pueden ser padres. Han sido hijos de padres que no los protegieron de buena manera y no los resguardaron”. Otro describió “patrones transgeneracionales, que significan que los hermanos, padres o abuelos no son capaces de hacerse cargo de los niños”. Otros señalaron que la falta de apego entre padres e hijos también era una preocupación transgeneracional, particularmente cuando los miembros de la familia nunca tuvieron realmente la experiencia de tener o estar conectados a ese vínculo: “Hay padres cuyos derechos también han sido vulnerados”.

A diferencia de otros países, los niños con discapacidades no son la mayoría de los niños bajo cuidado. En 2009, el 7% de los niños en instalaciones residenciales tenía una discapacidad⁶⁷. De estos niños, el 60% fue descrito como teniendo una ‘discapacidad intelectual’, 14% una discapacidad física y 14% una discapacidad mental. El 7% tenía múltiples discapacidades, físicas y mentales, y en el 27% de los casos la discapacidad era moderada o grave.⁶⁸ Los informantes también hablaron de niños que fueron puestos bajo cuidados, debido a que sus padres tienen discapacidades y un pobre acceso a servicios de apoyo especializados, que podrían haber impedido que estas familias se separaran.

Aunque no es un factor significativo, el trabajo infantil ha sido identificado como una de las razones por las que los niños son colocados en cuidados alternativos. Se estimó que en 2013 el número de niños entre 5 y 14 años de edad realizando trabajo infantil (clasificado

⁶⁷UNICEF & Government of Chile, SENNAME (2010) *Resumen ejecutivo: Caracterización del perfil de niños, niñas y adolescentes, atendidos por los centros residenciales de SENNAME.*

⁶⁸ibid.

como 'trabajo que priva a los niños de su niñez, su potencial y su dignidad, y que es perjudicial para el desarrollo físico y mental') fue de 82.882 (3% de ese grupo de edad).⁶⁹

En muchos países se reconoce que la pobreza es un factor importante que contribuye al uso de la atención alternativa. Los informantes reconocieron que antes de la restitución de la democracia en Chile en 1990, los niños en hogares residenciales estaban predominantemente allí por razones de pobreza... y con frecuencia los niños en esas organizaciones/instituciones, eran la evidencia de la falta de políticas sociales más que de protección del niño. La pobreza se correlacionó con la mala crianza de los hijos, y de esta manera fue un factor significativo en la decisión de separar a los niños (as) de sus familias. La política sobre la atención alternativa en Chile está avanzando hacia el abordaje de este problema, al poner énfasis en un sistema que admite principalmente a los niños (as) por razones de protección. Un informante subrayó que "no es porque son pobres, sino porque sus derechos han sido vulnerados".

También se reconoce que el abuso de niños en Chile es algo que impregna todos los estratos socioeconómicos de la sociedad, y es posible encontrar actitudes y comportamientos negativos en las familias con los ingresos más altos. Sin embargo, cuando la pobreza desempeña un papel importante, es la manera en que los informantes creen que los niños de familias más pobres son más propensos a llamar la atención de las autoridades nacionales. Por ejemplo, los informantes hablaron de cómo es más probable que la policía entre en hogares más pobres. Como señaló un informante, "la violencia es transversal... pero en el caso de la pobreza, esto se lleva a la Corte y los padres pierden la posibilidad de retener a los niños. En el caso de la no-pobreza no sabemos qué pasa". Esta situación se agrava aún más por las dificultades que tienen algunas familias para acceder a servicios que pueden ayudar a prevenir la separación. Por ejemplo, "hay algunos problemas estructurales básicos como el acceso a la vivienda, y el acceso a la educación, por lo que no entran en el sistema debido a la pobreza... es porque la madre vive en una habitación pequeña, y por supuesto no hay posibilidad para ella de conseguir una casa".

En 2015, Muñoz-Guzmán et al.,⁷⁰ encontraron que el 69% de los niños en instalaciones residenciales en Chile eran de origen pobre. También ilustraban la correlación entre la educación de los padres y los niños en la atención: el 65% de los padres sólo había completado la educación primaria, el 10% no tenía educación formal y sólo el 20% había completado la educación secundaria. Un informe de 2004 sobre la violencia en el hogar también encontró correlación entre "un bajo nivel socioeconómico, una presencia generacional de violencia doméstica en la familia de origen, altos niveles de estrés, [y] aislamiento social"⁷¹.

⁶⁹ibid.

⁷⁰ Muñoz-Guzmán, C., Fischer, C., Chia, E. & LaBrenz, C (2015) Child Welfare in Chile: Learning from International Experiences to Improve Family Interventions. *Social Sciences*, Vol.4 pp. 219–238.

⁷¹Ceballo, R., Ramirez, C., Castillo, M., Caballero, G.A. & Lozoff, B. (2004) Domestic Violence and Women's Mental Health in Chile. *Psychology of Women Quarterly*, Vol. 28 pp.298–308.

¿Cuáles son los resultados documentados de los niños que han estado en cuidado alternativo en Chile?

Durante este proyecto de investigación no se han encontrado informes que proporcionen resultados documentados de los niños en la atención alternativa formal o informal en Chile. Los entrevistados para este informe reconocieron el impacto emocional que el abuso, la separación de la familia y la colocación en la atención pueden tener en los niños. También reconocieron que muchos de los niños con los que trabajaban, dependiendo de la gravedad de cada caso, necesitaban servicios psicosociales y otros servicios de apoyo, con el objetivo de mitigar los efectos dañinos. Algunos informantes también hablaron de las particularmente complejas necesidades de apoyo de aquellos niños que habían pasado muchos años en una instalación residencial, ya sea al dejar el cuidado a la edad de 18 años, o si se trasladaban a otra forma de cuidado alternativo.

Niños en cuidados alternativos en Chile

¿Cómo se utiliza la atención informal en Chile?

Los investigadores observaron que los términos 'cuidado/atención informal' o 'cuidado de parentesco' no fueron utilizados por los informantes clave, ni en la literatura revisada para este estudio. En la mayoría de los informes, cuando se tradujeron del español al inglés, el término 'familia extensa' fue el más utilizado.

Atención informal

En las directrices de las Naciones Unidas para la Atención Alternativa de los Niños, se habla de atención informal, cuando "un niño es cuidado de forma continua o indefinida por familiares o amigos a iniciativa del niño, sus padres u otra persona, sin que este arreglo haya sido ordenado por una autoridad administrativa o judicial, o por un organismo debidamente acreditado".⁷² Las directrices describen el cuidado de parentesco como 'atención familiar dentro de la familia extensa del niño o con amigos cercanos de la familia conocidos por el niño'.⁷³ Puede ser de naturaleza formal o informal; se considera formal cuando ha sido ordenado por un órgano administrativo o autoridad judicial competente.

En ausencia de datos oficiales recientes publicados sobre niños sin cuidado parental, la información en este estudio se basa en entrevistas con informantes clave y un pequeño número de informes de investigación. Esta información indica que un número significativo

⁷²UN General Assembly. *Guidelines for the Alternative Care of Children* (2010) resolution / adopted by the General Assembly, 24 February 2010, A/RES/64/142.

⁷³*Ibid.*

de niños en Chile vive bajo el cuidado de la familia extensa, organizado de manera informal.

Cuando se preguntó a los informantes si pensaban que la atención informal debía ser regulada por el Estado, hubo una respuesta mixta. Algunos consideraron aspectos positivos de la atención informal, como el hecho de que:

‘Los niños no son sacados de su entorno, por lo que mantienen sus amistades, su escuela, sus vecinos... no se les aparta de ello, como sucede cuando se les coloca en una residencia, donde el niño es básicamente como castigado, cuando al niño se le aparta y la familia permanece en el mismo lugar. No son ellos (familia) que se trasladaron desde allí.’

Otros reconocieron que algunos niños pueden no estar con los cuidadores más apropiados, aunque sean miembros de la familia extensa, y que “lo malo de la situación informal es que hay situaciones inestables tanto para el niño como para la familia. No hay un proceso para apoyar eso, a menos que la familia lo requiera... no pueden solicitar beneficios”. Los informes también plantean preocupaciones con respecto a este tipo de cuidado, “exponiendo a algunos niños a un mayor riesgo de explotación o abuso”.⁷⁴

Además, los informantes también observaron cómo la formalización de la atención informal plantearía un desafío masivo al sistema de cuidados, así como posiblemente disuadiría a aquellos miembros de la familia que no quieren involucrarse con las autoridades al llevar a los niños a sus hogares.

¿Qué tipos de cuidados alternativos formales están disponibles en Chile?

El acogimiento residencial y las familias de acogida, son los dos tipos de cuidado alternativo formal actualmente utilizados en Chile. En 2009, del número total de niños en atención formal, el 78% estaba en centros residenciales y el 22% en familias de acogida.⁷⁵

Cuidado residencial

Las Directrices de las Naciones Unidas para la atención alternativa de niños definen la atención residencial como:

Atención prestada en cualquier entorno de grupo no familiar, como lugares de seguridad para la atención de emergencia, centros de tránsito en situaciones de emergencia y todos los otros centros de cuidado residencial de corto y largo plazo, incluyendo hogares de grupo. Ya sea que se ofrezca en una instalación pública o privada, y sea o no resultado de medidas

⁷⁴ Aldeas Infantiles SOS Internacional (2013) *Panorama de las Modalidades de Acogimiento Alternativo en Chile*. SOS Children's Villages International, Innsbruck: Austria. Pages 6 -7.

⁷⁵ Martínez, V. (2010) *Resumen ejecutivo: Caracterización del perfil de niños, niñas y adolescentes, atendidos por los centros residenciales de SENAME*. Government of Chile & UNICEF.

administrativas o judiciales, la atención residencial se considera una forma de atención formal.⁷⁶

De acuerdo con lo establecido en la Ley 20.032 (Reglamento. Párrafo 2º Artículo 28), las residencias tienen por misión:

El cuidado de niños y adolescentes de manera estable, con el propósito de proporcionar refugio, alimentación, recreación, estimulación temprana, apoyo emocional y psicológico, asegurar el acceso a la educación, la salud y otros servicios necesarios para su bienestar y desarrollo.⁷⁷

Las instalaciones residenciales son proporcionadas por el Gobierno de Chile y por proveedores no estatales. Los proveedores no estatales deben ser acreditados ante el Servicio Nacional de Menores (SENAME), una condición que también les permite participar en licitaciones para obtener financiamiento vía subvención estatal. Durante la investigación de campo para este estudio, nadie identificó o se refirió la presencia de instalaciones residenciales no acreditadas. El sitio web del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos publica una lista de instalaciones residenciales acreditadas cada año. En 2016, había 272 instalaciones no estatales, y 10 instalaciones gubernamentales, con una provisión total de 10.216 plazas.⁷⁸

Como se ilustra en la Tabla 4, en 2015 hubo un total de 14.245 atenciones de niños en residencias de protección (residencias y administraciones directas de SENAME). A diferencia de los ingresos, las atenciones se refieren al número de prestaciones realizadas con niños ingresados y vigentes en un año. Los datos indican una disminución de 48% en el número de prestaciones para niños en instalaciones residenciales, entre 2006 y 2015⁷⁹.

Tabla4: Niños atendidos en instalaciones residenciales de protección en Chile.⁸⁰

⁷⁶UN General Assembly. *Guidelines for the Alternative Care of Children* (2010) resolution / adopted by the General Assembly, 24 February 2010, A/RES/64/142.

⁷⁷ Martínez, V. (2010) *Resumen ejecutivo: Caracterización del perfil de niños, niñas y adolescentes, atendidos por los centros residenciales de SENAME*. Government of Chile & UNICEF.

⁷⁸ Source: <http://www.sename.cl/web/>

⁷⁹ Nota de la edición: La última fuente de datos oficiales disponible es el Anuario Estadístico 2015 de SENAME, que viene publicándose desde el año 2010. En esta última versión se introduce el indicador "atenciones", que amplía el anterior de "atendidos", y que sólo sirve a fines administrativos, distorsionando ostensiblemente la información real. El anuario además proporciona información gruesa donde debiera estar desagregada, y desagrega datos que hay que volver a agregar para que sean de utilidad. En el caso concreto, la comparación más adecuada sobre la evolución de la atención en el sistema residencial hubiese sido en torno a los niños vigentes en ambas fechas.

⁸⁰ Government of Chile (2016) *Anuario Estadístico Sename 2015*. Ministry of Justice and Human Rights, SENAME. Santiago:Chile. Nota de la edición: Para facilitar la comparación, hemos incluido en el mismo cuadro el dato de administraciones directas (AADD).

| Año | Residencias | AADD | Total |
|------|-------------|-------|--------|
| 2006 | 20,049 | 7,349 | 27,398 |
| 2007 | 18,577 | 6,162 | 24,739 |
| 2008 | 18,218 | 5,895 | 24,113 |
| 2009 | 17,853 | 4,022 | 21,875 |
| 2010 | 17.321 | 3,574 | 20,895 |
| 2011 | 16,877 | 3,948 | 20,825 |
| 2012 | 15,639 | 3,675 | 19,314 |
| 2013 | 13,984 | 3,306 | 17,290 |
| 2014 | 12,785 | 2,923 | 15,708 |
| 2015 | 11,492 | 2,753 | 14,245 |

*Nota: Estas cifras pueden incluir múltiples entradas del mismo niño en un año determinado.

El Gobierno de Chile cuenta con un complejo sistema de prestación de cuidados residenciales, como se muestra en la Tabla 5, que ilustra 17 diferentes categorías de instalaciones residenciales, 2 administradas por el Gobierno y 15 por proveedores no estatales.

Tabla5: Atenciones y niños vigentes en residencias por tipo en 2015⁸¹

| Instalaciones residenciales | Atenciones | Vigentes |
|---|------------|----------|
| 1. Centros residenciales transitorios de diagnóstico para lactantes (0 a 2 años) (CLA) | 135 | 70 |
| 2. Centros residenciales transitorios de diagnóstico para pequeña infancia (2 a 6 años) (CPE) | 254 | 119 |
| 3. Instalaciones residenciales para niños con discapacidades (6 a 17 años) (RAD) | 141 | 115 |
| 4. Instalaciones residenciales para la protección de niños con discapacidad mental moderada (bajo 18 años) (RDD) | 216 | 175 |
| 5. Instalaciones residenciales transitorias para niños con discapacidad intelectual, sensorial o física grave y profunda (bajo 18 años) (RDG) | 955 | 917 |
| 6. Instalaciones residenciales para niños retirados del cuidado familiar para protección según orden judicial (6 – 17 años) (REM) | 3,372 | 2,137 |
| 7. Instalaciones residenciales especializadas para niños retirados del cuidado familiar por graves vulneraciones de derechos por orden judicial (hasta 24 años) (REN) | 108 | 51 |
| 8. Instalaciones residenciales especializadas para niños retirados del cuidado familiar debido a peligro, según orden judicial (0-5 años) (RLP) | 571 | 346 |

⁸¹ Id. Nota de la edición: Como en la tabla anterior, hemos incluido una nueva columna con el dato de los niños vigentes.

| | | |
|--|--------|-------|
| 9. Instalaciones residenciales para protección de madres menores de 18 años de edad y sus bebés, por grave vulneración, según orden judicial (RMA) | 144 | 74 |
| 10. Instalaciones residenciales transitorias para la protección de madres menores de 18 años y sus bebés por orden judicial (RPA) | 307 | 143 |
| 11. Instalaciones residenciales para la protección de los bebés (0 a 2 años de edad) abandonados o descuidados según lo determinado por el tribunal de familia (RPL) | 119 | 68 |
| 12. Instalaciones residenciales de protección para mayores hasta 24 años, según determinación del tribunal de familia (RPM) | 3,763 | 2,412 |
| 13. Instalaciones residenciales transitorias de protección (0-6 años) por grave vulneración según lo determinado por el tribunal de familia (RPP) | 921 | 461 |
| 14. Instalaciones residenciales para niños cuyas madres están encarceladas (RPR) | 23 | s/d |
| 15. Instalaciones Residenciales Especializadas para niños menores de 18 años separados debido a graves violaciones a largo plazo según lo determine el tribunal de familia (RSP) | 463 | 226 |
| Total | 11,492 | 7,314 |

En el caso de los Centros Residenciales de Atención Directa administrados por el Gobierno (CREAD), se dividen en centros para mayores y en centros para lactantes y preescolares. En 2015, se informó de 2.753 atenciones de niños de 0 a 17 años de edad en este tipo de centros, mientras que había 1.006 niños vigentes en ambos tipos de centro.⁸² Estas instalaciones reciben niños que el Gobierno describe como exhibiendo comportamientos riesgosos, incluyendo uso de drogas, condiciones emocionales graves, los que se encuentran en situación de calle, rescatados del trabajo infantil y en conflicto con la ley. La investigadora internacional fue autorizada por el SENAME a visitar uno de estos centros. El centro que visitamos alberga varios grupos de niños, cada uno segregado y encerrado en diferentes partes de un gran complejo residencial. Esto incluye, por ejemplo, los adolescentes en conflicto con la ley que también tienen necesidades de protección, los niños con diferentes grados de discapacidad, las adolescentes que han sufrido graves abusos y los niños migrantes. La visita sólo duró unas pocas horas, sin embargo, la impresión dada y confirmada por un miembro del personal es que los niños enviados a este Centro son aquellos con necesidades complejas que otras instalaciones residenciales no atenderán o no pueden atender. Las condiciones físicas eran duras, aunque el personal parecía tener una actitud cálida hacia algunos de los niños.

Es interesante destacar, en términos comparativos, que hubo un 7,2% de atenciones en centros residenciales (incluyendo AADD) respecto del total de atenciones en el sistema de protección, mientras que un 20,4% de los niños se encontraban vigentes en instalaciones

⁸²Ministry of Justice and Human Rights (2016) Bases Técnicas Oficinas de Protección de Derechos del Niño, Niña y Adolescente 2015.

residenciales, en relación con el total de niños vigentes en el sistema de protección. Esto implica que los niños que se encuentran en centros residenciales reciben proporcionalmente menos atenciones que los que están en las líneas de diagnóstico, OPD o programas.

Los participantes de una discusión de grupo realizada durante la investigación, integrada por 8 representantes de proveedores no estatales de atención residencial, proporcionaron ejemplos de diferentes formas de instalaciones disponibles en Chile. Éstas iban desde pequeñas residencias, que albergaban un máximo de 10 niños pequeños, hasta organizaciones con 3, 7 y 8 instalaciones con 80, 300 y 150 niños respectivamente. También hay 13 Aldeas Infantiles SOS en Chile.

Dentro del grupo de informantes, las organizaciones más antiguas, que contaban también con el mayor número de instalaciones residenciales, eran aquellas dependientes de la Iglesia Católica. Por ejemplo, tres de las organizaciones han prestado servicios residenciales durante 120 años, 75 años y 33 años, respectivamente. Un representante de una organización católica manifestó su preocupación por las nuevas y complejas expectativas en relación con la forma en que se prestará la atención residencial y, especialmente, la tendencia creciente en el uso de unidades más pequeñas. Esto es, el informante señaló, una 'presión de los que nos controlan'. Sin embargo, los representantes de otras organizaciones acogieron sinceramente los cambios y se centraron en la prestación de servicios de atención familiar más pequeños y más familiares, el trabajo de apoyo familiar y la reintegración. Todos los proveedores de instalaciones residenciales no estatales del grupo dijeron que también colocan a los niños en adopción.

Perfil de edad y género en las instalaciones residenciales

Aunque se trata de un enfoque de la política del Gobierno para evitar que bebés y niños menores de 3 años sean atendidos en instalaciones residenciales, siguen siendo colocados allí. En 2009, como porcentaje de todos los niños en cuidados residenciales, el 63% de los niños tenían entre 0 y 6 años de edad.⁸³ El 37% restante se encontraba en familias de acogida. Ese mismo año, un 59% de los niños en instalaciones residenciales eran mujeres, y un 41% hombres.⁸⁴ Esto coincide con los datos recogidos en 1997, que indicaron que el 58% de los niños en instalaciones residenciales eran mujeres y 42% hombres.⁸⁵

Tiempo en instalaciones residenciales

La investigación de Martínez publicada en 2010⁸⁶ se basa en datos de 10 instalaciones residenciales. Los investigadores encontraron que el 45% de los niños en estas

⁸³ Martínez, V. (2010) *Resumen ejecutivo: Caracterización del perfil de niños, niñas y adolescentes, atendidos por los centros residenciales de SENAME*. Government of Chile & UNICEF. Santiago: Chile.

⁸⁴íbid.

⁸⁵íbid.

⁸⁶íbid.

instalaciones habían estado allí por más de 2 años, y un 33% más de 3 años. En 2009, la duración media de la estancia fue de 2,7 años.

Al hablar de la cantidad de tiempo que los niños pasan en la atención, un informante habló de una 'cultura residencial' y cómo 'a menudo los profesionales olvidan que se trata de una medida temporal'. Como ejemplo, un informante habló de cómo, cuando les preguntaron a algunos trabajadores residenciales lo que habían hecho con respecto a la reintegración de los niños que habían estado a su cuidado durante varios años, no respondieron nada. Otro informante habló de cómo el personal residencial 'se aferra a los niños'. Los informantes también vincularon los excesivos períodos de atención con los largos procedimientos judiciales, la complejidad de los procesos de reintegración familiar y los largos periodos de tiempo necesarios para completar la adopción.

Entrada y salida de instalaciones residenciales

La colocación de un niño en una instalación residencial requiere de la orden de un juez del tribunal de familia. Martínez,⁸⁷ comparando datos de 10 establecimientos residenciales, encontró que en 1997 los motivos de admisión de los niños estaban fuertemente asociados con la pobreza, mientras que en 2009 los casos estaban más relacionados con los riesgos de desprotección. En 2009, el 88% de los niños habían entrado en la atención residencial como resultado de una decisión de un tribunal de familia, el 7% tenía pendiente su caso y para el 5% no había indicación de su situación.⁸⁸

En cuanto a los niños que abandonan las instalaciones residenciales, aunque la información disponible se consideró incompleta⁸⁹, aproximadamente el 43% de los niños había salido debido al 'cumplimiento de los objetivos' para el niño y las familias que han resuelto problemas iniciales. Aproximadamente el 70% de los niños fueron reunificados con sus familias, el 19% fue a otro centro residencial y el 5% fue a una familia de acogida. El estudio no reporta el 6% adicional.

Calidad de atención en instalaciones residenciales

Ha sido difícil encontrar evaluaciones detalladas sobre la calidad de la atención en las instalaciones residenciales en Chile. En 2015, Muñoz-Guzmán et al.⁹⁰, hicieron referencia a una evaluación realizada en 2013 por el Gobierno de Chile con el apoyo de la UNICEF, en la que se constataron vulneraciones graves de derechos en las instalaciones residenciales. La información recopilada durante el trabajo de campo para este estudio sugiere que la calidad de la atención varía según el proveedor, aunque la mayoría de los informantes coincidieron en que las condiciones en los establecimientos residenciales administrados directamente por el Gobierno se encuentran entre los más pobres. Durante

⁸⁷íbid.

⁸⁸íbid.

⁸⁹íbid. Page.10

⁹⁰ Muñoz-Guzmán, C., Fischer, C., Chia, E. & LaBrenz, C (2015) Child Welfare in Chile: Learning from International Experiences to Improve Family Interventions. *Social Sciences*, Vol.4 pp. 219–238.

el período de investigación para este estudio, estaban bajo investigación de las autoridades públicas las muertes de dos niños en dos instalaciones residenciales diferentes.

Los informantes hablaron de algunos de los problemas que existen en las instalaciones residenciales, incluyendo en diversos grados, la infraestructura deficiente, el número de niños que exceden la capacidad registrada y la falta de profesionalidad de los trabajadores de las residencias.⁹¹ Un informante habló de cómo, en su opinión, muchos trabajadores residenciales sólo tienen una 'visión técnica del trabajo', y realmente no ven los asuntos sensibles con respecto a los niños. También declaró que muchos niños no están recibiendo atención individual o la gama de apoyo y servicios especializados que necesitan como resultado de su exposición previa a los abusos y otros malos tratos.

La investigación llevada a cabo en 2010 por Martínez⁹² en 10 instalaciones residenciales, con un número entre 18 y 73 niños, señaló que algunas instalaciones residenciales, especialmente las más grandes, no mejoraron sus servicios suficientemente (respecto de 1997), tanto en términos del entorno físico como de la calidad de la atención individual ofrecida. Esto se atribuyó a la falta de conocimientos y habilidades profesionales de los trabajadores residenciales, baja moral, condiciones de trabajo difíciles, largas jornadas de trabajo y baja remuneración. Informando sobre las condiciones físicas, el estudio de Martínez⁹³ encontró que los edificios diseñados para facilitar la vida comunitaria, todavía contaban con grandes dormitorios y baños compartidos, dejando a los niños sin privacidad o espacio propio individual. A pesar de las políticas y regulaciones gubernamentales que exigen que la atención se centre en el afecto y el apoyo emocional, en algunas instituciones los regímenes y actividades diarias de los niños se regimientan por reglas, rutinas y sanciones como las de 'mala' conducta.⁹⁴ La investigadora internacional para este estudio, observó cómo el ambiente físico y social de las instalaciones residenciales que fueron visitadas era más adecuado para el cuidado personal e individualizado en los hogares de grupo más pequeños.

Regulación e inspección de instalaciones residenciales

Existen regulaciones gubernamentales específicas y procedimientos operativos relacionados con la prestación de atención residencial. Es responsabilidad de la agencia gubernamental, SENAME, llevar a cabo la inspección de proveedores no estatales acreditados. Muchos de estos reglamentos están publicados en el sitio web del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos⁹⁵. También es responsabilidad de los Jueces del Tribunal de Familia, visitar y revisar cada seis meses las condiciones en las instalaciones

⁹¹ibid.

⁹²ibidPage.58

⁹³ibid. Page.77

⁹⁴ibid Page.58

⁹⁵ Source: <http://www.sename.cl/wsename/estructuras.php?name=Content&pa=showpage&pid=29>

residenciales dentro de su jurisdicción.⁹⁶ Una serie de informes de inspección producidos por los jueces y equipos técnicos adscritos a los Tribunales de Familia, también están disponibles en el sitio web del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos antes mencionado.

El SENAME realiza inspecciones periódicas de las instalaciones residenciales gestionadas por proveedores no estatales que reciben fondos del Estado, de acuerdo con los criterios publicados. Las inspecciones cubren la evaluación del medio físico, las cuentas financieras, los aspectos de la atención de los niños, incluida la educación, la salud y el suministro de alimentos, y la supervisión de los planes de atención individual. Algunos informantes están insatisfechos con las inspecciones, ya que predominan los aspectos administrativos. Les gustaría que se prestara más atención a la inspección de la calidad de la atención y el cuidado personal prestados a los niños, incluido su bienestar psicosocial. Además, pensaron que debía hacerse más hincapié en comprobar si se habían aplicado reglamentos relativos al ingreso de niños y el tiempo que pasaban en la atención. Sin embargo, un informante cree que, aunque regularmente se realizan inspecciones, los resultados no se aplican sistemáticamente y, como resultado, 'muchos niños todavía están en residencias cuando realmente no necesitan estar allí'.

A los informantes les preocupa también que las normas que rigen la prestación de servicios residenciales no puedan satisfacerse realmente con la cantidad de financiamiento que reciben a través de subvenciones gubernamentales. Esto genera cierto resentimiento hacia las inspecciones y las demandas del SENAME. En este sentido, SENAME es visto como un regulador, siendo que algunos informantes preferirían que la relación fuera más de asesoría o apoyo.

Financiamiento de las instalaciones residenciales

Durante el trabajo de campo, la investigadora internacional visitó una instalación residencial que no recibía fondos del gobierno, una pequeña residencia para 10 niños pequeños, que tiene la calidad de coadyuvante⁹⁷. Todas las demás agencias no estatales visitadas, recibían subvención del SENAME. El subsidio básico per cápita es de 153.000 pesos mensuales (aproximadamente 230 dólares), aunque los informantes hablaron de que este monto se incrementa en la práctica hasta 600.000 pesos por niño al mes. Se espera que este monto cubra todos los costos relacionados con personal, mantención de

⁹⁶Government of Chile (2014) *Anuario Estadístico Institucional: Servicio Nacional de Menores Año 2010*. SENAME, Ministry of Justice

⁹⁷ Nota de la edición: Las instituciones coadyuvantes colaboran con el SENAME, pero no reciben la subvención regulada por la ley N° 20.032. La distinción legal pertinente ha sido derogada por la ley N° 20.032. No obstante, la ley orgánica del SENAME, en la definición de sus funciones en el artículo 3°, número 7, señala: "Proporcionar, cuando procediere, ayuda técnica, material o financiera a las instituciones públicas y privadas que coadyuven al cumplimiento de los objetivos del Servicio". Asimismo, en el número 8 señala. "Impartir instrucciones generales sobre asistencia y protección de menores a las entidades coadyuvantes y supervigilar su cumplimiento". El reglamento de la ley orgánica del SENAME, en su artículo tercero señala: "ARTICULO 3° El Servicio estimulará, orientará, coordinará y supervisará técnicamente la labor que desarrollan las entidades públicas o privadas que coadyuven con sus funciones".

la infraestructura física, alimentos, ropa y actividades sociales. Las asignaciones adicionales están disponibles para casos complejos, como por ejemplo los niños con adicción a las drogas o que requieren apoyo psicológico. Todos los proveedores no estatales entrevistados para este estudio dijeron que la cantidad que reciben del Gobierno es poco realista, dejándolos con la carga de tener que encontrar fondos adicionales. Como ejemplo, un informante dijo que su organización tenía que aportar un 40% adicional para cubrir los costos reales. Los informantes dijeron que los fondos adicionales que recaudan provienen de fuentes dentro del país. En su informe de 2015 Muñoz-Guzmán et al., también han observado cómo profesionales:

[...] afirman que el financiamiento del Estado es insuficiente tanto para mantener el adecuado funcionamiento de un servicio residencial... para proporcionar una atención decente que por lo menos cubra las necesidades básicas de los niños bajo su cuidado. Mucho menos se podría pensar que se les dará atención profesional y técnica de alta calidad y que los programas de apoyo a los que tienen acceso también pueden ser de alta calidad.⁹⁸

El único proveedor entrevistado para este estudio que no recibe fondos estatales habló sobre la libertad que ellos sentían que esto permitía en términos de innovación. Les preocupa que los pagos per cápita del SENAME ahoguen la motivación de otros proveedores residenciales, por regresar a los niños, cada vez que sea y lo más rápido posible, a sus familias o a otras formas de atención familiar. El informante dijo que existe una idea errónea de que su modelo es más caro que otros. Ellos creen que sus costos no son en realidad más altos de lo que algunas de las instalaciones residenciales más grandes del país están gastando. Cuidar a niños en el hogar de grupo pequeño cuesta un promedio de 600.000 pesos por niño/mes. Por esta cantidad, el Director cree que pueden ofrecer una atención más individualizada y de mayor calidad que otros proveedores. Cuando se le preguntó por qué otros proveedores no copiaron su modelo, consideró que la intensidad y complejidad de la atención individual que ofrecen a los niños y sus familias era un posible impedimento.

Desinstitucionalización

En los últimos 25 años ha habido una reducción estimada de casi 50% de los niños que se colocan en instalaciones residenciales cada año.⁹⁹ Los informantes atribuyen este logro a la reorientación de las políticas y leyes para poner énfasis en la prevención de la separación de la familia, el desarrollo del cuidado de crianza temporal (foster care) y la promoción de los servicios de adopción. Sin embargo, aunque estos programas han contribuido a este logro, las organizaciones gubernamentales y no gubernamentales reconocen que se necesitan más mejoras, si es que el uso de las instalaciones residenciales es 'lo último, lo excepcional'. Un enfoque particular de las aspiraciones de desinstitucionalización nacional

⁹⁸ Muñoz-Guzmán, C., Fischer, C., Chia, E. & LaBrenz, C (2015) Child Welfare in Chile: Learning from International Experiences to Improve Family Interventions. *Social Sciences*, Vol.4 pp. 219–238. Page 230.

⁹⁹ Información provista por representantes gubernamentales durante una entrevista.

impulsadas por el Consejo Nacional para la Infancia, es el objetivo de que ningún niño de 0 a 3 años de edad se encuentre en una instalación residencial para 2018.

Los funcionarios gubernamentales entrevistados para este estudio reconocen la necesidad de una mayor inversión en la capacidad de los proveedores gubernamentales y no gubernamentales, a fin de reducir aún más la dependencia de las instalaciones residenciales y aumentar la cantidad y calidad de los servicios alternativos de atención familiar y de apoyo familiar diseñados para prevenir la separación de la familia. También hablaron de nuevas reformas necesarias en relación con los modelos residenciales de atención y cómo el Gobierno está buscando ejemplos de experiencias internacionales. Sin embargo, los empleados gubernamentales también señalaron la necesidad de avanzar y crear un consenso con las organizaciones, así como superar la complacencia y la resistencia de algunos proveedores de cuidados residenciales, relacionados con su creencia de que los niños están mejor en su cuidado que en alternativas basadas en cuidado familiar.

Los proveedores no estatales hablaron de su conciencia de los planes del gobierno para disminuir la dependencia de las instalaciones residenciales, al tiempo que aumente la calidad de la provisión de atención en general. De los informantes entrevistados para este estudio, la mayoría tiene una mirada positiva acerca de estos cambios. Sólo uno o dos de los proveedores más grandes y más establecidos expresaron algunas preocupaciones acerca de tener que cambiar las prácticas.

La experiencia de los niños de vivir en un centro residencial

Las entrevistas con niños y jóvenes se realizaron como actividades grupales. Se utilizaron varias actividades estándar según la edad y el tiempo disponible. En cada sesión se incluyó una actividad confidencial en la que se invitaba a los niños/jóvenes a escribir en post-it de colores 'cosas que les gustaban' y 'cosas que les preocupaban', y colocarlas en una 'bolsa feliz' o en una 'bolsa de preocupación'. La información proporcionada por 8 niños que viven en una Aldea Infantil SOS se muestra a continuación en la Figura 4: Experiencias de los niños que viven en el cuidado residencial. También se les preguntó a los niños si les gustaría escribir una carta a otro niño que podría estar en la misma situación que ellos mismos en el futuro y qué consejo le ofrecerían. Un ejemplo de una carta escrita por un niño en una instalación residencial se puede encontrar en la Figura 5.

Lo que me hace feliz

Los niños escribieron sobre la importancia de la familia. Cuando los niños dibujaron una flor y colocaron a los más importantes en los pétalos, predominaron los padres, los hermanos, las hermanas, su 'tía' en la residencia.

Los niños escribieron sobre el apoyo y la solidaridad de sus amigos en la residencia: 'Cuando llegué aquí hice amigos y tuve buenos momentos con mis amigos.' Un niño se refirió a las niñas en su casa como 'hermanas'.

Orientativo de algunos mensajes que indican cuántos de los niños estaban felices de estar viviendo en su residencia, es el comentario colocado en una 'bolsa feliz' diciendo cómo un niño 'disfrutó de estar con la familia, riendo y cantando y pasar un buen rato con mi familia.' Los niños también escribieron sobre la importancia, y de pasarlo bien con las 'tías' de su casa.

Lo que me preocupa

Los niños escribieron sobre la ansiedad de ser separados de su familia y cómo eso los trastornó. Además, transmitían muchas preocupaciones sobre los miembros de la familia que habían dejado atrás: 'Me preocupaba por si algún día le pasaba algo a mi abuela' y 'me preocupaba que mi madre y mi padre se enfermaran o algo les pasara'.

Cuando se les preguntó acerca de su llegada al cuidado, una serie de niños específicamente mencionó SENAME y cómo se asustaron de SENAME y el papel que la agencia había desempeñado: 'Me preocupaba que mi hermano y yo fuéramos llevados por SENAME' y 'tenía miedo de que SENAME me llevara y mi madre me dijo que estuviera callada para que ellos no hicieran nada'. Un niño escribió sobre cómo, una vez, ya bajo el cuidado, 'los visitantes de SENAME me quitaron la paz'.

Algunos reflexionaron sobre la vida bajo el cuidado con comentarios relacionados con la falta de privacidad, las luchas y la dificultad cuando llegaron por primera vez y fueron dejados 'con una familia que yo no conocía.' Un niño mayor de hecho dijo vivir en una 'cárcel' con un 'guardián'. Un par de niños están particularmente preocupados por lo que ocurrirá si la Aldea Infantil se cierra.

Cartas

A los niños se les preguntó si estarían dispuestos a escribir cartas a otros niños que podrían entrar en el cuidado y qué consejo les ofrecerían. Los extractos de estas cartas incluyen:

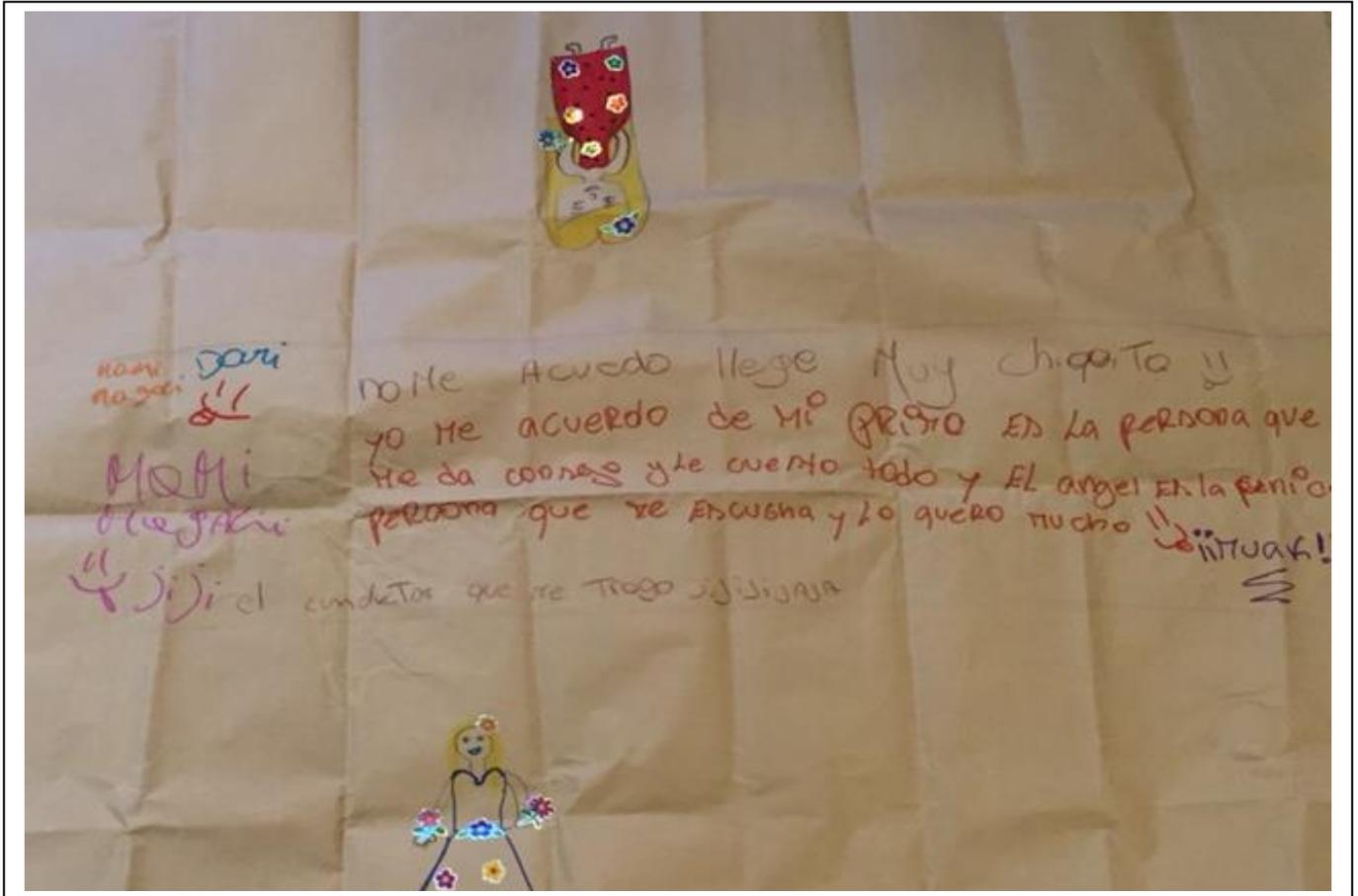
'Quiero decirte que este lugar es lindo – está siempre limpio. Me gusta mucho'

Te quiero mucho, eres malhumorado/gruñón, pero te quiero mucho, pero aquí en la aldea hay mucho amor y la mayoría de las veces te diviertes'

'Me siento muy bien aquí. Es magnífico cuando vives aquí. Lo apreciaré más cuando vivas conmigo cuando no tengamos nuestras madres y padres'

Figura 4 Experiencias de niños que viven en cuidado residencial

Figura 5: Carta de un niño que vive en una residencia



Foster care

Los servicios de Foster care formalmente administrados se están desarrollando en Chile como una alternativa a la atención residencial. Las familias Foster son conocidas como 'familias de acogida'. Se observa que el cuidado familiar informal de parentesco y los hogares de grupos pequeños también se denominan a veces como 'Foster care'. El Gobierno también ha desarrollado tres categorías especializadas de Foster care, para los niños que han sufrido graves abusos, para los niños mayores y para los niños con discapacidad.¹⁰⁰ Aproximadamente un tercio de los niños en cuidados alternativos formales están viviendo en hogares de Foster care. Entre enero y diciembre de 2012, un total de 5.121 niños estaban en hogares de Foster care, en comparación con 14.677 en instalaciones residenciales.¹⁰¹ Esto significaba que de todos los niños que vivían en cuidados alternativos formales, el 26% estaban en hogares de Foster care y el 74% en establecimientos residenciales.¹⁰²

Podemos agregar, si comparamos los datos de niños vigentes al año 2015, que en el sistema residencial (incluyendo AADD) había 8.320 niños (es decir, un 68,1%), mientras que en los programas FAE y FAS había un total de 3.897 niños (31,9%).

El número máximo de niños que pueden ser criados legalmente en un hogar Foster care es 5. La mayoría de las colocaciones de Foster care se realizan en la familia extendida del niño. Por ejemplo, una agencia no estatal de Foster care entrevistada para este estudio, ubica aproximadamente el 80% de los niños con su familia extendida y el 20% en familias no biológicas.

El Gobierno ha reconocido como colaboradoras a cuatro ONG' s nacionales, para prestar servicios de Foster care. Además, SENAME ha desarrollado recientemente su propio servicio de Foster care en tres regiones del país, que se centra especialmente en los niños pequeños, de entre 0 y 3 años. Las agencias de Foster care reciben casos remitidos por los tribunales de familia.

La política gubernamental establece que el Foster care debe ser temporal. Los equipos de las dos agencias de acogida visitadas como parte del trabajo de campo para este estudio, afirmaron que éste es de hecho un principio primario que gobierna su trabajo, 'la prioridad del programa es que el niño regrese a su propia familia biológica, con su madre, padre o la familia extensa, tías o tíos'. Las cifras de niños que han salido del Foster care proporcionadas por los miembros entrevistados de un equipo de cuidado temporal del gobierno, ilustran que hasta la fecha, de los niños que ellos han colocado, el 5% se ha

¹⁰⁰ Aldeas Infantiles SOS Internacional (2013) *Panorama de las Modalidades de Acogimiento Alternativo en Chile*. SOS Children's Villages International, Innsbruck: Austria. Page.10.

¹⁰¹ UNICEF (2013) UNICEF Chile 2013 Annual Country Report.

¹⁰² *ibid.*

reunido con sus padres, el 10% fueron adoptados y el resto permanece con la familia extendida. Este servicio del gobierno ha estado funcionando por 2 años.

Las orientaciones técnicas de Foster care, confeccionadas por el Gobierno de Chile, requieren que se realicen evaluaciones de la idoneidad psicológica, social y legal de los cuidadores en perspectiva. Los informantes de dos agencias de Foster care, proporcionaron detalles de lo que describieron como procesos profundos de evaluación, capacitación y emparejamiento. Se estima que, de todos los solicitantes evaluados y entrenados por un proveedor, sólo el 10% finalmente son seleccionados. El equipo también destacó el costo de este proceso, que incluye visitas domiciliarias, perfil psicosocial y entrenamiento intensivo, durante el cual los cuidadores son evaluados continuamente. Ambas agencias hablaron de lo importante que es que los futuros cuidadores tengan expectativas realistas, sobre todo si cuidan a un niño que ha sufrido un abuso grave o pasaron muchos años en una instalación residencial.

La página web del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos¹⁰³ proporciona información sobre las cualidades que se buscan en los cuidadores de Foster care. La información aclara que las familias no tienen que ser de ningún grupo socioeconómico en particular, o tener antecedentes educativos, sino más bien puede ser una familia 'común' que tiene la habilidad natural de cuidar sensiblemente a un niño. La información también describe la necesidad de crear vínculos afectivos, mientras que también se hace saber que esto es una colocación temporal y el niño finalmente se irá. A este respecto, una agencia habló de cómo un componente importante de la formación de los cuidadores 'está asociado con la separación y el duelo que van a tener en el futuro'.

En 2015, Muñoz-Guzmán et al.¹⁰⁴, informaron sobre las debilidades en las normas de contratación y los protocolos relacionados con los servicios de Foster care. Un informante también señaló que 'debido a que este es un servicio que está comenzando... es complejo cumplir con los estándares'. Otro habló de cómo su agencia ha desarrollado su propio requisito técnico para los procedimientos de reclutamiento y emparejamiento, y cómo estos estándares fueron más allá de la orientación gubernamental. Un tercer informante desearía que hubiera más oportunidades compartidas entre las agencias para desarrollar y mejorar las normas y procedimientos para el Foster care. También se planteó la necesidad de mayor formación para mejorar la aplicación de los procedimientos de Foster care.

A pesar de que los informantes generalmente creen que el Foster care, incluso en familias no biológicas, se convertirá en la práctica más aceptada culturalmente, en la actualidad no hay suficientes cuidadores. En particular, muy pocos están dispuestos a cuidar niños discapacitados, grupos más grandes de hermanos y niños mayores. Una jueza del tribunal

¹⁰³ Source: <http://www.sename.cl/wsename/estructuras.php?name=Content&pa=showpage&pid=13>

¹⁰⁴ Muñoz-Guzmán, C., Fischer, C., Chia, E. & LaBrenz, C (2015) Child Welfare in Chile: Learning from International Experiences to Improve Family Interventions. *Social Sciences*, Vol.4 pp. 219-238.

de familia dijo que, aunque la opción de esta acogida era su opción preferida, ella continúa colocando más niños en las instalaciones residenciales debido a la falta de colocaciones de Foster care: 'nos gustaría tener estas alternativas pero no son suficientes'. Los informantes hablaron de la necesidad de invertir en la sensibilización del público y en la realización de campañas publicitarias nacionales. Una agencia incluso habló de cómo han decidido ir de puerta en puerta en la comunidad local como parte de sus esfuerzos por encontrar familias de acogida. También creen que una de las maneras más eficaces de reclutamiento es el estímulo de los actuales cuidadores de Foster care, y la búsqueda de formas de compartir sus experiencias.

Muñoz-Guzmán et al.¹⁰⁵, consideraron que la débil promoción, la falta de incentivos financieros y el apoyo profesional deficiente, son desafíos particulares para la ampliación de los servicios de Foster care.

Aunque no es obligatorio, las agencias individuales están utilizando subsidios para apoyar a los cuidadores. Ejemplos de este apoyo son la asistencia para acceder a servicios especializados para niños con necesidades complejas, incluyendo apoyo psicosocial, o encontrar escuelas que admitan niños con necesidades complejas.¹⁰⁶ Cuando se preguntó a los informantes si pensaban que los cuidadores de Foster care deberían ser pagados, había opiniones diferentes. Un informante dijo:

'Dar dinero a las familias es un tema complejo porque está conectado al modelo de familia Foster care, que es un modelo de solidaridad, pero que está instalado en un país que tiene un modelo económico, un modelo neoliberal, un modelo capitalista donde los derechos básicos de los seres humanos no están cubiertos. Así pues, este modelo de solidaridad no encaja realmente en un modelo neoliberal. ... sí hay algunas familias que tienen motivación altruista que quieren ser responsables de este niño, pero todavía somos un programa que se considera como un programa de élite, porque una persona que no puede asumir la responsabilidad de un niño por razones económicas, incluso si tienen las condiciones emocionales, las condiciones psicológicas o las condiciones familiares para estar a cargo de un niño, no lo pueden hacer porque no tienen realmente las capacidades económicas.'

Un informante cree que 'si no se da este apoyo económico, se está limitando este servicio para los niños'. A otro le preocupa que una política sin apoyo económico dé lugar a que los niños sean colocados en hogares Foster care lejos de sus familias. El informante nos dijo:

'[...] lejos de sus familias y de su propio contexto cultural, donde han vivido antes. Así, el no dar este apoyo económico limita quiénes podrían ser

¹⁰⁵ibid.

¹⁰⁶ Aldeas Infantiles SOS Internacional (2013) *Panorama de las Modalidades de Acogimiento Alternativo en Chile*. SOS Children's Villages International, Innsbruck: Austria. Pages 6 -7.

familias Foster care. Yo no les diría que van a recibir una cierta cantidad de dinero por niño, pero debemos evaluar las condiciones de la familia y cuánto se necesita.'

Según los informantes, una vez que un niño es colocado con los cuidadores de Foster care, se llevan a cabo un monitoreo regular y visitas de apoyo. Un representante de una agencia de Foster care dijo que algunas familias requieren visitas de seguimiento cada dos semanas, y otras hablaron de una frecuencia aún más intensa. Un informante dijo:

'En nuestra experiencia los trabajadores sociales han ido dos o tres veces durante una semana, pero todo depende de cada caso individual y allí debemos tener la sensibilidad y debemos analizar junto con el equipo cómo intervenir cuando los visitamos en sus hogares y cuántas veces, por cuánto tiempo, cuántas horas y así sucesivamente.'

También se espera que los niños en Foster care mantengan contacto con sus padres y otros miembros de la familia, siempre que sea seguro hacerlo. Las evaluaciones continuas de la situación de las familias biológicas significan que las agencias deben revisar los planes cada tres meses y presentar cualquier cambio a la corte. Un informante explicó cómo 'en paralelo estamos trabajando con la familia de acogida y también con la familia de origen, evaluando la posibilidad de que el niño regrese a su familia de origen'. Otro informante explicó cómo las visitas dependían de las resoluciones judiciales:

'Se fijará la frecuencia de las visitas o tal vez la prohibición. Así que tenemos que controlar desde cuando el tribunal diga que debemos supervisar la visita con el niño con la familia de origen... El programa también puede sugerir al juez las visitas, la frecuencia, si hay una opción o la posibilidad de una familia. También podemos sugerir esto para iniciar una conexión entre la familia, así que en ese sentido el juez también presta atención a nosotros. Por lo tanto, la prioridad del programa es que el niño regrese a su propia familia biológica, con su madre, padre o tíos de la familia extensa.'

Un motivo de preocupación planteado por los informantes es el hecho de que los cuidadores de Foster care tienen una prohibición legal de adoptar a los niños que cuidan. Muñoz-Guzmán et al.¹⁰⁷, consideran esto como una 'falla' en el sistema.

¹⁰⁷ Muñoz-Guzmán, C., Fischer, C., Chia, E. & LaBrenz, C (2015) Child Welfare in Chile: Learning from International Experiences to Improve Family Interventions. *Social Sciences*, Vol.4 pp. 219-238.

Experiencias de niños que viven en Foster care

Como se describió anteriormente en este estudio, las entrevistas con niños y jóvenes se realizaron como actividades de grupo. Debido a las restricciones de tiempo del investigador nacional, sólo se entrevistaron 3 niños en hogares Foster care. Parte de la información que proporcionan es la siguiente:

Lo que me hace feliz

Los niños colocados en hogares de guarda con la familia extendida resaltaron la importancia de vivir con la familia. Un niño escribió que estaba 'contento de estar con mi familia', otro 'me hace feliz que toda mi familia esté junta' y un tercero expresó su felicidad que ahora sus abuelos cuidaban de él.

Lo que me preocupa

Los niños escribieron sobre su ansiedad de ser separados de su familia y cómo eso los trastornó. Además, ellos llevaban muchas preocupaciones sobre los miembros de la familia que habían dejado atrás. Por ejemplo, un niño está preocupado por el caso: 'algo le pasa a mi hermana que siempre me ayuda cuando estoy en problemas'.

Cartas

Se preguntó a los niños si estarían dispuestos a escribir cartas a otros niños que pudieran entrar en el cuidado, y qué consejo les darían. Los extractos de estas cartas incluyen:

Puedes jugar, dibujar, escribir lo que quieras.

'Puedes jugar, escribir mucho y hacer actividades divertidas'.

'Quiero decirte que tener una familia es estupendo... porque te sientes querido, te sientes bienvenido, protegido y te sientes muy feliz y te quieren'.

Figura 6: Experiencias de niños en Foster care

Prevención de la separación de la familia

Los informantes hablaron de cómo se está realizando prevención primaria en Chile a través del acceso universal a servicios como salud, educación y protección social. Los programas de prevención secundaria actúan como una 'red de seguridad' para los niños y las familias en sectores vulnerables de la población, incluido el programa multisectorial del Gobierno lanzado en 2006, 'Chile Crece contigo'. Este programa tiene como objetivo principal el bienestar de todos los niños en edades comprendidas entre los 0 y los 6 años, con especial atención a los niños de familias vulnerables.

El propósito de esta iniciativa es la igualdad de oportunidades desde las primeras etapas de la vida, mejorando el acceso a la educación, la atención de maternidad y los servicios de salud para todos los niños. La iniciativa proporciona apoyo directo dirigido a ayudar al 40% de los hogares más pobres; aquellos que ganan menos de 300,000 pesos (aproximadamente 450 dólares) al mes. Varios informantes se refirieron a la importancia de esta iniciativa, al tiempo que cuestionaron la eficacia particular para los niños en las familias, donde los problemas de protección eran una preocupación mayor.

El enfoque de prevención supervisado por el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos se dirige particularmente a la prestación o puesta en marcha de servicios destinados a los niveles de prevención secundarios y terciarios. Por ejemplo, las Oficinas Gubernamentales de Protección de los Derechos (OPD) tienen la misión de promover y desarrollar planes que aumenten el reconocimiento y el respeto de los derechos de la infancia.¹⁰⁸

Una nueva iniciativa que está siendo implementada en todo el país por el Servicio Nacional de Menores, es la creación de Unidades de Prevención, Participación y Gestión Local (UPP). Estas Unidades tienen como objetivo mejorar la coordinación entre las diferentes oficinas del ministerio a nivel local y aumentar los esfuerzos para fortalecer la protección y los derechos de los niños (¿?).

Los proveedores no estatales también desempeñan un papel destacado en el desarrollo e implementación de servicios de prevención y apoyo familiar en Chile, centrándose en el trabajo de prevención secundaria con niños y familias identificados como vulnerables a la separación, así como en la prevención terciaria con familias que se han reunido con sus hijos. Para entregar estos programas, los proveedores no estatales deben recibir la acreditación del Gobierno, una condición que también proporciona elegibilidad para postular al financiamiento gubernamental.

Durante la investigación para este estudio no ha sido posible cuantificar el alcance de los diferentes servicios de prevención, la calidad de la implementación o los resultados para los niños. La información recolectada por los informantes que describen los servicios 'ambulatorios, el término utilizado en Chile para caracterizar los programas, indica que hay

¹⁰⁸Ministry of Justice and Human Rights (2013) Bases Técnicas Oficinas de Protección de Derechos del Niño, Niña y Adolescente.

una conciencia creciente de la importancia de tal provisión y práctica, mientras que la entrega real sigue siendo fragmentada. De esta manera, informantes de los servicios gubernamentales y organizaciones no gubernamentales identificaron una serie de desafíos importantes. Éstos incluyen una debilidad general en el funcionamiento del SENAME, una falta general de habilidades en todos los niveles de prestación de servicios, bajos niveles de financiamiento, así como la necesidad de mejorar la calidad de cualquier capacitación disponible y la coordinación del sector. Además, se identificó la necesidad de cambiar las actitudes de algunos trabajadores, particularmente en relación con la importancia de la prevención y la reducción de la dependencia en las instalaciones residenciales como forma primaria de atención alternativa.

Reintegración y egreso del cuidado

Reintegración

Las políticas desarrolladas por el Gobierno de Chile reconocen la importancia de la reintegración de los niños que han sido puestos en cuidado alternativo con sus padres, cuando y tan rápido como sea posible.¹⁰⁹ La importancia de la reintegración fue señalada por todos los profesionales de primera línea entrevistados para este estudio, y algunos hablaron del trabajo que está desarrollando un número de proveedores de atención residencial para reunificar a los niños y las familias. Aunque el Gobierno de Chile publica estadísticas anuales de los niños en contacto con el sistema de protección de la infancia, no se han obtenido datos que indiquen el número de niños que regresan de la atención alternativa formal a la familia paterna o extendida. Un informante que trabajaba en una agencia de Foster care informó que sólo el 5% de los niños que colocaron en los últimos dos años había sido capaz de volver al cuidado parental.

Los informantes hablaron de los diferentes desafíos que enfrentan los profesionales en materia de reintegración. Alguien ha explicado cómo 'no se hace ningún trabajo para facilitar el proceso... No hay capacidades ni recursos humanos para hacerlo posible'. Otro habló de la:

'necesidad de mejorar el trabajo. Lo que hemos visto en las residencias es que el trabajo es realmente débil allí. Se concentran mucho en la intervención y en la evaluación, pero lo que no se pone en valor es la reunificación o los recursos para apoyar esto con la familia después de que el niño vuelva a la familia. También es muy compleja la intervención como meta; a veces ni siquiera se considera. La reunificación no se considera como una meta en los planes de intervención.'

¹⁰⁹ Muñoz-Guzmán, C., Fischer, C., Chia, E. & LaBrenz, C (2015) Child Welfare in Chile: Learning from International Experiences to Improve Family Interventions. Social Sciences, Vol.4 p225.

En su investigación sobre el sistema de cuidado alternativo en Chile, Muñoz-Guzmán et al., señalaron que 'los malos resultados y varias denuncias al sistema judicial contra los servicios residenciales para los niños han provocado una profunda revisión de los servicios chilenos de bienestar infantil, particularmente en relación con la reunificación familiar'.¹¹⁰ Además, los profesionales entrevistados para su estudio reconocieron las 'deficiencias metodológicas en la intervención de reunificación familiar. En general, creen que no tienen la especialización requerida para trabajar con esta población y sus complejidades'.¹¹¹

Los informantes también hablaron de la complejidad que implica que los niños puedan regresar con seguridad a muchos hogares donde ocurrieron violaciones graves. Esto incluyó la falta de habilidades profesionales para facilitar eficazmente la reunificación familiar y el acceso deficiente de algunas familias a la gama de servicios que necesitaban, como, por ejemplo, el apoyo a las personas con adicciones a drogas y alcohol. Otros señalaron que algunos entornos residenciales todavía desarrollan planes de cuidado infantil sin objetivo de reunificación y que 'a veces ni siquiera se considera, la reunificación como una meta en los planes de intervención'.

Un entrevistado creía, sin embargo, que un énfasis en la reunificación 'a cualquier costo', puede llevar a una toma de decisiones precipitada y pobre. Otros piensan que el tribunal ofrece a los padres demasiadas oportunidades para cambiar su comportamiento, lo que resulta en que los niños permanecen en el cuidado durante demasiado tiempo antes de considerar otras alternativas.

Un aspecto importante para el éxito de las políticas y programas de reunificación son las actitudes de los responsables de facilitar el proceso. A este respecto, las preocupaciones de algunos informantes se reflejan en el estudio de Muñoz-Guzmán et al.:

El comportamiento de los profesionales y del personal que trabaja directamente con los niños parece sospechoso y algo estigmatizante de las familias biológicas, que tienden a definirse como inadecuadas y que no merecen el cuidado de sus hijos. Esta actitud está arraigada en una cultura organizacional pro institucionalizadora que prevalece y se ha legitimado durante muchas décadas. La reciente introducción del enfoque de los derechos del niño y la reunificación familiar no ha podido modificar sustancialmente esta actitud, aunque su persistencia es contraproducente para los objetivos de la intervención actual.¹¹²

¹¹⁰ Muñoz-Guzmán, C., Fischer, C., Chia, E. & LaBrenz, C (2015) Child Welfare in Chile: Learning from International Experiences to Improve Family Interventions. Social Sciences, Vol.4. Page 225.

¹¹¹ ibid.

¹¹² Muñoz-Guzmán, C., Fischer, C., Chia, E. & LaBrenz, C (2015) Child Welfare in Chile: Learning from International Experiences to Improve Family Interventions. Social Sciences, Vol.4 Page 229.

Egresando del Cuidado a los 18 años

A pesar de que las guías gubernamentales requieren que los niños tengan planes para el egreso del cuidado, muy poca información fue recopilada durante este estudio sobre los jóvenes que se espera salgan de la atención una vez que alcancen la edad de 18 años. Aunque se entiende que algunas organizaciones no gubernamentales prestan cierto apoyo a las personas que abandonan la atención, sólo una organización, Aldeas Infantiles SOS, proporcionó en realidad algún detalle específico de su programa. La labor emprendida con los jóvenes que salen de las Aldeas incluye la preparación de planes para el egreso de cuidado, el trabajo antes de su salida, y el apoyo con aportes a la educación y la vivienda una vez que han egresado.

Varios informantes identificaron la forma en que el apoyo es retirado por los proveedores de cuidado una vez que un joven alcanza los 18 años de edad. 'Trabajamos con niños de hasta 18 años', dijo un informante, 'ya que a los 18 años son adultos y se consideran adultos. Y no vemos más allá de esto porque sólo trabajamos hasta cumplir los 18 años. Sólo estamos a cargo de los niños'. Otro determinó que 'la mayoría de las organizaciones terminan su intervención cuando el niño deja la institución y ese es uno de los grandes retos del sistema'.

Un informante habló de cómo los jóvenes «temen realmente salir de la residencia»; [ellos dicen] no tengo familia y ¿qué voy a hacer? La residencia es mi familia'.

Experiencia de jóvenes que egresan del cuidado

Como se describió anteriormente en este estudio, se realizaron entrevistas con niños y jóvenes como parte del trabajo de campo. Desafortunadamente, debido al limitado tiempo disponible del consultor nacional, sólo se entrevistó a 2 jóvenes que habían egresado del cuidado de una Aldea Infantil SOS en Chile.

Cuando se les preguntó qué los había hecho felices, ellos indicaron que habían sido felices cuando vivían en el cuidado residencial, y proporcionaron comentarios tales como: 'Disfruté estar con la familia, reír y cantar y pasar un buen rato con ellos'. Curiosamente, no hubo comentarios en la bolsa 'feliz', bolsa sobre su experiencia de transición fuera de la atención.

Cuando se preguntó a los jóvenes sobre lo que les preocupaba, mencionaron sus preocupaciones sobre cómo experimentan ahora la 'inestabilidad' en sus vidas. También indicaron las preocupaciones relacionadas con el empleo, la necesidad de estar preparados para trabajar y las preocupaciones acerca de encontrar un trabajo. Un joven escribió que «al principio era muy difícil acostumbrarse a la atmósfera y no me las arreglé muy bien».

Adopción

En 1999, la Ley No. 19.620 estableció un sistema nacional de adopción en Chile. La Ley impone poderes de supervisión del sistema de adopción al Servicio Nacional de Menores (SENAME) y autoridad legal a los Tribunales de Familia para otorgar el estatus de adopción

cuando sea en el mejor interés del niño. También se incorporan a esta Ley los criterios físicos, psicológicos, morales y sociales que deben cumplir los posibles adoptantes. Los elegibles para adoptar incluyen las parejas heterosexuales casadas, las mujeres solteras y las mujeres viudas. La ley permite el consentimiento prenatal de las madres que deciden dar a su hijo para la adopción antes del nacimiento y establece salvaguardias con respecto a la adopción entre países. Chile forma parte del Convenio de La Haya de 29 de mayo de 1993 sobre la protección de los niños y la cooperación en materia de adopción internacional.

Un niño sólo puede adquirir el estatus legal necesario para la adopción si los padres han renunciado a los derechos parentales, o han sido privados de ellos por un tribunal. Un miembro del poder judicial entrevistado para este estudio explicó cómo se anima a las familias que pretenden renunciar a sus hijos a reconsiderar su decisión. El informante también habló de padres que, aunque no están dispuestos a cuidar a su hijo colocado en cuidado alternativo, sin embargo, se resisten a dar su consentimiento para la adopción. Como resultado, los niños pueden permanecer en el cuidado residencial durante períodos de tiempo sustanciales hasta que se alcance una solución. En todos los casos, un juez de familia debe evaluar la competencia de los padres y cualquier esfuerzo para garantizar la seguridad de los niños dentro de su propia familia, antes de tomar una decisión sobre la adopción.

El gobierno ha publicado directrices sobre procedimientos de adopciones nacionales e internacionales, muchos de los cuales se pueden encontrar en el sitio web del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.¹¹³ Ejemplos de otras guías sobre los servicios de adopción también se pueden encontrar en una publicación producida por las cuatro organizaciones no estatales acreditadas por SENAME para proveer servicios de adopción.¹¹⁴ Esta publicación describe el proceso aplicado en cada paso de evaluación, emparejamiento y finalización del proceso de adopción.

El personal de una agencia de adopción no estatal confirmó que reclutan aproximadamente al 70% de aquellos que solicitan la adopción, siguiendo lo que describieron como un proceso de selección y capacitación 'riguroso'. La agencia registra más adoptantes prospectivos que los niños disponibles para la adopción. Aunque se estima que hay 11.500 niños en instalaciones residenciales, la agencia estima que sólo el 5% tiene estatus de adopción.

Para este estudio fueron entrevistados miembros de un proveedor gubernamental y uno no estatal de servicios de adopción. Hablaron de la falta de comprensión y/o creencia de los trabajadores residenciales con respecto a la adopción, y su incumplimiento de seguir procedimientos adecuados de gestión de casos en este aspecto. Un entrevistado señaló

¹¹³Source: <http://www.sename.cl/wsename/estructuras.php?name=Content&pa=showpage&pid=520>.

¹¹⁴Fundacion Chile de la Adopcion, Funcacion San Jose para la adopcion, Mi CaseaFundacion, & ICYC (undated) *Información y funcionamiento del sistema actual de adopción en Chile*.

que hay un prejuicio contra la adopción y cómo 'eso tiene un alto costo para el niño'. Otro también habló del 'prejuicio y falta de entendimiento'. Hay algunas ideas equivocadas, pero también hay falta de información'.

Un miembro de un equipo del Tribunal de Familia, informó a la investigadora que la mayoría de los niños colocados para adopción son aquellos que viven en instalaciones residenciales. El número de niños que reciben estatus de adopción por año, como se indica en la Tabla 6, ha disminuido entre 2010 y 2015, pasando de 901 a 600¹¹⁵. Las cifras también indican que el número de niños enlazados se ha acercado al número de niños con causas de susceptibilidad iniciadas.

Tabla 6: Datos de adopción data 2010 - 2015¹¹⁶

| Año | Total de niños con causas de susceptibilidad iniciadas | Total enlaces |
|------|--|---------------|
| 2010 | 901 | 503 |
| 2011 | 927 | 660 |
| 2012 | 1,042 | 605 |
| 2013 | 773 | 596 |
| 2014 | 537 | 590 |
| 2015 | 600 | 510 |

¹¹⁵Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Anuarios Estadísticos 2010 – 2015. Nota de la edición: Por discrepancias conceptuales y de cifras del informe, hemos debido rehacer los datos para el período 2010 – 2015.

¹¹⁶ibid.

Como se muestra en la Tabla 7, en 2015, de un total de 510 niños con un proceso de adopción completado, 102 fueron colocados a través de la adopción internacional.¹¹⁷

Tabla 7: País del destino para niños adoptados en 2015¹¹⁸

| Lugar de destino | Cantidad |
|------------------|----------|
| Chile | 408 |
| Italia | 75 |
| Noruega | 8 |
| Francia | 8 |
| Australia | 5 |
| Bélgica | 4 |
| Nueva Zelanda | 2 |
| TOTAL | 510 |

La Tabla 8 indica que el 81,2% de los enlaces son efectuados directamente por SENAME y el resto por las cuatro agencias no estatales acreditadas.¹¹⁹

Tabla 8: Estadísticas del número de niños enlazados por SENAME y OCAS 2010-2013¹²⁰

| Año | Fundación Chilena de la adopción | Fundación San José para la Adopción | Fundación Mi Casa | I. Chileno de Colonias y Campamentos | Sub-total: Agencias no estatales | Total: SENAME | TOTAL |
|-------|----------------------------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------------------------|----------------------------------|---------------|-------|
| 2010 | 24 | 50 | 24 | 4 | 102 | 401 | 503 |
| 2011 | 40 | 47 | 29 | 4 | 120 | 540 | 660 |
| 2012 | 42 | 41 | 33 | 2 | 118 | 487 | 605 |
| 2013 | 34 | 50 | 18 | 3 | 105 | 491 | 596 |
| TOTAL | 140 | 188 | 104 | 13 | 445 | 1919 | 2364 |

¹¹⁷ibid.

¹¹⁸ibid.

¹¹⁹ Nota de la edición: Hemos debido cambiar la fuente y el porcentaje: <http://www.sename.cl/web/organismos-nacionales-acreditados/>

¹²⁰ Ibid.

El personal de una agencia de adopción no estatal señaló que la mayoría de los solicitantes quieren adoptar niños sanos menores de 3 años de edad. Encontrar lugares para niños mayores, grupos de hermanos y niños con discapacidades sigue siendo un desafío. Esto se ve corroborado por los datos de la Tabla 9. En 2015, el mayor porcentaje de niños colocados en adopción tenía entre 0 y 3 años.¹²¹

Tabla9: Edad de niños adoptados en 2015¹²²

| Año | Cantidad total |
|-----------------|----------------|
| Por nacer | 16 |
| Menor de un año | 237 |
| 1-3 años | 178 |
| 4-7 años | 139 |
| 8 años y mayor | 30 |

Los informantes expresaron su preocupación por el tiempo que se tarda en decidir si el curso de acción más adecuado para un niño es colocarlo en adopción, y luego completar el proceso real. En contraste con este modo de ver, los datos de la Tabla 10 indican cómo en 2015, más del 50% de los niños (259 de un total de 510) completaron el proceso de adopción en menos de 5 meses.¹²³

Tabla 10: Niños adoptados en 2015¹²⁴

| Tiempo de espera de los niños desde que son declarados susceptibles de ser adoptados hasta el enlace | Cantidad total |
|--|----------------|
| Menos de 5 meses | 259 |
| Entre 6 y 11 meses | 66 |
| Entre 12 y 17 meses | 35 |
| 18 y más meses | 60 |
| Se desconoce | 90 |
| TOTAL | 510 |

¹²¹Ministry of Justice and Human Rights (2016) Anuario Estadístico 2015.

¹²²ibid.

¹²³ibid.

¹²⁴ibid.

En 2011, en una memoria de prueba de la Universidad de Chile se realizó una evaluación de la Ley 19.620.¹²⁵ Los hallazgos vincularon el aumento del 15% en la adopción en el período de los 5 años anteriores, con mejores procedimientos de adopción. El informe concluía que, en general, la legislación cumple con los principios rectores de la adopción en lo que respecta a la participación del niño, la importancia de la familia de origen y la integridad del proceso de adopción. Sin embargo, la investigación también destacó algunas debilidades en la práctica. Entre ellos, la falta de recursos financieros y la inversión en recursos humanos para ajustarse a las aspiraciones legales, lo que resulta en un apoyo insuficiente en primera instancia a las familias biológicas y en una mala cobertura nacional de los servicios de adopción. También se expresaron preocupaciones acerca de los niveles de subjetividad en los procesos de toma de decisiones, y las debilidades en el cumplimiento de las obligaciones del Convenio de La Haya de 29 de mayo de 1993 sobre la protección de los niños y la cooperación en materia de adopción internacional. Las conclusiones también llamaron la atención sobre las responsabilidades contradictorias de los organismos de adopción encargados del proceso de adopción, a quienes también se les encomendaba trabajar en la reunificación con la familia biológica del niño. El estudio del 2011¹²⁶ también señaló que los Tribunales de Familia han recibido críticas por tardar un promedio de dos años y medio en procesar las adopciones, esto atribuido en parte a los esfuerzos excesivos para reconciliar a un niño con su familia biológica cuando las recomendaciones de las agencias participantes dicen lo contrario. Sin embargo, este último hallazgo no se corresponde con las estadísticas gubernamentales, como se ilustra en la tabla 10.

Algunos informantes creen que la adopción se intenta ahora demasiado rápido. Otros piensan que se hace demasiado hincapié en proteger los derechos de los padres y no del niño:

‘A veces esos equipos tienen miedo de iniciar el proceso de adopción porque los niños reciben algunas visitas de vez en cuando, visitas de mala calidad que no alimentan al niño emocionalmente, pero no se atreven a iniciar un proceso de adopción. Sienten lástima por la abuela o la madre. Aunque no existe la posibilidad de que el niño viva con esa abuela o esa madre’.

Algunos entrevistados llamaron la atención sobre cómo el proceso puede ser ‘costoso y agotador’ para aquellos que desean adoptar, así como sobre restricciones en la elegibilidad dada con preferencia a parejas heterosexuales casadas consideradas con recursos económicos suficientes. Un tema adicional, como lo destacaron Muñoz-Guzmán et al., es que:

¹²⁵Bularz, V.V. (2011) *La Adopción En Chile: Falencias Y Debilidades De La Ley 19.620; Memoria de Prueba para optar al grado de Licenciado en Ciencias Jurídicas y Sociales*. Universidad de Chile, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Escuela de Derecho.

¹²⁶ibid.

[...] la adopción y las familias de acogida son actualmente programas mutuamente excluyentes y diferenciados, en la medida en que una familia de acogida está legalmente impedida de convertirse en la familia adoptiva de los hijos que acogen, y que las familias interesadas en la adopción no pueden ser una familia de acogida.¹²⁷

Además, varios entrevistados expresaron su preocupación por el hecho de que la adopción sigue siendo un proceso cerrado en Chile, lo que significa que un niño no debe tener conocimiento o contacto con su familia biológica hasta que cumpla 18 años, a menos que el adoptante lo asuma en nombre del niño.

El marco legal y de políticas que rige el cuidado alternativo

Al evaluar la inversión realizada por el Gobierno de Chile en el desarrollo de leyes, directrices estatutarias y normas para atender diferentes aspectos de la protección infantil y el cuidado infantil, Fuentes ha observado:

En general, los tres gobiernos democráticos después del régimen militar avanzaron en medidas importantes para proteger los derechos del niño y lograron incorporar las normas internacionales en el derecho interno mediante la aprobación de varios convenios. Además, el primer y el tercer gobierno persiguieron planes de acción específicos respecto de los niños, que ayudaron a movilizar importantes sectores de la sociedad.¹²⁸

Luego de recuperada la democracia en 1990, Chile firmó y ratificó la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño (UNCRC). Chile es también parte en el Convenio de La Haya de 29 de mayo de 1993 sobre la protección de los niños y la cooperación en materia de adopción internacional. En el Apéndice 3 figura una lista de todos los convenios internacionales relativos a la protección de la infancia y a los servicios de cuidado infantil firmados o ratificados por Chile.

La Constitución de Chile garantiza los derechos a todos los ciudadanos. Sin embargo, la Constitución sólo se refiere a los niños específicamente en tres artículos relacionados con la nacionalidad, la ciudadanía y la educación. Una crítica de la Constitución, que al mismo tiempo reconoce que a los niños son 'conferidos los mismos derechos básicos que a otros individuos', señaló que están 'articulados desde la perspectiva de la relación de los padres con sus hijos y exhiben un sesgo hacia los derechos de los padres sobre sus hijos'.¹²⁹ No

¹²⁷ Muñoz-Guzmán, C., Fischer, C., Chia, E. & LaBrenz, C (2015) Child Welfare in Chile: Learning from International Experiences to Improve Family Interventions. *Social Sciences*, Vol.4. Page 9.

¹²⁸Fuentes, C.A. (2007) *Protecting the Child: Civil Society and the State in Chile*. Institute of Development Studies. P. 10

¹²⁹Eshel, K., Jansen, L., Samaha, M. & Trujillo, P. (2015) Advocacy dossier UNICEF Chile : Constitutional Reform, Comparative case studies, and Youth Participation. Page 5.

obstante, los derechos de los niños se han incorporado en una serie de leyes penales y civiles, incluidas las de salud, educación y protección contra el abuso y la negligencia.

La Ley de Adopción de Menores de 1999 (N° 19.620), y sus enmiendas posteriores, detalla el proceso y procedimientos para la adopción nacional e internacional. Esta ley también estipula que sólo el SENAME y los proveedores no estatales específicamente acreditados pueden llevar a cabo procedimientos de adopción, mientras que el estatus de adopción legal sólo puede ser conferido a un niño por un Juez del Tribunal de Familia. La legislación más relevante para la atención alternativa es la Ley de Tribunales de Familia de 2004 (N° 19.968) y la Ley de Menores (N° 16.618). La ley de Tribunales de Familia crea dichos tribunales y establece sus facultades y medidas legales en materia de protección de niños y adolescentes.

- La Ley de Subvenciones de 2005 (N° 20.032) estableció un sistema de financiamiento que requiere que los proveedores no estatales sean acreditados por el gobierno, y cumplan con condiciones técnicas para adjudicarse fondos que les permitan implementar programas de cuidado infantil, incluyendo residencias. El cuerpo encargado por la ley para administrar el fondo es SENAME. Uno de los objetivos de la ley es fomentar la especialización y la competencia entre las organizaciones. Esta ley también encomendó al SENAME el papel de supervisar y guiar el trabajo de las organizaciones con desempeño exitoso. Los informantes señalaron que esto deja al SENAME sin la autoridad para regular o supervisar servicios que no son financiados directamente por él.
- Ejemplos de políticas nacionales incluyen el Plan Nacional de la Infancia (2000-2010) elaborado bajo los auspicios del Ministerio de Justicia, en conjunto con el Servicio Nacional de Menores. Esta política también impulsó el proceso de 'Reforma Integral del Sistema de Justicia y Protección de la Niñez y la Adolescencia en Chile' (anunciada el año 2002) para 'asegurar la protección de los derechos de la niñez y adolescencia, adaptando las prácticas y el marco legislativo al espíritu y contenido de la Convención sobre los Derechos del Niño'.¹³⁰
- El Gobierno de Chile ha emitido orientaciones técnicas que reglamentan la aplicación de los servicios de protección y atención alternativa. Por ejemplo, orientaciones que describen objetivos específicos, resultados esperados e indicadores mínimos de las oficinas de protección de derechos, OPD¹³¹, el diagnóstico ambulatorio, DAM, de las residencias, entre otras. Estas guías, junto con otras especificaciones técnicas y evaluaciones de la prestación de servicios, se encuentran en el sitio web del Gobierno de Chile.¹³²

¹³⁰Ministry of Justice and Human Rights, SENAME (2015) *Sistemas Locales de Protección de Derechos de la Infancia-Adolescencia: Una Aproximación Conceptual y de Aplicación Práctica*.

¹³¹Ministry of Justice and Human Rights (2015), *Bases y Orientaciones Técnicas: Línea de Acción: Oficinas de Protección de Derechos del Niño, Niña y Adolescente 2015-2018*.

¹³² Source: <http://www.sename.cl/wsename>

Sin embargo, a pesar de las numerosas leyes actualmente vigentes, no existe una ley que unifique la protección de los derechos del niño de manera sistemática y completa. Reconociendo esta omisión, el Congreso está examinando una nueva 'Ley de Garantías de los Derechos de los Niños', que se presume, será aprobada antes de que finalice el año 2017. Además, se están tramitando proyectos de ley que establecen una nueva Subsecretaría de la Niñez bajo la dependencia del Ministerio de Desarrollo Social, y una Defensoría de la Niñez.

Los informantes se mostraron positivos con respecto a la nueva 'ley de garantías', que esperaban que proporcionara un mandato más integral e intersectorial para la vigencia de los derechos de los niños, incluido el derecho a la protección. En cuanto a la eficacia de la legislación y las normas existentes, los informantes no expresaron ninguna preocupación específica y reconocieron que el mayor desafío radica en la aplicación efectiva de leyes, políticas y normas.

Los informantes también hablaron de la voluntad política que ha sido tan importante y necesaria para impulsar los avances legales y políticos. En particular, la Presidenta de Chile ha sido sumamente instrumental en los avances de la legislación y los cambios administrativos para la protección de los niños, y los que actualmente trabajan en tales reformas esperan que los cambios bajo consideración serán aprobados antes del final de su mandato presidencial, en marzo del próximo año.

¿Cuáles son las estructuras responsables de gobernar y ofrecer atención alternativa?

El rol de los Departamentos de Estado

El Consejo Nacional de la Infancia fue creado en 2014 como un 'órgano consultivo presidencial que integra los esfuerzos de diversos organismos gubernamentales, coordinando y dirigiendo sus acciones hacia el diseño y establecimiento de un sistema integral de garantías de los derechos de la infancia y adolescencia'.¹³³ Los informantes que trabajan en la secretaría del Consejo Nacional hablaron de su comprensión con la reforma y desinstitucionalización del cuidado infantil. Reconocen que no se trata sólo de cerrar las instalaciones residenciales, sino de crear un sistema eficaz de protección de la infancia para evitar la separación innecesaria de la familia y proporcionar otras opciones de atención alternativas adecuadas. También hablaron de la necesidad de crear un enfoque intersectorial y de la labor de los últimos dos años para mejorar la coordinación interministerial, especialmente entre los Ministerios de Justicia y Derechos Humanos, Salud, Educación, y Desarrollo Social. Además, reconociendo la importancia de las soluciones locales para los problemas y desafíos relacionados con la prestación de servicios, el Consejo ha estado trabajando en mecanismos de coordinación intersectorial a

¹³³ Source: <http://www.consejoinfancia.gob.cl/consejo/que-es-el-consejo/#mision>

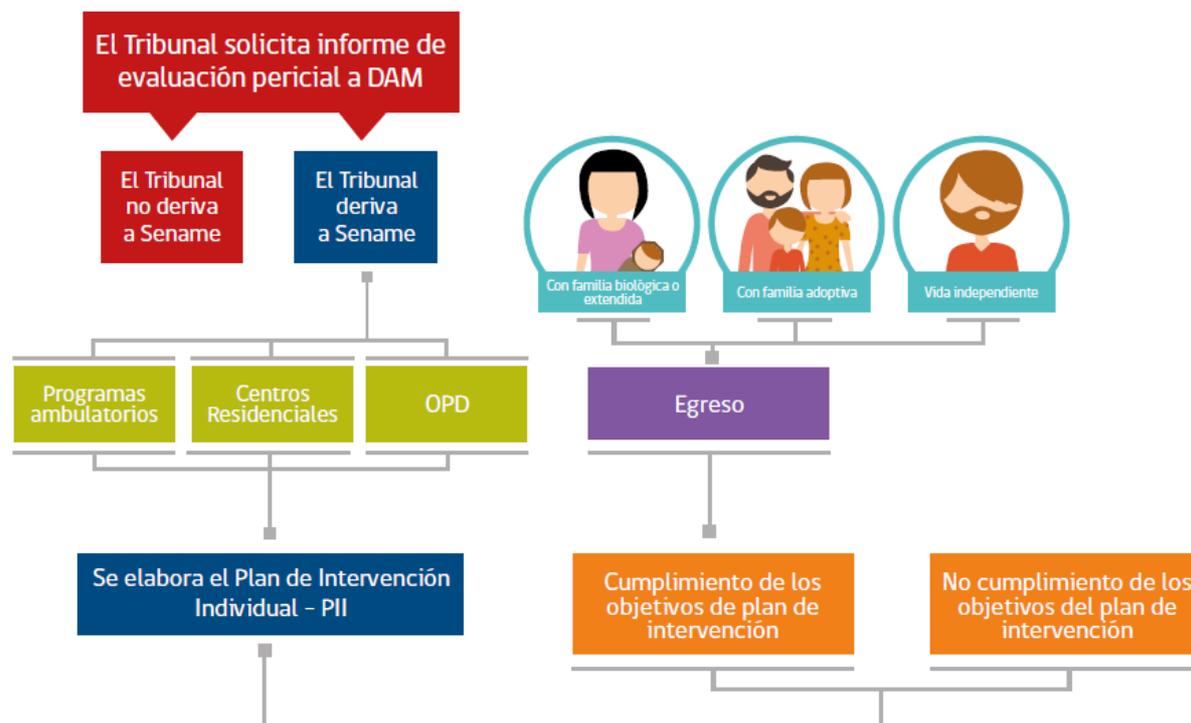
nivel regional con pilotos en dos regiones específicas. Aunque ha habido cierta interacción con los administradores de las instalaciones residenciales como parte de estos esfuerzos de coordinación, la participación de las organizaciones no estatales no parece ser una prioridad.

El Consejo también se encargará de supervisar la implementación de la nueva 'Ley de Garantías', actualmente bajo consideración del Congreso, así como planes para reemplazar al SENAME por una nueva agencia gubernamental que tendrá la supervisión y la responsabilidad de los servicios de protección infantil. El Consejo habló de planes para encargar un estudio sobre atención residencial en Chile con miras a '*limitar*' su uso. Los informantes se dan cuenta de que las reformas que describen son a largo plazo, complejas, ambiciosas y requieren una inversión sustancial de recursos. Hablaron del desafío particular de convencer al Ministerio de Hacienda para que los ayudara a '*superar la gran dificultad o problema de trabajar con los presupuestos intersectoriales. Las asignaciones presupuestarias son para sectores. Hay un presupuesto para la salud, para la educación, para cada uno de los ministerios y no tenemos realmente un presupuesto conjunto para destinar a los niños en las residencias para que sean ejecutados conjuntamente por los diferentes ministerios*'.

El Ministerio de Justicia y Derechos Humanos es responsable de la prestación de servicios de protección y cuidado infantil a través del Servicio Nacional de Menores (SENAME). El SENAME tiene la responsabilidad particular de colaborar con el sistema judicial para asegurar la implementación de medidas y programas para los niños que han tenido o están en grave riesgo de vulneración de sus derechos, para los que requieren protección y para los niños en contacto con la ley penal. SENAME tiene el mandato de coordinar, regular y supervisar los servicios de protección de la infancia, incluyendo aquellos que previenen la separación de la familia, la provisión de cuidado alternativo y la adopción. SENAME categoriza los programas según la gravedad y complejidad de las vulneraciones a la protección. Los servicios son entregados directamente por programas del SENAME, o por proveedores no estatales acreditados financiados a través de procesos de licitación. La Figura 7 es una ilustración tomada de un informe emitido por el Gobierno de Chile que describe las estructuras y procedimientos para brindar protección y cuidado a los niños del área de protección.

Figura 7: Estructura y Procesos que rigen la protección infantil y los procedimientos de cuidado infantil¹³⁴

¹³⁴ Government of Chile (2016) *Anuario Estadístico Sename 2015*. Ministry of Justice and Human Rights, SENAME. Santiago: Chile 2015. Page 37.



Como se ilustra en el diagrama, SENAME supervisa unidades especializadas como las Oficinas para la Protección de los Derechos (OPD), los Programas de Protección y los Centros Residenciales. SENAME administra directamente algunos centros residenciales y financia también los Programa de Diagnóstico Ambulatorio (DAM).

Oficina de Protección de Derechos

A diciembre de 2015, había 120 Oficinas de Protección de Derechos (OPD) ubicadas en todo el país a nivel municipal, cofinanciadas por el SENAME y los municipios, y 6 oficinas administradas por proveedores no estatales, financiadas por SENAME.¹³⁵ La responsabilidad de las OPD es la supervisión de las prácticas locales de protección infantil, incluyendo la aceptación de referencias de diferentes sectores, familiares o miembros de la comunidad, y la respuesta a los niños identificados como en riesgo o sujetos a cualquier forma de abuso y negligencia. El trabajo de la OPD tiene dos componentes principales. El primero es 'Protección de los derechos' mediante la respuesta directa del programa a casos considerados de bajo riesgo y de baja complejidad que requieren de un nivel de intervención no residencial de corta duración. En estos casos, los equipos de intervención de OPD deben ofrecer a las familias el acceso a servicios de apoyo adecuados que previenen y abordan las vulneraciones. Los casos que ameriten la separación del niño de su familia deben ser referidos por la OPD a los Tribunales de Familia¹³⁶.

¹³⁵Ministry of Justice and Human Rights (2015) *Linea de Accion: Oficinas de Protección de Derechos del Niño, Niña y Adolescente 2015-2018*.

¹³⁶ Government of Chile, Ministry of Justice and Human Rights (2016) *Catastro de la Oferta Programática de la red SENAME*. Departamento de Planificación y Control de Gestión Santiago, Agosto 2016.

La segunda responsabilidad es la gestión intersectorial, con énfasis en el desarrollo de sistemas locales de protección que ayuden al respeto de la comunidad por los derechos del niño y la protección infantil.¹³⁷ Se espera que las OPD se relacionen con otros sectores y organizaciones para 'identificar y generar compromisos para establecer sistemas de alerta temprana para prevenir la criminalización y la re victimización de los niños'.¹³⁸ Dentro de estas responsabilidades, la OPD tiene el mandato de promover activamente los derechos del niño; desarrollar una política local para que los niños se integren en los planes municipales; fortalecer la colaboración y el intercambio de conocimientos a través de redes sectoriales; fortalecer las habilidades parentales; promover la participación de los niños; y crear mecanismos de derivación eficaces.¹³⁹

Programas de diagnóstico del SENAME

Los niños referidos a los Programas de Diagnóstico Ambulatorio (DAM), son aquellos con un posible riesgo de abuso o negligencia, identificados por los Tribunales de Familia o la Fiscalía. El papel del DAM es llevar a cabo evaluaciones rigurosas de los niños y familias específicamente identificados.¹⁴⁰

Los informantes expresaron su preocupación por el trabajo de los DAM. Una de las principales preocupaciones es la duración del proceso de evaluación. Como señaló un informante, '*algunos se demoran 4-5 meses para evaluar e informar a la Corte y en esos 4-5 meses el niño todavía vive la situación*'. La segunda cuestión es una '*debilidad*' percibida en la calidad y profundidad de las evaluaciones:

DAM solamente hace una evaluación social y esa evaluación social a veces sólo tiene una entrevista. No visitan la casa, ni conocen al resto de la familia. No hay instrumentos para describir la situación real de la familia, por lo que la evaluación es incompleta. Y eso significa que tenemos que hacer la evaluación de nuevo.

Entrega de servicios del SENAME

SENAME categoriza los servicios ofrecidos a los niños y las familias de acuerdo con un bajo, medio o alto riesgo y complejidad. A continuación se muestra la gama de servicios prestados por SENAME o agencias acreditadas que corresponden a estos diferentes niveles de riesgo, así como por categorías de edad, niveles y formas de discapacidad y otros criterios.

¹³⁷Government of Chile, Ministry of Justice and Human Rights (2016) *Catastro de la Oferta Programática de la red SENAME*. Departamento de Planificación y Control de Gestión Santiago, Agosto 2016.

¹³⁸ Aldeas Infantiles SOS Internacional (2013) *Panorama de las Modalidades de Acogimiento Alternativo en Chile*. SOS Children's Villages International, Innsbruck: Austria.

¹³⁹Ministry of Justice and Human Rights (2013) *Bases Técnicas Oficinas de Protección de Derechos del Niño, Niña y Adolescente*.

¹⁴⁰ Aldeas Infantiles SOS Internacional (2013) *Panorama de las Modalidades de Acogimiento Alternativo en Chile*. SOS Children's Villages International, Innsbruck: Austria. Pages 5-6.

- Centros de diagnóstico diurno y residencial (CLA) (CPE)
- Programas de prevención a través de mecanismos comunitarios para la promoción de los derechos del niño, la conciencia de la comunidad y el desarrollo de habilidades de protección en los entornos familiar y comunitario (PCP)
- Programa de Prevención Focalizada para los casos de bajo riesgo y de baja complejidad mediante la provisión de servicios de apoyo familiar / parental (PPF)
- Programa especializado para niños víctimas de explotación sexual, incluidos servicios de apoyo a la repatriación, reintegración familiar y provisión de atención alternativa (PEE)
- Programa especializado para niños de la calle (PEC)
- Programa especializado para niños y niñas víctimas de abusos graves (PRM)
- Programa especializado para niños que cometen abusos sexuales (PAS)
- Programa Integrado de Intervención Especializada para Niños y Niñas en situación de grave abandono, abandono y explotación (PIE)
- Representación legal para niños y familias que asisten a procesos judiciales (PRJ)
- Programas de divulgación para niños con discapacidades (PAD)
- Respuesta de Emergencia (24 horas) a niños en situaciones de alto riesgo (incluyendo educación y especialidades de alcohol y drogas) (PIE 24 Horas) (PDE)
- Programas de Foster care (FAS) (FPA) (FAE) (FAE) (PRO)
- Servicio de foster care SENAME para lactantes - Programas de Familia Anfitriona (FAE AADD)
- Programa de reinserción familiar para niños mayores de 3 años en atención alternativa (PRI)
- 11 Centros Residenciales Especializados de SENAME para niños con requisitos complejos de protección (incluyendo niños con discapacidad) y niños menores de 14 años en conflicto con la ley (CREAD)
- Instalaciones residenciales para niños retirados del cuidado familiar por razones de protección (0-17 años) (REM) (REN) (RLP) (RPP) (RPP) (RPD)
- Instalaciones residenciales para niños con discapacidad (RAD-PER) (RDD) (RDG)
- Instalaciones residenciales para madres vulnerables menores de 18 años y sus bebés (RMA) (RPA)
- Adopción Nacional e Internacional (PAG)

Una observación es la complejidad creada por tal categorización de programas, como destacan en las entrevistas algunos de los proveedores no estatales:

Todas las intervenciones y el diagnóstico múltiple son un problema porque el sistema y los programas ofrecidos por SENAME están divididos, por lo que existen diferentes programas: uno para el abuso sexual y otro para responder a los malos tratos, y muchos otros programas como la intervención familiar. Así que al final cada uno de ellos tiene un diagnóstico diferente y la información nunca se cruza o unifica.

Acreditación e inspección de proveedores de servicios de cuidado infantil no estatales

La Ley 20.032 permite transferir fondos estatales a proveedores privados acreditados. SENAME publica directrices técnicas para los solicitantes que deseen convertirse en un proveedor acreditado de servicios de protección infantil y cuidado infantil. Una vez que un proveedor no estatal ha recibido la acreditación, entonces puede postular a financiamiento a través de concursos públicos, denominados licitaciones. Se entiende que los procesos de licitación son una forma de alentar a los proveedores no estatales a 'especializar sus servicios y aumentar la competencia'.¹⁴¹

Un informe publicado por SOS Children's Villages en 2013¹⁴², llamó la atención sobre el hecho de que SENAME:

[...]no tiene autoridad para involucrarse, regular o supervisar instalaciones que no reciben subsidios gubernamentales u otras instalaciones gubernamentales que puedan tratar a niños sin cuidado paterno, como servicios de rehabilitación o servicios psiquiátricos, socavando de manera efectiva el compromiso de Chile de proteger los derechos del niño.

Capacidad profesional de SENAME

Los informantes gubernamentales y no gubernamentales expresaron su preocupación por la falta de capacidad técnica dentro del SENAME para coordinar y prestar servicios de primera línea, así como debilidad en su capacidad para regular, apoyar y guiar la provisión no estatal. Un informante dijo:

'Creo que el SENAME debería ser eliminado. No se justifica, no tiene sentido porque hemos estado trabajando mucho tiempo y el resultado no es como se esperaba. No porque esas personas no quieran hacer su trabajo, es porque seguimos estando en un sistema donde no podemos dar una cobertura universal para los derechos de la familia y los niños.'

Otro informante habló de las habilidades pobres y 'discutibles' del SENAME, y sobre todo del DAM, donde las habilidades técnicas varían mucho en todo el país, lo que conduce a una falta de consistencia en cuanto al contenido y a la calidad de las evaluaciones. Otros informantes identificaron el trabajo del SENAME como:

'Tendencioso, porque hay un tema de estigmatización allí. Los niños de hoy tienen miedo de SENAME -temen al SENAME porque es una organización

¹⁴¹ Aldeas Infantiles SOS Internacional (2013) *Panorama de las Modalidades de Acogimiento Alternativo en Chile*. SOS Children's Villages International, Innsbruck: Austria. Page.7

¹⁴² *Ibid.*

amenazante-. Porque lamentablemente, y se puede ver en las publicaciones a nivel nacional, los derechos del niño no han sido respetados.’

‘Creo que el SENAME tiene una perspectiva que aún no coincide o no conviene que un niño tenga derechos. Aunque en los documentos o en el discurso se habla de niños como sujetos de derechos, en la práctica no es así.’

Los informantes también reconocieron la necesidad de un ‘cambio global en el sistema de protección para tener un nivel más alto de calidad, porque hoy existen importantes lagunas y deficiencias’.

Como ya se señaló en este estudio, el Consejo Nacional de la Infancia está en proceso de proponer una nueva estructura para la prestación del sistema de protección infantil, con planes para abolir el SENAME y crear dos nuevos órganos. Estas propuestas incluyen un órgano separado para la Justicia Juvenil dentro del Ministerio de Justicia y un organismo para la protección de los niños situado dentro del Ministerio de Desarrollo Social. Se entiende que esta separación de funciones abordará las deficiencias actuales y permitirá un enfoque más centrado y especializado, mediante el cual ‘cada área se va a desarrollar con personas capacitadas en temas específicos’. Los informantes hablaron de sus aspiraciones para el Ministerio de Desarrollo Social, incluyendo la provisión de recursos adicionales y provisión de servicios especializados ‘en el caso de protección especial, en cosas asociadas a la prevención de la violencia, la intervención familiar, la desinstitucionalización y el Foster care’.

Los informantes de organizaciones no estatales reconocieron la importancia de esta reestructuración y esperan que esto cree un servicio de protección más especializado con nuevos estándares profesionales. Cuando se le preguntó qué piensan que debería reemplazar SENAME, un informante respondió:

‘[...] que el Ministerio de Desarrollo Social debe coordinar todas las organizaciones y garantizar que cada organización haga su trabajo. Eso es lo que haría. Y si hay alguna organización, que en mi opinión debería ser establecida, sería un Defensor de Derechos para garantizar los derechos de los niños.’

En conclusión, como señalaron los informantes y también se informó en las evaluaciones y análisis de la protección infantil en Chile, los principales órganos y estructuras responsables del bienestar y la protección del niño están muy fragmentados, no colaboran y carecen de los recursos necesarios. El análisis de los resultados conduce a la conclusión de que actualmente el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos no está tomando un control efectivo de la estructura y los mecanismos de un sistema nacional de protección de la infancia. Además, la fragmentación de la legislación y la formulación de políticas, la

falta de supervisión y coordinación para la protección de los niños y la complejidad de la estructuración de los componentes de la prestación de servicios, son desafíos pendientes de resolver.

El rol del poder judicial

Los jueces de los Juzgados de Familia y sus asesores técnicos son los principales guardianes. Un niño sólo puede ser colocado en la atención alternativa formal por orden de la judicatura. Es en el Juzgado de Familia que los jueces deciden si un niño puede quedarse con sus padres o con su familia extendida. Cuando es necesario, los tribunales pueden retirar a un niño de sus cuidadores, ordenar su colocación en una atención formal, privar a los padres de los derechos, u otorgar el estatus de adopción.

Los asesores técnicos nombrados para la corte suelen ser trabajadores sociales y especialistas psicosociales. Los informantes que trabajan dentro del sistema de tribunales de familia describieron tales nombramientos como prestigiosos, requiriendo experiencia profesional previa sustancial. Sin embargo, otro informante señaló que estas posiciones codiciadas también pueden ser susceptibles a la influencia 'política'.

Aunque la política indica que sólo los casos de protección de alto riesgo deben acudir a los tribunales, los informantes hablaron del fracaso de los procesos SENAME, especialmente los de las OPD, en la evaluación y remisión, lo que resulta en casos de todos los niveles de riesgo y complejidad que llegan a los tribunales. Esto fue confirmado por los informantes que trabajan dentro del sistema judicial y sus informes, que muestran que el 70% de todos los casos van directamente a los tribunales debido a que las organizaciones SENAME no son capaces de derivar casos cuando existe esa posibilidad.¹⁴³

Esta situación, escriben Cortes y Concha:

Es una llamada de atención para el establecimiento de entidades locales que pueden abordar los problemas en un entorno más inmediato, y puedan reducir así el número de casos que va directamente a los tribunales y que pueden no tener necesidad de intervención judicial.¹⁴⁴

Tal ineficiencia, como se señala en un informe de Aldeas Infantiles SOS, crea 'cuellos de botella y retrasa la remisión de niños a intervenciones de cuidado especializadas y a otras alternativas'.¹⁴⁵

¹⁴³SOS Children's Villages Chile and the Centre for Monitoring of the Catholic University of Chile (2013) *A Snapshot of Alternative Care Arrangements in Chile*. SOS Children's Villages International. Innsbruck: Austria.

¹⁴⁴ Cortés, C. & Concha, M. (20XX) *Resumen Ejecutivo: Diagnostico del Sistema de Cuidados Alternativos del Estado de Chile*. Centro de Medición de la Universidad Católica de Chile, MIDE UC. Santiago: Chile.

¹⁴⁵ SOS Children's Villages Chile and the Centre for Monitoring of the Catholic University of Chile (2013) *A Snapshot of Alternative Care Arrangements in Chile*. SOS Children's Villages International. Innsbruck: Austria.

Los informantes de los servicios judiciales esperan que la nueva 'Ley de Garantías', actualmente en tramitación en el Congreso, proporcionará una definición más clara de los roles y responsabilidades de los servicios administrativos y judiciales, y establecerá un sistema de protección de la infancia que funcione con la pericia pertinente empleada en estructuras de protección profesional de la infancia más eficaces.

Además de la sobrecarga de los servicios judiciales, las evaluaciones iniciales de los niños y sus familias son incompletas, creando así un trabajo adicional para los asesores técnicos que deben reunir información adicional antes de tomar decisiones. Aunque la legislación otorga a los jueces de familia poderes para la toma de decisiones, se observa que esto sucede 'normalmente con información limitada y falta de criterios estandarizados'¹⁴⁶ para decidir sobre el futuro de un niño.

Los informantes que trabajan en los Tribunales de Familia dicen que siempre que sea posible, y si es en el mejor interés del niño, se esfuerzan por mantener a los niños fuera de la atención alternativa y sobre todo fuera de las instalaciones residenciales. Además, si es necesario un cuidado alternativo, tratan de asegurarse de que se encuentra en un lugar cercano a la familia del niño. La falta de otras alternativas adecuadas como las colocaciones en Foster care y el acceso suficiente a los servicios de apoyo a la familia, fueron identificados como desafíos que a menudo les impidieron tomar las decisiones más adecuadas para un niño.

Los jueces de Tribunales de Familia deben revisar todas las decisiones de sus casos cada seis meses. También tienen responsabilidades regulatorias, y deben visitar las instalaciones residenciales dentro de su jurisdicción cada seis meses. Un informante que trabaja dentro de un Tribunal de Familia destacó la importancia de esta inspección, debido al sentido de responsabilidad al colocar a un niño en una instalación residencial en particular. En cuanto al seguimiento, sin embargo, varios informantes consideraron que algunos jueces no cumplían con estas revisiones.

Los jueces de Tribunales de Familia tienen la tarea de asegurar que los niños participen en la toma de decisiones. Los informantes confirmaron que los jueces sostienen sistemáticamente conversaciones con los niños durante los procedimientos judiciales. Estas conversaciones suelen tener lugar en la sala del tribunal con el personal adecuado presente. Los informantes hablaron de los diferentes grados en que los jueces realmente toman en cuenta los deseos de los niños. La administradora de una casa de un pequeño grupo presentó el caso de una niña de 15 años que actualmente está bajo su cuidado, para quien un juez había tomado una decisión completamente en contra de los deseos de la chica. La niña fue devuelta a su familia y posteriormente fue abusada sexualmente. El juez afirmó que habían escuchado las preocupaciones de la niña, sin embargo, cuando se escuchó la transcripción de los procedimientos judiciales, estaba claro que no había sido

¹⁴⁶ Muñoz-Guzmán, C., Fischer, C., Chia, E. & LaBrenz, C (2015) Child Welfare in Chile: Learning from International Experiences to Improve Family Interventions. *Social Sciences*, Vol.4 pp. 219-238.

así. Esto, dijo el informante, refleja las diferentes habilidades de los jueces del Tribunal de Familia para respetar y entender el derecho de un niño a participar plenamente en la toma de decisiones y realmente tener en cuenta sus miedos y deseos.

Muñoz-Guzmán y col. concluyen que las decisiones de los tribunales no están suficientemente guiadas por una orientación técnica apropiada que conduce 'demasiado frecuentemente a decisiones inapropiadas que van en contra del interés superior del niño'.¹⁴⁷ Un informante habló de la necesidad de crear 'mejores herramientas para el tribunal al decidir la separación del niño de su familia biológica'.

Algunos informantes indicaron que los jueces están interpretando políticas basadas en la preservación de la vida familiar de una manera que significa que algunos niños en riesgo permanecen con sus familias en un ambiente inseguro. Sin embargo, otros informantes creen que los jueces actúan demasiado rápido para colocar a los niños en las instalaciones residenciales debido, en parte, a la falta de comprensión sobre la importancia de la atención familiar, además de considerarse una opción mucho más fácil de implementar. También se entiende que las decisiones están siendo tomadas por diferentes individuos con diferentes grados de comprensión de los derechos del niño, y aplicadas con una subjetividad dependiente de las creencias y conocimientos individuales. A este respecto, los informantes reconocen la necesidad de capacitación adicional para los miembros del Poder Judicial en materia de derechos del niño y protección de la infancia.

El rol de la policía

Desafortunadamente, en la literatura revisada para este estudio se encontró muy poca información sobre el papel de la policía y la protección infantil en Chile. Además, los informantes hicieron muy pocas referencias al trabajo de la policía, a pesar de que son uno de los primeros servicios de respuesta que identifican a los niños en riesgo, especialmente en casos de violencia en el hogar y niños que se encuentran en las calles. Los informantes que trabajan en el sistema judicial reconocieron el papel de la policía en la remisión de casos a los tribunales. La policía también tiene un papel específico que desempeñar en la investigación de los supuestos casos de violencia y abuso sexual, junto con la Fiscalía.

El rol de los proveedores no estatales

Los informantes entrevistados durante la realización del estudio, impresionaron a la investigadora con su pasión, dedicación, conocimiento y aspiraciones para los niños bajo su cuidado. Muchos de ellos trabajaban en organizaciones no estatales.

Como se reconoce a lo largo de este informe, el papel de las organizaciones no gubernamentales nacionales es fundamental en el desarrollo y provisión de servicios de cuidado alternativo en Chile. Esta disposición es, en parte, el resultado del papel histórico que la Iglesia Católica ha desempeñado como proveedor de servicios sociales y caritativos.

¹⁴⁷ Muñoz-Guzmán, C., Fischer, C., Chia, E. & LaBrenz, C (2015) Child Welfare in Chile: Learning from International Experiences to Improve Family Interventions. *Social Sciences*, Vol.4 pp. 219-238.

Más recientemente, las leyes que permiten la acreditación de organizaciones no estatales para la provisión de cuidado alternativo, y los contratos financiados por el gobierno para la provisión de servicios, también han contribuido a su creciente papel en el sector. Cabe señalar que el número de organizaciones internacionales que trabajan en Chile es muy reducido.

Los informantes hablaron de algunos de los desafíos que enfrentan los proveedores no estatales de servicios de atención. Estos incluyen la relación a veces contradictoria que tienen con los organismos gubernamentales. Los departamentos gubernamentales regulan y financian su trabajo, al mismo tiempo que confían en sus contribuciones para innovar dentro del sistema. En general, los informantes sienten que su participación en las políticas y las reformas son insuficientes, mientras consideran que sus propios servicios son de mejor calidad que los del SENAME. Desean que el Gobierno de Chile aumente su papel en términos de política, planificación y normas de competencia técnica. También acogerían con beneplácito otras oportunidades para formar parte de la planificación estratégica de las reformas gubernamentales de las normas para el sistema de protección de la infancia y el cuidado de los niños. Como dijo un informante, 'nada está estandarizado, cada residencia y cada programa funcionan según sus propios criterios profesionales, pero si tuviéramos todo estandarizado, podríamos avanzar más rápido y mejor'.

Aunque no se planteó como un problema durante el trabajo de campo en Chile, una preocupación observada durante la búsqueda de literatura es que muchas agencias internacionales promueven voluntarios para trabajar con niños, incluyendo los 'orfanatos'. Es posible encontrar esta información en las páginas de búsqueda de sitios web. Un extracto de una organización llamada VE Global está llamando a voluntarios para que trabajen en Santiago en 'varios hogares residenciales, donde cuidamos a niños que han sido sacados de sus casas'.¹⁴⁸ Otra agencia, A Broader View, llama a voluntarios para apoyar a los niños de Chile en un 'orfanato grande'.¹⁴⁹ Una tercera agencia, Volunteer Match, promueve que los voluntarios 'trabajen en una casa de niños local que también funciona como orfanato y centro diurno. Los voluntarios ayudan al personal local con las necesidades básicas, como la alimentación, el baño y la ropa, así como organizar juegos y excursiones con los niños'.¹⁵⁰ Sólo uno de estos tres organismos indicó que se requerirían controles policiales.

¿Cuáles son los métodos y procesos usados dentro del sistema de cuidado alternativo?

¹⁴⁸ Source: <http://www.ve-global.org/about-us/where-we-work/>

¹⁴⁹ Source: <https://www.abroaderview.org/volunteers/chile>

¹⁵⁰ Source: <https://www.volunteermatch.org/search/opp410562.jsp>

Procedimientos de remisión y evaluación

Las derivaciones de niños considerados en riesgo, recibidos por el SENAME u otros organismos, incluyendo los Tribunales de Familia, podrían ser iniciados por los propios niños, miembros de la familia, diferentes profesionales incluyendo los de salud, educación y aplicación de la ley, y miembros de la comunidad en general. Aunque es el papel de la OPD considerar remisiones iniciales, muchos se están enviando directamente a otras organizaciones incluyendo tribunales de familia, ONG y Fiscalía. La OPD también debe evaluar si los casos son de bajo, mediano o alto riesgo y complejidad y decidir qué casos deben ser referidos a los Tribunales de Familia.

Los informantes advirtieron que debido a la mala calidad de las evaluaciones iniciales, a los Asesores Técnicos que trabajan en los Tribunales de Familia se les suele encargar la recopilación de información. Los Tribunales de Familia también pueden solicitar una evaluación más profunda de un niño a través de los DAM. Varios informantes hablaron de la escasa capacidad del DAM, y de que a menudo puede tomar hasta '4-5 meses en la evaluación y la información a la Corte, cuando en los 4-5 meses el niño todavía está viviendo la situación'.

En gran medida, los informantes expresaron su preocupación por la falta de uso sistemático de herramientas y protocolos de evaluación estandarizados, la subjetividad resultante y las diferencias en los umbrales utilizados en la toma de decisiones. En particular, los proveedores no estatales destacaron la falta de capacidad de evaluación y toma de decisiones en muchas oficinas del SENAME. Comentarios incluyeron:

'Necesitamos hacer evaluaciones de nuevo. No hay manera de que obtengamos esa información, así que finalmente el niño tiene que contar la historia una vez más y eso es re-victimización.'

'Las evaluaciones realmente no cumplen con todas las consideraciones requeridas o necesarias para tener una visión general de la situación particular que afecta al niño.'

'Recibimos informes, no evaluaciones. Y son informes subjetivos. Sí, es un informe social emitido por una organización, pero se basa en las opiniones de un profesional.'

'En términos generales, la información preliminar es incompleta. No es apropiada y no es suficiente.'

'No hay un sistema estandarizado. La base técnica para el trabajo del SENAME requiere que se haga un diagnóstico pero no se dice cómo hacerlo.'

'También hay otras ocasiones en las que recibimos casos cuando no se hizo una evaluación de la vulnerabilidad, y sólo tenemos la razón por la cual el niño ingresa a nuestro cuidado. Entonces tenemos que empezar a evaluar desde cero.'

Un informante sí defendió la situación actual diciendo que no todos los equipos de evaluación estaban haciendo un trabajo pobre, y una evaluación inicial sólo debe ser considerada como una foto instantánea de una situación, reconociendo que hay necesidad de investigar más.

Varios informantes se refirieron a una herramienta de evaluación que SENAME ha endosado y ahora está siendo utilizada por algunas organizaciones. Sin embargo, la herramienta no es aplicada sistemáticamente por todas las agencias, además de que los individuos tienen que pagar para ser entrenados en su uso. Un informante, cuyo trabajo es recibir a los niños en sus instalaciones residenciales, habló de que sabían de esta herramienta, pero rara vez reciben a los niños con los que se ha utilizado.

Otro informante expresó su preocupación por la falta de orientación del SENAME en términos de evaluación y otros instrumentos a ser utilizados:

'No está claro qué instrumentos hay que utilizar. No tenemos las licencias para acceder a ENFACE, que es uno de los instrumentos que SENAME recomienda para medir las habilidades parentales... por lo que depende de la persona individual medir la salud mental, el maltrato, la resiliencia. Todas las cosas que debemos medir, y qué medimos, y cómo medimos, depende de cada profesional y éste es uno de los grandes problemas que tenemos hoy en día... cuando el niño entra [a nuestro cuidado] la pregunta es qué sucedió antes y en ese sentido las cosas se hacen al azar.'

Un informante reconoció la necesidad de que las evaluaciones sean realizadas por equipos multidisciplinarios *'y no sólo por profesionales del tribunal, sino también del sistema de protección para que juntos puedan determinar las razones y las circunstancias que hacen que este niño tenga que ir a una residencia, además de determinar el trabajo que queda por hacer.'*

Sin embargo, cuando a los informantes se les preguntó si, a pesar de las malas evaluaciones, las decisiones que se tomaban en relación con los niños que eran enviados a su cuidado eran las correctas, hubo un acuerdo abrumador, como se señaló en las siguientes citas, de que la gran mayoría de las decisiones eran las correctas:

'Sí, son los niños adecuados.'

'Hasta ahora la mayoría de los niños que hemos recibido son aquellos con sus derechos vulnerados.'

'Realmente no tenemos niños que yo diría que no había riesgo. Nuestros niños estaban en riesgo.'

Sin embargo, todos los informantes coincidieron en la necesidad urgente de que el SENAME emita mejores guías técnicas y normas para las evaluaciones y los procedimientos de toma de decisiones, que no sean 'la base técnica de las mediciones y estándares mínimos

asociados a la infraestructura y otras declaraciones de principios’ – sino la comprensión profunda de todos los aspectos de la vida de un niño, respaldada por los principios de necesidad e idoneidad.

Planificación de la atención y procedimientos de revisión

Una vez que se ha tomado la decisión de colocar a un niño en cuidados alternativos, el gobierno requiere que se desarrollen y revisen periódicamente los planes de intervención individual.

A este respecto, de acuerdo con las orientaciones técnicas emitidas por el Gobierno, el niño en régimen de cuidado residencial debe tener un Plan de Intervención Individual. Los casos de todos los niños que son colocados en cuidado alternativo deben ser revisados regularmente. Esto incluye cada seis meses la consideración por el juez que dio la orden para la colocación del cuidado. Las orientaciones técnicas estipulan cómo deben diseñarse los Planes de Intervención Individual, con el objetivo principal de reintegración familiar y participación activa de los miembros de la familia. En el caso en que no haya un adulto responsable, como por ejemplo en casos de abandono o renuncia/supresión de los derechos de los padres, el Plan también debe considerar la factibilidad de adopción.

La inspección de las instalaciones residenciales realizadas por equipos del SENAME y de los Tribunales de Familia, incluye la comprobación de que se han desarrollado y se están siguiendo los planes de intervención. Según el personal de las instalaciones residenciales, las visitas del SENAME deben realizarse cada tres meses y los jueces del Tribunal de Familia cada seis meses. Después de la inspección, SENAME emite un informe con recomendaciones para la mejora, si es necesario. En general, los informantes de las instalaciones residenciales consideran que las normas establecidas por el SENAME para aspectos tales como el ambiente físico, los controles financieros y los sistemas y procedimientos son altas. Lo que les gustaría ver es que presten más atención a la revisión del cuidado personal y el apoyo ofrecido a cada niño. También existe un entendimiento general de que los estándares establecidos en las orientaciones técnicas, no son alcanzables con la cantidad de fondos que SENAME proporciona.

Un informante habló de lo importante que es desarrollar planes de cuidado con la participación de las familias: ‘pero lo que quiero es que la persona, el adulto, sepa por qué lo estamos desarrollando, y por qué debemos construir el plan de intervención juntos’. Ella confirmó que los planes de tres meses son revisados con la familia, y ellos evalúan si ha habido avance hacia las metas fijadas. Otro informante habló del plan como un ‘camino’ y una ‘senda’ para un niño. El logro de estos planes depende de «varios factores asociados a la intervención profesional y la adhesión de la familia biológica, y si trabajan juntos en la intervención».

Sin embargo, un miembro de una agencia de adopción habló de la debilidad de algunos de los planes de la intervención que les llegaron, que las revisiones sistemáticas no se están haciendo bien y sobre los casos en que no se ha realizado ningún trabajo con la familia del niño. Hablaron de planes que afirman que ‘el niño ha sido apoyado’, pero no hay una

revisión analítica de lo que han hecho los profesionales. También las medidas de protección se renuevan, pero no realmente a través de la intervención de la familia como debe hacerse'. Como resultado, cuando se inicia un proceso de adopción, tienen que comenzar el trabajo simultáneo con la familia y con los planes para su posible reintegración.

Participación de niños y jóvenes en los procedimientos de planificación y revisión de la atención

Durante las entrevistas se recibió muy poca información sobre el grado de participación de los niños en las evaluaciones iniciales y en la toma de decisiones. Como se mencionó anteriormente, algunos informantes hablaron de la participación de los niños en la planificación de la atención y en el desarrollo de sus Planes de Intervención Individual.

De acuerdo con las regulaciones, los niños deben participar activamente cuando su caso es presentado a un Tribunal de Familia y para este fin, el juez tiene la responsabilidad de discutir el caso con el niño. Los informantes confirmaron que este es un proceso que se lleva a cabo rutinariamente. Sin embargo, también dijeron que varía mucho la manera y el grado en que cada juez escucha, pide la opinión de un niño y toma plenamente en cuenta sus deseos. Como dijo un informante, 'el juez generalmente los escucha, no pide realmente su opinión, pero escucha qué tipo de vulneración de derechos pueden estar sufriendo y de acuerdo a eso el juez toma una decisión'.

Los informantes de todas las agencias de adopción y de Foster care aseguraron a la investigadora que los niños están involucrados hasta cierto punto en las decisiones sobre su colocación con una familia. Dijeron que los niños también eran capaces de expresar su opinión una vez que habían sido presentados a los cuidadores respectivos. Un informante habló ampliamente del caso de una joven, que insistió en que no quería volver a su familia y deseaba ser adoptada aunque su hermana decidiera de otra manera. Otro informante dio el ejemplo de un niño que, cuando conoció a una familia con la que había sido emparejado, estaba muy claro que no quería que el proceso de adopción procediera.

Una iniciativa nacional administrada por el SENAME y que se lleva a cabo cada año desde el 2004, es la consulta con los niños a través de un programa llamado 'Mi opinión importa'. En el informe de 2014¹⁵¹ de este programa, se afirmó que el artículo 12 de la CDN ha sido fundamental para esta campaña, ayudando a asegurar el derecho de los niños a participar en todo lo que les afecta en la familia, las escuelas, la comunidad y las instituciones. Entre 2004 y 2011, SENAME y las OPD realizaron consultas nacionales con la participación de 185.286 niños y jóvenes.¹⁵² Los temas particulares de esta campaña incluyeron el derecho a ser protegidos, a vivir en familia, a recibir una buena educación, y a ser bien atendidos por un padre/madre u otro adulto responsable. En 2013, se pidió a los niños que clasificaran estos y otros temas por grados de importancia. Los resultados muestran que

¹⁵¹ Ministry of Justice and Human Rights, (2013) *Informe Nacional - 5ª Consulta 'Mi Opinión Cuenta' 2013*. SENAME, Ministry of Justice and Human Rights.

¹⁵² *ibid.*

el derecho al juego fue el más importante para los niños, obteniendo el 18,3% de los votos (13,815), seguido respectivamente por el derecho a ser respetado sin importar el color, las características de su cuerpo o el lugar donde viven (13,621), vivir con la familia (12.508) y el derecho a estar en la escuela y recibir una buena educación (8.449).¹⁵³

¿Cómo se organiza, capacita y apoya al personal (por ejemplo, trabajadores sociales y cuidadores)?

Capacidad del personal

Las responsabilidades de los órganos estatales del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos encargados de la protección de la infancia y de los programas de cuidado infantil se han descrito en otra parte de este informe. Los equipos dentro de estas diferentes unidades están formados por una variedad de profesionales, incluyendo trabajadores sociales, psicólogos, gerentes y administradores.

Durante el trabajo de campo para este estudio, el investigador observó que hay muchas personas apasionadas, conocedoras y experimentadas que trabajan en el sector de cuidado de niños. Sin embargo, los informantes identificaron deficiencias graves en las prácticas laborales de los profesionales y la necesidad de mejorar las habilidades, los conocimientos y la comprensión de su trabajo en general. Los informantes que trabajan en los departamentos gubernamentales reconocieron, por ejemplo, que muchos funcionarios de los organismos estatales de protección y cuidado de niños, carecen de la capacidad técnica necesaria, junto con actitudes que no concuerdan con los objetivos de la legislación, las políticas y la visión gubernamental. Un informante dijo:

'Algunas personas han estado trabajando durante muchos, muchos años en el sistema, durante 20 o 30 años, y no han cambiado su percepción de los niños y las familias... y especialmente su visión de la desinstitucionalización y la preservación de la familia.'

En 2012, Flores et al.¹⁵⁴, comparando la satisfacción en el trabajo de los trabajadores sociales de las agencias gubernamentales y no gubernamentales, encontraron que los empleados de las organizaciones no estatales estaban más satisfechos con su trabajo. La investigación también puso de relieve que los servicios públicos carecen de una definición clara sobre su papel y su función, hay una mala difusión de la información necesaria para los trabajadores sociales para que lleven a cabo sus tareas, y hay resistencia burocrática a la descentralización de la prestación de servicios, que afectan la participación del personal de gobierno. Hay denuncias de que 'el gobierno ha perdido personal significativo,

¹⁵³ibid.

¹⁵⁴ Flores, R., Miranda, P., Muñoz, C. & Sanhueza, G. (2012) Chilean social workers and job satisfaction: The impact of psychological states and role stress. *International Social Work*. Vol 55(3) pp.353- 368.

experimentado, empático y conocedor'.¹⁵⁵ Por el contrario, se reconoció que las organizaciones no estatales tenían más claridad en cuanto a su función, así como una mayor flexibilidad y un enfoque participativo del trabajo.¹⁵⁶

En 2015, Muñoz-Guzmán et al.¹⁵⁷ Identificaron una serie de desafíos para los trabajadores sociales y concluyeron que la escasez de fondos estaba dando lugar a 'condiciones precarias de trabajo'. También informaron sobre los bajos salarios, la reducción de la dotación de personal, los equipos sobrecargados, la falta de especialización y la elevada rotación de personal como 'teniendo un impacto negativo drástico en la calidad de las intervenciones y especialmente en el coaching recibido por las familias biológicas y las familias de Foster care'.¹⁵⁸ En términos de carga de trabajo, el estudio destacó que la escasez de personal y el alto número de casos significaban que el tiempo que se trabajaba directamente con las familias es insuficiente, lo que repercute en la calidad del apoyo que podían ofrecerles.

Un informante observó especialmente que el personal de atención está trabajando bajo mucha presión, pero no hay autocuidado o apoyo psicológico, lo que sería especialmente beneficioso para aquellos que trabajan constantemente con casos complejos de protección infantil.

Por estas razones y otras, el Gobierno de Chile está estudiando maneras de reformar el sistema nacional de protección de la infancia, incluyendo el reemplazo del SENAME y la reestructuración de personal de protección y cuidado de niños. Un informante habló de que el personal incapaz de o no dispuesto a mejorar su actitud y habilidades podría ser despedido. Nos dijeron:

'Necesitamos hacer una separación entre dos tipos diferentes de trabajadores. Por un lado, los que están interesados y quieren especializarse y trabajar bajo el nuevo sistema. Por otro lado, los trabajadores que están bloqueando cualquier tipo de reforma porque tienen contratos permanentes, y a quienes este cambio no les conviene. Así que lo que el Estado debe hacer es reubicar a estos trabajadores o darles incentivos para retirarse.'

Capacitación

En reconocimiento de la necesidad de mejorar las aptitudes en todo el sector de la protección de la infancia y el cuidado de los niños, las reformas al sistema nacional de

¹⁵⁵ibid.

¹⁵⁶ibid.

¹⁵⁷ Muñoz-Guzmán, C., Fischer, C., Chia, E. & LaBrenz, C (2015) Child Welfare in Chile: Learning from International Experiences to Improve Family Interventions. *Social Sciences*, Vol.4 pp. 219-238.

¹⁵⁸ibid.

protección de la infancia que actualmente se están desarrollando, bajo la dirección del Consejo Nacional de la Infancia, incluirán planes para mejorar la educación formal y programas de capacitación para trabajadores sociales y otros profesionales. En este sentido, informantes del Consejo Nacional resaltaron la importancia que conceden al trabajo con centros de aprendizaje 'para la creación de investigación y evaluación de la política que queremos o estamos tratando de implementar', y mencionaron en particular a varias universidades que continúan aumentando los estándares y la especialización de los profesionales de la protección de la infancia. Sin embargo, otros informantes hablaron cómo éstas necesitaban mejorar, ya que 'hay muchas universidades con capacitación no tan buena. Así que no es necesariamente correcto de que aseguren una formación adecuada para las intervenciones necesarias en nuestro trabajo.'

La importancia de los Tribunales de Familia, los equipos de los Jueces de Familia y los Asesores Técnicos de los tribunales, han sido destacados anteriormente en este informe. Los informantes dijeron que la especialización adicional en los derechos del niño y la protección de la infancia debería ser especialmente proporcionada a los Jueces de los Tribunales de Familia. Como reconoció un miembro de la judicatura, 'en Chile los jueces tienen cierta especialización, pero esto está asociado con la motivación personal y no está necesariamente alineado con la provisión de nuestra organización'. Continuaron diciendo que si los jueces quieren mejorar sus conocimientos y habilidades, esto a menudo tiene que ser a su propio costo y en su tiempo libre.

Los proveedores de ONG son reconocidos como uno de los principales proveedores de formación continua: 'la mayoría de los cursos de formación, especialmente cursos de especialización, provienen de organismos internacionales que financian y promueven estas actividades; y también provienen de organizaciones de la sociedad civil'.

En general, la amplitud de la formación requerida entre los que trabajan en la protección de los niños y la atención alternativa, incluye la aplicación de herramientas y procesos de gestión de casos, una comprensión y un conocimiento más profundo del desarrollo del niño, mejores habilidades de comunicación con los niños y las familias, y una mejor comprensión de cómo aplicar tales principios centrados en el niño, como 'interés superior del niño'.

Sistemas de gestión de datos y de información

La necesidad de recopilar datos precisos y sistemáticos para obtener información sobre las características y tendencias de la protección y atención de los niños es crucial para el desarrollo y la aplicación de políticas y prácticas apropiadas y basadas en datos probatorios.¹⁵⁹

¹⁵⁹AlEissa, M.A., Fluke, J.D., Gerbaka, B.,Goldbeck, L., Gray, J., Hunter, N., Madrid, B., Van Puyenbroeck, B., Richards, I. And Tonmyr, L. (2009) A commentary on national child maltreatment surveillance systems: Examples of progress. *Child*

Hay una cantidad considerable de datos estadísticos recopilados por los proveedores de servicios en Chile, y publicados anualmente en los informes anuales del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Sin embargo, las cantidades sustanciales de datos publicados en estos informes carecen de un análisis significativo.

Los informantes advirtieron que la información que se solicita a los proveedores de servicios de cuidado alternativo no sólo es muy estadística, sino que no refleja la verdadera imagen de lo que les está sucediendo a los niños. Por ejemplo, la forma en que los datos son recopilados y publicados por el SENAME, no refleja cuántos niños regresan al sistema de cuidado durante el año o una comprensión detallada de cómo y por qué ingresaron a la atención. Además, no hay información cualitativa sobre el estándar de cuidado personal individual que se ofrece a cada niño, y ninguna medida de los resultados para los niños. La información obtenida a través de la inspección, regulación y presentación de informes, tampoco está capturando información relacionada con la calidad de la atención y el desarrollo de los niños.

Durante esta investigación no ha sido posible evaluar completamente la calidad y el rigor de los métodos de recopilación y análisis de datos empleados en Chile. Sin embargo, un informante identificó que los profesionales en Chile 'realmente no tienen información... que nos permita establecer objetivos claros para lo que queremos lograr'. Esta observación, junto con la manera en que se publican las estadísticas, sugiere que la información no está siendo plenamente utilizada de manera que informe efectivamente sobre el desarrollo de políticas y programas en Chile.

¿Cómo afectan las actitudes y normas culturales el cuidado de los niños?

Como se mencionó anteriormente en este informe, el abuso de niños se establece en un contexto de altos niveles de delincuencia y violencia en la comunidad y en el hogar. Muchos informantes hablaron de la prevalencia de violencia intergeneracional e intrafamiliar. Además, si bien los derechos del niño están integrados en la política del Gobierno, el conocimiento y la comprensión reales de los roles y responsabilidades de los responsables son identificados como pobres en toda la sociedad chilena.

Con referencia específica a la provisión de cuidado alternativo, los resultados de la investigación realizada en 2015 mostraron que las familias en contacto con el sistema de cuidado eran 'percibidas por los profesionales de los programas residenciales de una manera bastante negativa. Las familias biológicas, en particular, se ven a través de un

Abuse and Neglect, 33, pp. 809–814.: Boothby, N. and Stark, L. (2011) Data surveillance in child protection systems development: An Indonesian case study. *Child Abuse and Neglect*, 35, pp.933-1001.

prisma estigmatizante'.¹⁶⁰ Los trabajadores de primera línea admitieron 'poseer percepciones estigmatizantes hacia las familias biológicas' y se refirieron a familias que no eran 'suficientemente buenas para criar a sus hijos'.¹⁶¹

Muchos informantes expresaron su preocupación por las actitudes paternalistas de estilo antiguo que persisten tanto en el ámbito profesional como en el público. Estas actitudes perpetúan la idea de que los padres son 'culpables' y de que el cuidado estatal sigue siendo la mejor opción para muchos niños que son atendidos por los servicios gubernamentales. Esta cultura de la culpa se observa más frecuente entre algunos empleados de SENAME, así como en un número de trabajadores de las ONG's que proveen cuidado residencial de larga data, y que son de un mayor tamaño.

Cabe destacar, sin embargo, que una excelente comprensión de la protección de la infancia y de las mejores prácticas para el cuidado de niños, también se encuentran entre los profesionales en Chile. El investigador internacional de este estudio, por ejemplo, quedó especialmente impresionado con la dedicación y el conocimiento de muchos de los entrevistados.

Financiamiento

El Gobierno de Chile es el principal financiador del cuidado residencial, Foster care, la adopción y otros servicios de protección. Este financiamiento se proporciona mediante la prestación de servicios directos y subvenciones a proveedores no estatales acreditados.

La gran mayoría de las instalaciones residenciales son administradas por proveedores no estatales, muchos de los cuales también prestan servicios de apoyo a la comunidad. Un informe de 2013 publicado por Aldeas Infantiles SOS Internacional¹⁶², identificó que la asignación mensual establecida por el Gobierno para las subvenciones a los proveedores de atención residencial sólo cubre las necesidades básicas, tales como alimentos, higiene, ropa, etc., y no permite ninguna atención especial que los niños puedan requerir. Algunos informantes también creen que la fórmula de financiamiento per cápita para la atención residencial aplicada por el Gobierno, significa que sigue siendo el interés superior de los proveedores retener a tantos niños en sus instalaciones como sea posible. Los informantes también señalaron cómo el proceso de licitación para el financiamiento del gobierno ha resultado en la renuencia de los proveedores no estatales a compartir las buenas prácticas.

Todos los proveedores no estatales entrevistados para este estudio identificaron el déficit de financiamiento proporcionado por el Gobierno en términos de costos reales para proveer servicios de cuidado. Un informante calculó que los fondos que reciben del Estado cubren

¹⁶⁰ Muñoz-Guzmán, C., Fischer, C., Chia, E. & LaBrenz, C (2015) Child Welfare in Chile: Learning from International Experiences to Improve Family Interventions. *Social Sciences*, Vol.4 pp. 219-238.

¹⁶¹ *ibid.*

¹⁶² Aldeas Infantiles SOS Internacional (2013) *Panorama de las Modalidades de Acogimiento Alternativo en Chile*. SOS Children's Villages International, Innsbruck: Austria.

sólo el 50% de los costos reales de funcionamiento de sus instalaciones residenciales, y que el dinero adicional tiene que ser recaudado de otra parte. También se reconoce que los servicios de bienestar infantil en general están sobrecargados, con extensas listas de espera y sin los fondos para satisfacer las demandas que se les imponen.¹⁶³

Cuando se preguntó a los proveedores no estatales de dónde recibían fondos adicionales, indicaron que estos provenían predominantemente de Chile y no de fuentes internacionales. Por ejemplo, Aldeas Infantiles SOS, aunque es una de las pocas agencias con afiliación internacional, emplea un equipo de recaudación de fondos dentro del país.

¿Qué es lo que está funcionando y qué no en términos de reformas en el cuidado de niños?

Lecciones aprendidas, desafíos y oportunidades

'[...] el niño es básicamente castigado de alguna manera porque es él a quién alejan, mientras que la familia permanece en el mismo lugar. La familia no es quien se traslada de su lugar.'¹⁶⁴

En esta sección del informe se describen las principales lecciones aprendidas en relación con lo que está funcionando, cuáles son los retos que se enfrentan y las oportunidades de avanzar.

Siete lecciones clave aprendidas incluyen:

- 1 La prestación de un sistema de protección infantil y cuidado de niños es compleja y requiere un compromiso a largo plazo para un proceso de reforma de todo el sistema.
- 2 La necesidad de abordar la insuficiente inversión en recursos humanos es esencial para ampliar y reforzar el sistema de protección de la infancia.
- 3 La necesidad de mejorar la coordinación y la planificación multisectorial y la prestación de sistemas y servicios que protegen a los niños.
- 4 La necesidad de mecanismos de vigilancia para evitar la colocación de cuidados innecesarios, así como la prevención de permanencias de larga duración en el cuidado alternativo.
- 5 La necesidad de una gama de servicios eficaces a través de la continuidad de la atención.
- 6 Mejora del uso de datos y evidencias como motor del cambio.
- 7 Mayor participación de los niños y las familias.

¹⁶³ibid. Pages 5-6.

¹⁶⁴ Quotation from an informant interviewed during field work

1. La prestación de un sistema de protección infantil y cuidado de niños es compleja y requiere un compromiso a largo plazo para un proceso de reforma de todo el sistema

El proceso de desarrollo, entrega y continuidad del aumento de la eficacia de un sistema de protección infantil es complejo. Requiere voluntad política y compromiso, así como una inversión suficiente en términos de finanzas, recursos humanos y la dedicación y tiempo de una serie de partes interesadas.

Un logro significativo en Chile en los últimos 25 años ha sido el replanteamiento de un sistema de cuidado alternativo, de uno que predominantemente colocó a los niños en la atención residencial como un resultado directo de la pobreza, a uno que aborda las preocupaciones de protección. Sin embargo, aunque ha habido una reducción de casi el 50% de los niños colocados en establecimientos residenciales entre 2009 y 2015, las reformas nacionales en el cuidado de los niños han sido lentas. Si bien la falta de cohesión en la legislación y las políticas ha repercutido en los estándares de ejecución, los principales órganos y estructuras responsables del bienestar y la protección del niño siguen estando fragmentados y carentes de recursos humanos, financieros y de otro tipo.

Es positivo que estos desafíos hayan sido identificados por el Gobierno de Chile, y se estén realizando deliberaciones sobre la reestructuración de los órganos ministeriales responsables de la supervisión y gestión de la protección de la infancia, y sobre las reformas al sistema nacional de protección de la infancia. Esto incluirá el reemplazo de la actual agencia gubernamental de protección infantil SENAME por una nueva agencia.

Aunque todavía no se ha publicado un plan estratégico integral que proporcione detalles de estas reformas, se reconoce que se requerirán esfuerzos a largo plazo para lograr cambios sustanciales. También se entiende que deben aplicarse esfuerzos para consolidar las leyes y reglamentos, aumentar el número y las habilidades de los profesionales de la protección de la infancia y del cuidado de los niños, y un compromiso en el uso intersectorial de presupuestos de diferentes ministerios. Además, deben desarrollarse mecanismos mejorados de mantenimiento, desarrollo y acceso a servicios universales y especializados de apoyo a la familia, y procesos estandarizados de manejo de casos. Esto debe ir acompañado de campañas que sensibilicen a los profesionales y al público en general sobre los derechos del niño, y la creación de un entorno más seguro en los hogares y en la comunidad para los niños.

Lo que actualmente falta en los pasos para desarrollar un plan estratégico para la protección de la infancia y las reformas de cuidado infantil, son oportunidades suficientes para un diálogo completo y abierto entre el gobierno y los proveedores no estatales. Esto es particularmente importante, a la luz de que las organizaciones no estatales son los proveedores de casi toda la atención residencial en Chile y su creciente responsabilidad en los servicios de prevención y reintegración, Foster care y adopción. Sobre todo debe ser capitalizada la experiencia de los proveedores no estatales en el desarrollo de ideas de programas innovadores.

Un plan estratégico que traza todos los pasos a seguir para lograr reformas integrales al sistema nacional de protección de la infancia, elaborado con la plena participación de todas las partes interesadas, incluidos los niños, debería considerar los siguientes componentes:

- Un marco legal y regulatorio adecuado
- Supervisión bien administrada y coordinación de la política y los servicios de protección de la infancia
- Estructuras y mecanismos adecuados para la prestación de servicios de protección infantil
- Fuerza laboral/personal, suficiente y capaz
- Prestación de servicios y acceso a cuidados alternativos basados en la familia
 - Servicios que ayudan a prevenir la separación familiar
 - Provisión de formas alternativas de atención familiar
 - Apoyo para la reunificación de los niños de la atención alternativa con sus padres/familia
- Adopción
- Mecanismos de gestión y rendición de cuentas de los datos
- Promoción de actitudes y prácticas sociales positivas

Los elementos de cambio incluyen una nueva 'ley de garantías', actualmente en el Congreso, que proporcionaría una legislación general para la protección de la infancia. Se prevé que esta ley aumentará aún más el mandato de reforma, y promoverá un enfoque coherente de la protección y el cuidado de los niños. Una segunda medida legislativa que también está pendiente de aprobación, creará una Oficina de Defensoría de la Infancia. La esperanza de esta designación es que defendería los derechos de los niños, independientemente de la afiliación política de cualquier gobierno futuro.

La voluntad política es fundamental para garantizar el compromiso continuo y la inversión en las reformas de la protección del niño. El interés personal y la voluntad política generada por la actual Presidenta de Chile han sido muy instrumentales en la aceleración de las reformas de protección infantil en los últimos años. Una preocupación ahora es que esta voluntad política se puede perder con un cambio de gobierno después de las elecciones de 2017, y es posible que se necesiten esfuerzos para asegurar el mismo nivel de compromiso político en el próximo gobierno.

2. La necesidad de abordar la insuficiente inversión en recursos humanos es esencial para ampliar y reforzar el sistema de protección de la infancia

La eficacia de un sistema de protección y cuidado de la infancia, incluyendo acciones para la desinstitucionalización, está significativamente influenciada por las capacidades y el tamaño de la fuerza laboral, y en los países donde existen, por la provisión y las habilidades de los trabajadores sociales. La evidencia sugiere sin embargo que no son sólo aquellos que trabajan directamente en el trabajo social, sino que otros profesionales también deben contribuir a un enfoque multisectorial de la atención infantil. De esta manera, se reconoce

que los profesores, la policía, los trabajadores de salud, el poder judicial y otros que entran en contacto con niños, deben tener las habilidades y la autoridad para reconocer y responder a las necesidades de protección y bienestar de los niños y las familias. Además, se considera que para el éxito de la política de desinstitucionalización, es particularmente importante el personal que trabaja actualmente en las instalaciones residenciales de los niños, la necesidad de su cooperación y reeducación.

Durante el trabajo de campo para este estudio, la investigadora observó que hay muchas personas apasionadas, conocedoras y experimentadas que trabajan en el sector de cuidado de niños.

Sin embargo, tal como se señala en este informe, la falta de capacidad general en la fuerza laboral, particularmente dentro de los organismos gubernamentales, constituye un desafío sustancial para la gestión, la supervisión y la prestación efectivas de servicios de protección y de cuidado infantil para los niños en Chile. A este respecto, sin embargo, también es importante identificar los desafíos cotidianos que enfrentan los empleados de los órganos estatales en particular. Estos incluyen escasez de personal; cargas de trabajo elevadas y rotación de personal; baja moral; poco acceso a capacitación y desarrollo de habilidades; y en general, un estilo burocrático de gestión que limita la motivación y la innovación.

En particular, si las aspiraciones del Gobierno de Chile de mejorar el sistema de protección de la infancia se quieren lograr, se debe incrementar la inversión en el conocimiento y las habilidades de todos los profesionales responsables de la protección infantil, y más especialmente mejorar la calidad de las habilidades de los trabajadores sociales. Durante las entrevistas con los organismos gubernamentales, aunque se reconoció esta necesidad, la calidad y el acceso a las oportunidades de educación y formación en materia de trabajo social para los profesionales interesados no parecen ser todavía de la máxima prioridad. Respecto a este asunto, es importante que los proveedores de servicios gubernamentales y no estatales fortalezcan la capacidad no solamente de los trabajadores sociales, sino también de todos los encargados de la protección de la infancia, incluidos jueces, abogados, trabajadores residenciales, policías, especialistas psicosociales, capacitadores, responsables políticos y gerentes.

Un pequeño número de universidades identificadas son reconocidas por sus esfuerzos para elevar la calidad de la capacitación en el trabajo social. Sin embargo, se requiere una inversión significativa para ampliar la capacitación y la supervisión de los profesionales, a través de la capacitación tanto académica como continua que proporcione las competencias necesarias para apoyar la atención y protección de los niños en las familias y en las comunidades. Además, el aumento de la concientización a través de la capacitación y el mayor conocimiento, ayudarán a contribuir al cambio de cualquier mala actitud que los profesionales puedan tener hacia los niños y las familias vulnerables.

3. La necesidad de mejorar la coordinación y la planificación multisectorial y la prestación de sistemas y servicios que protegen a los niños

Los esfuerzos para promover la coordinación intersectorial son importantes para unir a todos los actores formales y no formales, y la provisión de servicios a nivel nacional, regional y comunitario para la implementación de reformas de cuidado infantil. Esta práctica ayuda a asegurar los mejores resultados para los niños mediante un enfoque compartido y una respuesta coordinada entre los trabajadores sociales, profesores, trabajadores de salud, la policía, abogados, jueces y otros trabajadores comunitarios, especialmente si se apoyan en protocolos y procedimientos comunes. El uso de prioridades mutuamente acordadas, la clara identificación de funciones y responsabilidades, junto con mecanismos conjuntos que vinculan eficazmente a los niños y las familias con el personal y los servicios más adecuados, son también algunas de las ventajas de una buena coordinación y cooperación.

La debilidad en la coordinación entre los diferentes ministerios en Chile es una limitación reconocida para mejorar un enfoque integrado de la protección infantil y reformas a su actual sistema. El Consejo Nacional de la Infancia ha identificado esta deficiencia y desde hace dos años ha buscado activamente mejorar la coordinación ministerial de alto nivel, así como poner en práctica un enfoque más integrado e intersectorial de la atención infantil a nivel local en dos regiones del país. Se entiende que tales esfuerzos siguen siendo un serio desafío, a pesar de que han tenido apoyo presidencial.

En Chile, se requieren esfuerzos adicionales para lograr mejoras en las prácticas de trabajo multisectoriales que puedan abordar más eficazmente las causas profundas de la separación de la familia, garantizando el acceso a los servicios sociales, la protección social y una gama de otras formas básicas y especializadas de apoyo. Esto no sólo requeriría un órgano nacional fuerte con el mandato de supervisar y coordinar un sistema de protección infantil, sino también asegurar que todas las personas con responsabilidades hacia los niños reciban capacitación y apoyo para trabajar en conjunto con las mismas normas, metodologías y procedimientos de manejo de casos.

4. La necesidad de mecanismos de vigilancia para evitar la colocación de cuidados innecesarios así como la prevención de permanencias de larga duración en el cuidado alternativo

El control de acceso es esencial para el funcionamiento de un sistema de cuidado infantil. Consiste en tomar decisiones informadas, a través de un proceso coherente e informado, sobre el mejor cuidado para los niños que están en riesgo de perder o ya no tienen cuidado parental. Implica procedimientos sistemáticamente aplicados para asegurar que la atención alternativa para los niños se use sólo cuando sea necesario, y que el niño reciba el apoyo más adecuado para satisfacer sus necesidades individuales. Apoyar la reintegración de los niños en cuidados alternativos a sus propias familias y comunidades. Los mecanismos de vigilancia no son sólo para que los aplique un trabajador social, sino

que también deben ser aplicados por miembros de todos los sectores que regularmente entran en contacto con los niños y tienen un papel que desempeñar para garantizar su atención más adecuada.

Un requisito fundamental para cumplir con estos principios, no es sólo una fuerza laboral capacitada en la implementación de los mecanismos de vigilancia y una inversión financiera suficiente en la provisión de servicios, sino también el desarrollo e implementación efectiva de herramientas, procedimientos y mecanismos de administración de casos. Una debilidad principal en la provisión de protección infantil y cuidado de niños en Chile, es la falta de metodologías que se apliquen sistemáticamente a todos los aspectos de la gestión de casos, y especialmente a los de evaluaciones y toma de decisiones informadas en el interés superior del niño. Además, se considera que la participación de los niños y sus familias en estos procesos es particularmente débil. Como resultado, es preocupante el grado de subjetividad que están aplicando muchos tomadores de decisiones, especialmente cuando carecen de experiencia y competencias o, de hecho, de actitudes positivas que ayudan a garantizar las decisiones más apropiadas para cada niño.

Si bien existen algunas regulaciones clave y normas y reglamentos técnicos nacionales para los procesos de protección y los servicios de atención, todavía queda trabajo por hacer para mejorar esta orientación reglamentaria y garantizar su aplicación adecuada. Por ejemplo, algunas organizaciones son conscientes de la disponibilidad de herramientas de evaluación, pero no las utilizan. Es posible que esto se deba a la exigencia del Gobierno de que la formación y el uso de estos mecanismos deben ser pagados por el usuario, junto con una falta de orientación que obligue a su uso. Además, existe un deseo entre los proveedores no estatales de que el Gobierno aumente el valor de las herramientas cualitativas que miden los resultados emocionales y de desarrollo de los niños en el cuidado alternativo.

En resumen, se reconoce que en Chile es necesario prestar atención e invertir en todos los aspectos de la orientación legal, los procedimientos técnicos, las normas operacionales y los mecanismos de aseguramiento de la calidad para garantizar una mejor toma de decisiones, evitar la entrada innecesaria a la atención alternativa y proporcionar las respuestas más adecuadas cuando los niños necesitan protección.

5. La necesidad de una gama de servicios eficaces a través de la continuidad de la atención

Con el fin de garantizar que se proporcione la atención más adecuada para cada niño, es necesario tener una continuidad de opciones de atención. En Chile, el enfoque en el derecho y la política pone el mayor énfasis para que los niños permanezcan en primera instancia bajo el cuidado de sus padres, seguido por la preferencia por la atención de la familia extendida cuando es necesario cuidado alternativo. Cuando estas opciones no son posibles, el cuidado temporal en familias no biológicas seguido por cuidado residencial son las siguientes opciones, con la adopción como último recurso. Sin embargo, la

implementación de estas leyes y políticas sigue siendo un reto, y la atención residencial sigue siendo la forma más utilizada de la atención alternativa formal.

Las preocupaciones relacionadas con las instalaciones residenciales incluyen la duración de la permanencia de los niños en la atención, diferente calidad de la atención personal de los niños ofrecida actualmente por varios proveedores, y cierta resistencia al cambio, particularmente entre las organizaciones más grandes y más establecidas. Una de las razones de la dependencia continua en la atención residencial es el bajo desarrollo de los servicios de Foster care. En 2015, por ejemplo, sólo el 31,9% de los niños que recibían cuidados alternativos formales se encontraban en hogares de Foster care, en comparación con el 68,1% en los establecimientos residenciales. La mayoría de estas colocaciones de cuidado de Foster care son con la familia extensa. Problemas relacionados con el cuidado Foster care incluyen la escasez de cuidadores y la calidad de la evaluación, el emparejamiento y el seguimiento. También existe una necesidad particular de motivar a las personas que estarían dispuestas a cuidar a niños mayores, niños discapacitados y grupos de hermanos. Es esencial que el Gobierno de Chile revise constantemente el rango y la calidad de la atención familiar y asegure la seguridad de los niños mientras estén en estas colocaciones alternativas.

Los procedimientos para apoyar los esfuerzos de prevención y reunificación se reiteran en la ley y las políticas. Esto incluye la política de que los mandatos de Foster care y cuidado residencial deben ser una forma temporal de cuidado alternativo y que se deben hacer todos los esfuerzos para reunificar a los niños con sus propios padres o con la familia extendida. Al igual que ocurre con otros mecanismos de atención y protección en Chile, existe un creciente interés en el trabajo de extensión para ofrecer apoyo familiar con el objetivo de preservar la familia y la reunificación, especialmente por parte de organizaciones no estatales. Sin embargo, los organismos gubernamentales todavía no consiguen asignar recursos suficientes para efectivamente coincidir con la retórica de las aspiraciones políticas en este sentido. Algunos informantes también señalaron la renuencia de algunos proveedores de atención residencial a trabajar con las familias para la reunificación porque la retención de niños en sus instalaciones garantiza su sostenibilidad.

Se están realizando inversiones para mejorar los procedimientos de adopción, tanto dentro de los organismos gubernamentales como no gubernamentales. Una preocupación actual se relaciona con las nuevas regulaciones que indican que los procedimientos de la adopción se deben comenzar una vez que un niño ha estado en cuidado por 9 meses. Se teme que esto se traducirá en que los esfuerzos de reintegración sean apurados y los niños sean devueltos a ambientes domésticos que aún no son seguros. El proceso de adopción también es descrito por algunos como demasiado largo, burocrático y complejo. Esto puede reflejarse en el hecho de que en el año 2015 sólo el 5% de los niños en cuidados alternativos tenían estatus de adopción aunque hayan permanecido en el cuidado durante largos períodos de tiempo. Encontrar vacantes de adopción para niños mayores, niños con discapacidades y niños de grupos étnicos sigue siendo un reto a pesar de que hay más familias que quieren adoptar que niños en el registro de adopción. Los acontecimientos

positivos se reflejan en la tendencia inversa de adopción nacional en comparación con la adopción internacional, siendo la primera la mayor.

En conclusión, aunque la legislación y la política promueven la prevención de la separación innecesaria, la provisión de una atención alternativa adecuada basada en la familia y la reunificación de los padres y los niños, incluso con los logros más recientes en estas áreas de trabajo, existe una mayor necesidad de inversión en los procesos y habilidades requeridos para lograr una provisión de servicios seguros y efectivos.

6. Mejora del uso de datos y evidencias como motor del cambio

La comprensión de las características y tendencias de la protección de la infancia, incluido el uso de datos para identificar los problemas relacionados con la separación de los niños del cuidado parental, es crucial para desarrollar y aplicar reformas efectivas y apropiadas basadas en la evidencia en el cuidado del niño y la construcción de sistemas. Además, estas pruebas son importantes para asegurar la planificación de los cuidados, el seguimiento y la revisión de caso apropiados para cada niño. Es importante que se hagan esfuerzos para garantizar buen nivel y rigor en la recopilación de datos, y la compatibilidad de la metodología de investigación, incluida la conformidad en el uso de variables y definiciones.

Se requieren sistemas obligatorios de notificación de los proveedores responsables de la protección infantil y servicios de cuidado alternativo. Las estadísticas relativas a los servicios de protección de la infancia son regularmente recopiladas y publicadas anualmente por el SENAME bajo la dirección del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Sin embargo, aunque estos informes contienen estadísticas copiosas, hay poco o ningún análisis de los datos proporcionados. Además, muy poca de la información contenida en estos informes se refiere al uso de la atención residencial. No hay información cualitativa recopilada por los proveedores de servicios y ningún esfuerzo para medir los resultados reales de los niños. Esto se refleja, por ejemplo, en la falta de información recabada a través de la inspección, la regulación y la presentación de informes sobre la calidad de la atención personal y el desarrollo de los niños.

No ha sido posible evaluar la calidad y el rigor de los métodos de recolección y análisis de datos en Chile. Sin embargo, un informante identificó que los profesionales en Chile *'realmente no tienen información... que nos permita establecer objetivos claros para lo que queremos lograr'*. Esta observación, junto con la forma en que se publican las estadísticas, puede reflejar la necesidad de mejorar la forma en que se recopilan y utilizan los datos para informar el desarrollo de políticas y programas en Chile.

7. La necesidad de mayor participación de los niños y las familias

Aunque la importancia de la participación de los niños y las familias en la toma de decisiones relacionadas con la atención alternativa es obligatoria en la política y legislación de Chile, en la práctica esto no se está realizando plenamente. Se ha informado de que los

jueces se reúnen sistemáticamente con los niños al momento de dictar sentencias judiciales sobre su cuidado. Sin embargo, no se sabe cuántos jueces están tomando decisiones teniendo en cuenta los deseos del niño. Los organismos de acogida y adopción visitados durante esta investigación también proporcionaron información sobre cómo los niños participan en la toma de decisiones finales sobre sus colocaciones en cuidado.

Sin embargo, los informantes de este estudio coincidieron ampliamente en que los niños y las familias no participan sistemáticamente en la toma de decisiones, no siempre se les explican completamente las opciones, y no participan plenamente en el proceso de evaluación, toma de decisiones y planificación de la atención.

Existe mucha evidencia internacional que sugiere que la participación de los niños y las familias en todos los aspectos de la planificación de la atención es esencial para lograr la decisión más apropiada y adecuada para cada niño. Por lo tanto, es importante que los proveedores de cuidado infantil en Chile aumenten su comprensión, habilidades y prácticas en cuanto a la participación de niños y familias, y aseguren que la inclusión significativa de las ideas, esperanzas y aspiraciones de los niños se incorpore en todo el trabajo que realizan juntos.

Recomendaciones

- 1 El Gobierno de Chile, en asociación con proveedores no estatales, debería reorientar el financiamiento fuera de las instalaciones residenciales, al mismo tiempo que aumentar las inversiones en servicios alternativos de alta calidad basados en la familia, la prevención de la separación familiar y los servicios de reintegración.
- 2 Todos los profesionales de Chile deben hacer mayores esfuerzos para consultar e involucrar a los niños, padres y cuidadores en las decisiones que les afectan, y asegurar la toma de decisiones en el interés superior del niño.
- 3 El Gobierno de Chile debe trabajar en estrecha colaboración con una serie de organizaciones no estatales, niños y familias, para elaborar un plan estratégico con plazos y sus costos para la reforma del sistema nacional de protección de la infancia y la desinstitucionalización.
- 4 Los esfuerzos de colaboración entre el gobierno, las organizaciones no gubernamentales, las asociaciones y las escuelas de trabajo social deberían continuar fortaleciendo y ampliando la capacitación, la supervisión y la acreditación de los trabajadores sociales y de todos los demás profesionales, incluido el poder judicial, involucrados en la protección infantil y cuidado alternativo.
- 5 El Gobierno de Chile debería mejorar y estandarizar el uso de herramientas y mecanismos intersectoriales de gestión de casos que salvaguarden los procesos de mantenimiento, incluidos los de referencia, evaluación y planificación de los cuidados, monitoreo y revisión.

- 6 Se deben hacer todos los esfuerzos para mejorar un enfoque multisectorial hacia el desarrollo y la provisión del sistema de protección infantil en Chile. Esto incluye un apoyo adicional para los esfuerzos del Servicio Nacional de Menores a nivel ministerial y una mayor inversión en la coordinación multisectorial a nivel de los municipios, que es esencial para soluciones locales eficaces para las preocupaciones locales.
- 7 El Gobierno de Chile debería aumentar el rigor y la variedad de datos recopilados para fundamentar políticas y planes basados en evidencia, incluyendo la triangulación y análisis de datos cualitativos, cuantitativos y longitudinales mediante los cuales se pueden desarrollar indicadores para el cambio y medir los resultados para los niños. Esto debe incluir esfuerzos para asegurar que las acciones de regulación e inspección incluyan aspectos cualitativos del cuidado infantil.

8

Referencias

Aldeas Infantiles SOS Internacional (undated) *El Derecho del Niño y la Niña a un Cuidado de Calidad: Informe de Situación Sobre la Implementación de las Directrices Sobre las Modalidades Alternativas de Cuidado de los Niños en Chile*. Aldeas Infantiles SOS Internacional, Oficina Internacional Región América Latina y el Caribe.

Aldeas Infantiles SOS Internacional (2013) *Panorama de las Modalidades de Acogimiento Alternativo en Chile*. SOS Children's Villages International, Innsbruck: Austria.

AlEissa, M.A., Fluke, J.D., Gerbaka, B., Goldbeck, L., Gray, J., Hunter, N., Madrid, B., Van Puyenbroeck, B., Richards, I. And Tonmyr, L. (2009) A commentary on national child maltreatment surveillance systems: Examples of progress. *Child Abuse and Neglect*, 33, pp. 809–814.

Boothby, N. and Stark, L. (2011) Data surveillance in child protection systems development: An Indonesian case study. *Child Abuse and Neglect*, 35, pp.933-1001.

Bularz, V.V. (2011) *La Adopción En Chile: Falencias Y Debilidades De La Ley 19.620; Memoria de Prueba para optar al grado de Licenciado en Ciencias Jurídicas y Sociales*. Universidad de Chile, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Escuela de Derecho.

Cantwell, N., Davidson, J., Elsley, S., Milligan, I. & Quinn, N. (2012) *Moving Forward: Implementing the 'Guidelines for the Alternative Care of Children'*. UK: Centre for Excellence for Looked After Children in Scotland. Centre for Excellence for Looked After Children in Scotland, University of Strathclyde, Glasgow: Scotland.

Cebello, R., Ramirez, C., Castillo, M., Caballero, G.A. & Lozoff, B. (2004) Domestic Violence and Women's Mental Health in Chile. *Psychology of Women Quarterly*, Vol.28 pp.298–308.

Available at: <http://mideuc.cl/wp-content/uploads/2013/11/Resumen-Ejecutivo-Diagn%C3%B3stico-Sistema-de-Cuidados-Alternativos.pdf>

[accessed 1 October 2016]

Cortes, F. & Concha, M. (2015) *Resumen Ejecutivo: Diagnóstico del Sistema de Cuidados Alternativos del Estado de Chile*. Centro de Medicion de la Universidad Católica de Chile, MIDE UC. Santiago: Chile.

Eshel, K., Jansen, L., Samaha, M. & Trujillo, P. (2015) *Advocacy dossier UNICEF Chile : Constitutional Reform, Comparative case studies, and Youth Participation*.

Available at: <http://www.unicefstories.org/wp-content/uploads/2015/12/Chile-Advocacy-Dossier-Long-Version.pdf>

[accessed 11 September 2016]

Flores, R., Miranda, P., Muñoz, C. & Sanhueza, G. (2012) Chilean social workers and job satisfaction: The impact of psychological states and role stress. *International Social Work*. Vol 55(3) pp.353– 368

Fuentes, C.A. (2007) *Protecting the Child: Civil Society and the State in Chile*. Institute of Development Studies.

Available: <http://www.ids.ac.uk/ids/Part/proj/pnp.html>.

[accessed 11 September 2016]

Fundacion Chile de la Adopcion, Funcacion San Jose para la adopcion, Mi Casa Fundacion, & ICYC (undated) *Información y funcionamiento del sistema actual de adopción en Chile*.

Available at: <https://www.camara.cl/pdf.aspx?prmID=36040&prmTIPO=DOCUMENTOCOMISION>

[accessed 10 September 2016]

Government of Chile (2013) *Anuario Estadístico Institucional :Servicio Nacional de Menores Año 2013*. SENAME, Ministry of Justice. Available at: www.sename.cl/wsename/otros/AE_2013.pdf

[accessed 11 September 2016]

Government of Chile (2014) *Anuario Estadístico Institucional :Servicio Nacional de Menores Año 2010*. SENAME, Ministry of Justice. Available at: www.sename.cl/anuario-estadistico2014/ANUARIO-2014.pdf%20. [accessed 11 September 2016]

Government of Chile (2016) *Anuario Estadístico Sename 2015*. Ministry of Justice and Human Rights, SENAME. Santiago:Chile. Available: <http://www.sename.cl/web/>. [accessed 11 September 2016]

Government of Chile, Ministry of Justice and Human Rights (2016) *Catastro de la Oferta Programática de la red SENAME. Departamento de Planificación y Control de Gestión*. Santiago, Agosto 2016. Available at: www.sename.cl/wsename/otros/op/CATASTRO-201507.pdf. [accessed 11 September 2016]

Martinez, V. (2010) *Resumen ejecutivo: Caracterización del perfil de niños, niñas y adolescentes, atendidos por los centros residenciales de SENAME*. Government of Chile & UNICEF.

Ministry of Justice and Human Rights, (2013) *Informe Nacional - 5ª Consulta 'Mi Opinión Cuenta' 2013*. SENAME, Ministry of Justice and Human Rights. Available at: <http://www.sename.cl/wsename/estructuras.php?name=Content&pa=showpage&pid=29> . [accessed 10 September 2016]

Ministry of Justice and Human Rights (2013) *Bases Técnicas Oficinas de Protección de Derechos del Niño, Niña y Adolescente*. Available at: http://www.sename.cl/wsename/otros/bases_tecnicas_prevenccion.pdf. [accessed 10 September 2016]

Ministry of Justice and Human Rights (2015) *Bases y Orientaciones Técnicas: Línea de Acción: Oficinas de Protección de Derechos del Niño, Niña y Adolescente 2015-2018*. Available at http://www.sename.cl/wsename/otros/Bases_OT-OPD.pdf. [accessed 10 September 2016]

Ministry of Justice and Human Rights (2015) *Línea de Acción: Oficinas de Protección de Derechos del Niño, Niña y Adolescente 2015-2018*. Available at: http://www.sename.cl/wsename/licitaciones/P2_06-04-2015/Bases_tecnicas_OPD.pdf. [accessed 10 September 2016]

Ministry of Justice and Human Rights, SENAME (2015) *Sistemas Locales de Protección de Derechos de la Infancia-Adolescencia: Una Aproximación Conceptual y de Aplicación Práctica*.

Available at: <http://www.sename.cl/web/>. [accessed 10 September 2016]

Ministry of Justice and Human Rights (2016) *Bases Técnicas Oficinas de Protección de Derechos del Niño, Niña y Adolescente 2015*. Available at: http://www.sename.cl/wsename/otros/bases_tecnicas_prevenccion.pdf. [accessed 1 October 2016]

Muñoz-Guzmán, C., Fischer, C., Chia, E. & LaBrenz, C (2015) Child Welfare in Chile: Learning from International Experiences to Improve Family Interventions. *Social Sciences*, Vol.4 pp. 219–238.

NGO Working Group on Children Without Parental Care Geneva (2013) *Identifying Basic Characteristics of Formal Alternative Care Settings For Children: A Discussion Paper*. Available at: <http://resourcecentre.savethechildren.se/library/identifying-basic-characteristics-formal-alternative-care-settings-children-discussion-paper>. [accessed 4 September 2016]

SOS Children's Villages Chile and the Centre for Monitoring of the Catholic University of Chile (2013) *A Snapshot of Alternative Care Arrangements in Chile*. SOS Children's Villages International. Innsbruck: Austria.

UNICEF (2011) *UNICEF Country Programme Report 2012-2016*. UNICEF Chile. Available at: http://www.unicef.org/about/execboard/files/Chile_final_approved_2012-2016_English_20_Oct_2011.pdf. [accessed 4 September 2016]

UNICEF (2013) UNICEF Chile 2013 Annual Country Report. Available at: http://www.unicef.org/about/annualreport/files/Chile_COAR_2013.pdf. [accessed 4 September 2016]

UNICEF (2015) *State of the World's Children: Reimagine the Future*. Available at: http://www.unicef.org/publications/index_77998.html. [accessed 4 September 2016]

UNICEF & Government of Chile, SENAME (2010) *Resumen ejecutivo: Caracterización del perfil de niños, niñas y adolescentes, atendidos por los centros residenciales de SENAME*. Available at: http://www.sename.cl/wsename/otros/resumen_SENAME_UNICEF.pdf. [accessed 4 September 2016]

UN General Assembly, Guidelines for the Alternative Care of Children : resolution / adopted by the General Assembly, 24 February 2010, A/RES/64/142. Available at: <http://www.refworld.org/docid/4c3acd162.html>. [accessed 10 November 2016]

Apéndice 1: Instrumentos de investigación utilizados con informantes clave

Hoja de información para el participante

Dr. Chrissie Gale
University of Strathclyde
Lord Hope Building
141 St James Road
Glasgow
Scotland

Mi nombre es Dr Chrissie Gale y la Comisión Europea y SOS Children's Villages International me han pedido realizar un estudio sobre el cuidado infantil alternativo en Chile.

Me gustaría invitarle a participar en esta investigación. Para que pueda tomar una decisión informada sobre la participación, esta hoja de información le proporcionará más detalles.

Por favor, no dude en hacerme cualquier pregunta o solicitar cualquier información adicional que pueda necesitar antes de decidir si participa o no.

¿De qué trata este estudio?

El objetivo de este estudio es conocer el sistema de cuidado infantil alternativo en Chile.

¿Por qué lo/la han contactado?

Usted ha sido contactado debido a su conocimiento profesional, interés y comprensión de la reforma del cuidado infantil en su propio país.

¿Qué incluiría mi participación?

Estamos solicitando su participación en una entrevista. La entrevista será sobre el cuidado de niños alternativo en su país. La entrevista en total no durará más de una hora.

Estamos particularmente interesados en entender la situación de los niños en el cuidado alternativo, dónde están y las razones por las que se tomó la decisión de colocarlos allí. También estamos interesados en entender los servicios disponibles para ayudar a prevenir que los niños sean separados del cuidado parental. Además, queremos entender las reformas de cuidado de niños que han tenido lugar en su país durante los últimos 5 años y cuáles fueron los éxitos y desafíos del programa y las políticas.

¿Cómo puedo informarle de mi decisión de participar o no participar?

Antes de la entrevista se le proporcionará un formulario con preguntas sobre su disposición a participar. Si está dispuesto a seguir adelante con la entrevista, le pediremos que firme el formulario. Si usted da su consentimiento para participar, también puede elegir si responder o no a preguntas particulares durante la entrevista.

Confidencialidad

Si no desea que su nombre sea mencionado en el informe de investigación, puede indicarlo en el formulario de consentimiento.

Si usted proporciona su consentimiento, nos gustaría grabar digitalmente la entrevista.

Copias de la entrevista no estarán disponibles para nadie más que para los investigadores.

Gracias.

Formulario de consentimiento para profesionales y cuidadores. Estudio Alternativo de Cuidado Infantil en Chile

Por favor conteste las siguientes preguntas a su mejor entender

| Confirmando que: | SI | NO |
|---|----|----|
| He comprendido lo que implica mi participación y cómo se utilizará la información que yo proveo | | |
| Entiendo que mi participación es completamente voluntaria y que soy libre de retirarme como participante en cualquier momento | | |
| Estoy de acuerdo en que la información que proveo puede ser usada en un informe de investigación | | |
| Estoy de acuerdo en que mi nombre puede ser utilizado en el informe de investigación si se hace una solicitud adicional | | |
| Estoy de acuerdo con la grabación de esta entrevista | | |

Por este medio, doy mi consentimiento total y libre a mi participación en este estudio.

Firma del participante: _____ Fecha: _____

Nombre en letras de imprenta: _____

Devolver a: Chrissie Gale, University of Strathclyde, Glasgow, Scotland

Apéndice 2: Instrumentos de investigación utilizados con niños

Texto del folleto de información para la toma de decisiones para niños

¿Para qué es este folleto?

Este folleto es para ayudarte a entender cuál es nuestra 'investigación' y por qué estamos interesados en escuchar lo que tú tienes que decir.

¿Qué es la investigación?

La investigación consiste en descubrir más sobre algo - es como explorar.

¿De qué trata esta investigación?

Esta investigación es sobre los niños y las decisiones que se toman sobre ellos. Es especialmente sobre las decisiones que se toman cuando están en cuidado fuera de su casa.

¿Quién toma las decisiones sobre dónde vives? O ¿de lo que haces?

¿Cuánto puedes decir tú?

Se trata especialmente de niños de 10 a 17 años.

¿Por qué estamos haciendo esta investigación?

Creemos que es importante escuchar a los niños. Nos gustaría conocer tu experiencia.

¿Quiénes somos?

Mi nombre es Chrissie Gale. He trabajado con niños antes. Mi trabajo es trabajar con trabajadores sociales en una universidad en Escocia, Reino Unido

¿Qué estaremos haciendo?

Queremos reunir a alrededor de 45 niños para escuchar sus opiniones. Todos los niños tienen edades entre 10 a 17 años y la mayoría son cuidados lejos de su hogar. Esperamos conocer a chicas y chicos.

¿Serás uno de ellos?

Esperamos que quieras conocernos. Le pediremos a la persona que cuida de ti que te pregunte si estás dispuesto a reunirte con nosotros.

¿Cómo serán las reuniones?

Esperamos que las reuniones sean interesantes y divertidas. Tenemos diferentes actividades que pueden ayudarte a pensar en tu experiencia de dónde vives, quién ha tomado decisiones sobre tu vida y qué piensas sobre esto.

Si te encuentras con nosotros, ¿estarás con otros niños?

Sí, nos gustaría invitarte a venir a estar con un grupo de 10 niños más. Todos estos niños tendrán aproximadamente la misma edad que tú y habrán tenido una experiencia similar a la tuya.

Creemos que a algunos niños les será más fácil decir lo que piensan con otros niños. Además, debe ser divertido e interesante.

¿Quién será informado sobre lo que dices?

Todo lo que nos digas en nuestras reuniones será confidencial. Esto significa que no le diremos a nadie lo que tú dirás.

Sin embargo, si estás de acuerdo, nos gustaría grabar nuestras reuniones. Esto nos facilitará recordar lo que nos dices. No dejaremos que nadie más escuche las cintas.

¿Cómo les diremos a otras personas qué piensan los niños?

Otras personas están realmente interesadas en saber lo que piensan los niños. Por lo tanto, vamos a escribir algunos informes sobre lo que los niños dicen, qué es importante para ellos, pero no vamos a colocar los nombres de nadie.

Además, esperamos que te guste hacer algo que los adultos puedan escuchar o leer, para hacerlos saber lo que piensan los niños.

¿Qué pasará después?

Si estás dispuesto a reunirte con nosotros, haremos arreglos contigo y con tu cuidador.

¿Tienes que estar de acuerdo en reunirse con nosotros?

No, tú decides si quieres participar o no.

Siempre será tu elección para reunirte con nosotros.

¿Por qué deberías estar de acuerdo en conocerlos?

- Es una oportunidad de decir lo que piensas
- Tus opiniones serán escuchadas seriamente
- Esperamos que las reuniones sean interesantes y divertidas

My participation

Who am I?

My name is Chrissie and I work at the University of Strathclyde in a country called Scotland. I'm visiting Ecuador to make an assessment of child care in your country.



←--- This is me!

WHAT WOULD WE LIKE TO TALK TO YOU ABOUT?

Today I would like get to know a bit about you. You might want to ask me some questions too. But you don't have to talk about anything private if you don't want to. You can decide what you want to talk about or not. Here are some of my ideas for what we might talk about....

Who is important to you?

E.g. who are the people who are important in your life and if you have any worries who do you go to

What kind of things or people do you think can help you and other children and young people?



WHO WILL KNOW WHAT I'VE SAID?

If it's okay, we will be writing some things down. These are just for me to remember what we did together. I won't use your real name.

OK I WANT TO DO IT! If you are happy to talk to me today I would ask you to just put your name on the form below.

Mi participación

¿Quién soy?

Mi nombre es Chrissie y trabajo en la Universidad de Strathclyde en un país llamado Escocia. Estoy visitando Chile para realizar una asesoría acerca del cuidado infantil en tu país.

¡Esta soy yo!

¿QUÉ QUEREMOS HABLAR CONTIGO?

Hoy día, me gustaría conocer un poco de ti. Quizás tú también quieras preguntarme algo. Pero tú no tienes que hablar acerca de algo privado si no quieres hacerlo. Tú decides qué contarnos y qué no. Aquí hay algunas ideas de lo que queremos conversar:

Mi consentimiento

Mi nombre es _____ y estoy feliz de que me conozca y de poder contarle más acerca de mí.

Mi firma _____

Fecha _____

¡Gracias! 😊

Apéndice 3: Instrumentos de derechos humanos firmados y ratificados por Chile

| Instrumentos de derechos humanos firmados y ratificados por Chile | Firmado | Ratificado |
|--|---------|------------|
| Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial: 1969 | 1966 | 1971 |
| Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos: 1976 | 1969 | 1972 |
| Protocolo Facultativo del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos: 1976 | NA | 1992 |
| Segundo Protocolo Facultativo del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, destinado a la abolición de la pena de muerte: 1991 | 2001 | 2008 |
| Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales: 1976 | 1969 | 1972 |
| Protocolo Facultativo del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales: 2013 | 2009 | NA |
| Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer: 1981 | 1980 | 1989 |
| Protocolo Facultativo de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer: 2000 | 1999 | NA |
| Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes: 1987 | 1987 | 1988 |
| Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes : 2006 | 2005 | 2008 |
| Convención de los Derechos del Niño: 1990 | 1990 | 1990 |
| Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la participación de niños en los conflictos armados: 2002 | 2001 | 2003 |

| | | |
|--|------|------|
| Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía:2002 | 2000 | 2003 |
| Protocolo facultativo de la Convención sobre los Derechos del Niño relativo a un procedimiento de comunicaciones:2014 | 2012 | 2015 |
| Convención Internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares:2003 | 1993 | 2005 |
| Convención Internacional para la Protección de Todas las Personas contra las Desapariciones Forzadas:2010 | 2007 | 2009 |
| Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad:2008 | 2007 | 2008 |
| Protocolo Facultativo de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad:2008 | 2007 | 2008 |

Fuente: <http://indicators.ohchr.org>