

RESUMEN EJECUTIVO: DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA DE CUIDADOS ALTERNATIVOS DEL ESTADO DE CHILE

Flavio Cortés, Mariella Concha
 Centro de Medición de la Universidad Católica de Chile, MIDE UC

Aldeas Infantiles SOS solicitó al Centro de Medición de la Universidad Católica de Chile (MIDE UC), la realización de un estudio que diera cuenta de la situación actual del sistema de cuidados alternativos del Estado de Chile en relación a la protección de los derechos de niños, niñas y adolescentes (en adelante NNA) y particularmente a aquellos que han perdido o están en riesgo de perder el cuidado parental; todo ello considerando la implementación a nivel nacional de las Directrices de las Naciones Unidas, y a la luz del marco normativo y las políticas públicas promovidas por el Estado chileno.

Para esto se definieron cinco grandes dimensiones a indagar. Las primeras cuatro dimensiones constituyen el marco del sistema de cuidados alternativos: i) estimación poblacional de los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en riesgo de perder el cuidado parental, y ii) identificación de aquellos que ya lo han perdido; iii) el marco normativo y de políticas públicas asociadas y por último, iv) las instituciones a cargo de la oferta programática y coordinación del sistema

de cuidados alternativos en Chile. v) La quinta dimensión, tuvo el objetivo de tener una mirada “desde dentro” del sistema de cuidados alternativos, para así conocer desde el discurso de los actores de distintas instituciones la evaluación que realizan del sistema que integran.

Específicamente, en este estudio se trató de identificar la población en riesgo a nivel nacional mediante datos recabados en estadísticas nacionales, describir a la población de NNA que han perdido el cuidado parental, por medio de la información entregada por el Servicio Nacional de Menores, dar cuenta del marco normativo y políticas del Sistema Nacional de Atención Integral al niño, niña y adolescente en la sociedad chilena, y analizar la existencia, articulación y dinámica de las instituciones, planes y programas estatales dirigidos a NNA que han perdido el cuidado parental o que están en riesgo de perderlo. A continuación se muestra gráficamente las cuatro dimensiones consideradas en el estudio.

Figura 1: Dimensiones consideradas para el diagnóstico del sistema de cuidados alternativos del Estado de Chile



I. Identificación de los niños, niñas y adolescentes en riesgo de perder el cuidado parental

Para dimensionar el grupo poblacional que está en riesgo de perder o que ya ha perdido el cuidado parental se realizó una indagación bibliográfica que identificara en la literatura especializada cuáles son los factores asociados a dicha condición. En general se advierte que dicha identificación es difícil de realizar por la multiplicidad de factores que influyen en la generación de esta situación y se señala que para efectos de este informe se han clasificado los factores descritos en cuatro grandes categorías: factores económicos (pobreza), factores sociales/culturales (tales como violencia familiar y adicciones), factores políticos (por ejemplo, conflictos bélicos y migraciones) y catástrofes naturales (terremotos, inundaciones u otras). Siendo estos factores objetivos, en sí mismos ellos no explican el fenómeno por el cual un NNA puede perder el cuidado parental, y en los hechos esta pérdida es el producto de una interacción compleja entre características más bien disposicionales de los padres y factores situacionales que pueden gatillar la decisión del progenitor o cuidador de abandonar a un niño, niña o adolescente o de descuidar su cuidado de una manera que la relación atente contra derechos básicos del niño.

Desde nuestro punto de vista el concepto de competencias parentales requiere ser utilizado para explicar la situación de los NNA en situación de vulnerabilidad de su cuidado parental y aunque este concepto ha sido empleado en el contexto de juicios para la custodia de NNA y en estudios preocupados por la prevención del maltrato infantil, curiosamente la literatura sobre riesgos de perder el cuidado parental parece reducirse a factores socio-económicos, políticos y contextuales y no considera estos factores disposicionales de carácter psicosocial.

En consonancia con dichas dificultades encontradas en la literatura, cuando se requirió

caracterizar numéricamente a los niños, niñas y adolescentes que se encontrarían en situación de riesgo de pérdida del cuidado parental, la evidencia estadística provista por el sistema chileno es fragmentaria y de carácter eminentemente socioeconómico. Para el caso de este estudio se utilizó la encuesta CASEN para la estimación poblacional, porque dicha encuesta emplea preguntas sobre variables relacionadas con la situación de vulnerabilidad infantil (educación, trabajo, ingreso y salud, entre otras). Sin embargo, la encuesta excluye factores psicosociales y si bien existen otras fuentes de información que dan cuenta de esta situación de vulnerabilidad de los NNA, tales como consumo de sustancias, maltrato físico o psicológico, entre otros, los datos generados no se encuentran concentrados en un mismo instrumento, por lo que no se pueden realizar estimaciones poblacionales en base a una combinación entre ellos. Los factores de vulnerabilidad que la encuesta CASEN permitió analizar fueron: pobreza¹, bajo nivel educacional², condición laboral³, enfermedades (discapacidad) y trabajo infantil.

¹ Situación del hogar de pobreza o indigencia

² Jefe/a de hogar no sabe leer ni escribir, jefe de hogar cuenta con educación básica incompleta o menos y que los NNA de entre 7 y 17 años no asistan a un establecimiento educacional

³ Jefe de hogar se encuentra desocupado o inactivo

En el proceso de análisis se utilizó la técnica de Análisis de Clases Latentes que tiene como finalidad describir la relación entre las variables consideradas y clasificar a distintos NNA en clases o grupos con características similares. De este modo se generaron estadísticamente tres grupos que presentaban diferentes valores en las distintas dimensiones de vulnerabilidad consideradas. El grupo identificado como el más vulnerable se estimó en 389.802 NNA a nivel nacional, lo que

corresponde al 8,7% de la población infantil. Por supuesto, éstos no son sujetos en riesgo de perder el cuidado parental, sino que lo único que los datos permiten indicar es que estos más de 300 mil niños, niñas y adolescentes se encuentran en situación de vulnerabilidad y por ello de acuerdo al conocimiento acumulado en el tema, están más expuestos a perder ese cuidado y protección parental, que otros NNA que no comparten esa situación de riesgo.

Figura 2: Probabilidades de presencia de variables de vulnerabilidad para cada clase

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

Considerando las dificultades identificadas para poder estimar la población de niños, niñas y adolescentes vulnerables a perder la protección parental, es relevante señalar que dicha tarea experimentaría un gran avance si se dispusiera de instrumentos de recolección de datos que incorporaran la medición de factores psicosociales relacionados con las competencias parentales y actitudes de protección, respeto y promoción de los derechos de los NNA. Esta medición

necesariamente debería estar asociada a factores socioeconómicos y socio-demográficos por lo que debería constituirse como una parte o módulo integral de un instrumento ya existente que sea representativo de la población nacional, y la unidad de análisis a la que referirían los datos debería ser la unidad familiar donde conviven adultos encargados de la crianza y menores de edad a su cuidado.

Este tipo de medición, como señalamos, no existe en nuestras estadísticas nacionales y sólo se ha aplicado para programas sociales específicos (por ejemplo, el Programa Puente). El que se incorporara de manera sistemática a una medición social de carácter nacional permitiría dimensionar de una manera confiable y válida la magnitud del fenómeno de los NNA con riesgo de enfrentar debilitamiento o pérdida del cuidado parental. Al insertarse en una encuesta consolidada, un módulo de este tipo permitiría también estimar la asociación entre variables socioeconómicas y socio-demográficas con situaciones de riesgo psicosocial, permitiendo identificar grupos poblacionales en riesgo y su

localización geográfica. De esta forma, se dispondría de un instrumento que proporcionara una información para el diseño de políticas públicas de cuidado y prevención a nuestra población infantil y juvenil, pudiendo localizar políticas y programas en el nivel local de acuerdo al requerimiento potencial que los datos sugieren. Una indagación sistemática de este tipo, no es obviamente un instrumento de detección de casos particulares, pero permitiría generar indicadores para definir una política universal de prevención de riesgo y promoción de derechos de NNA y programas de intervención más focalizados que atiendan a NNA en situación de riesgo.

II. NNA que han perdido el cuidado parental en Chile

Caracterizar a los NNA que han perdido el cuidado parental en Chile y que por tanto están dentro del sistema de cuidados alternativos, no es una tarea fácil. Como se señaló en el acápite anterior, hay múltiples factores que indican que un NNA está en riesgo de perder los cuidados parentales y muchos de los NNA que ya perdieron el cuidado parental se encuentran en situaciones que son difíciles de detectar y monitorear, como aquellos que viven en situación de calle. Por otro lado, en Chile no se cuenta con un sistema de registro global que contenga las estadísticas respecto de todos los NNA que entran a alguna institución debido a la pérdida de cuidados parentales. En este sentido, el sistema de registro que centraliza en mayor medida la información de NNA en esta situación, es el Servicio Nacional de Menores (SENAME), pero la inclusión de los casos en sus registros depende de la subvención económica que SENAME realiza para el mantenimiento de los NNA.

Esto quiere decir que los registros de SENAME dan cuenta de los NNA que han perdido el

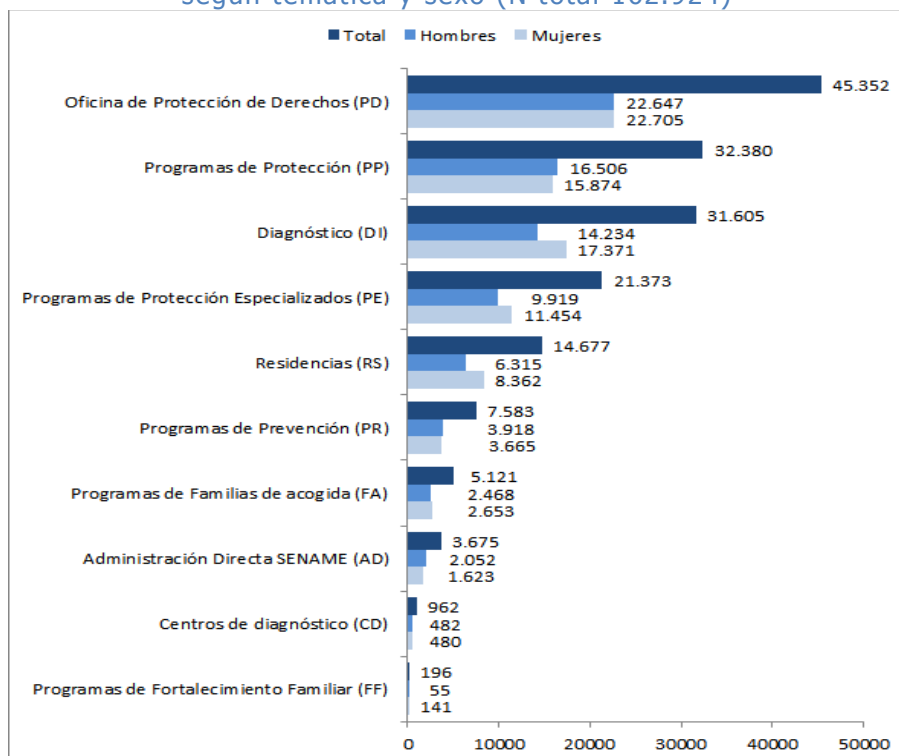
cuidado parental y que son atendidos en Centros de atención directa de SENAME o dentro de la red de instituciones colaboradoras, pero como requisito sólo se lleva registro de los NNA que SENAME subvenciona, quedando fuera otros NNA que son efectivamente atendidos por las instituciones colaboradoras, pero no subvencionados por este servicio. A continuación se caracterizará a la población atendida en SENAME y su red de Instituciones colaboradoras durante el año 2012⁴.

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

Según datos administrativos del Departamento de Protección de Derechos (DEPRODE), dependiente de SENAME, durante el año 2012 se realizaron 162.924 atenciones por esta unidad de la red SENAME (considerando programas ambulatorios, de administración directa y de residencias y familias de acogida). De estas atenciones, 19.798 corresponden a

programas de residencia (incluyendo residencias y familias de acogida), por lo que consecuentemente, se aprecia que la atención es mucho mayor en los programas ambulatorios, contando éstos con 143.126 atenciones.

Figura 3: Número de atenciones de la red SENAME en el año 2012 según temática y sexo (N total 162.924)



Es relevante señalar que el número de atenciones señalado no coincide con el número de NNA atendidos, ya que el mismo niño puede reingresar al sistema y en este caso, es contabilizado nuevamente. Debido a lo anterior, se debe ser cauto al equiparar estas cifras con cantidad de NNA. Según señala Vivanco (2012) en la revista semestral de SENAME, "Señales", las plazas convenidas, es decir, la cantidad de cupos totales para el año 2012 en Centros Residenciales fueron 11.461, mientras que en los programas de Familias de Acogida se contó con 3.281, lo que en total tendría una cobertura de atención máxima anual de 14.742 NNA simultáneamente.

La principal causal de ingreso a programas residenciales es la carencia de cuidados parentales (62%) y hay un porcentaje importante (15%) en que no se especifica la materia de ingreso. En porcentajes entre el 10% y el 2% se encuentran causales asociadas a NNA víctimas de violencia, de abuso sexual, violación o explotación sexual, conflictos relacionales y situaciones irregulares. Mientras que en este ámbito de atención se encuentran varias categorías con muy bajos porcentajes de aparición, del orden del 1% y 0%, como se puede ver en la figura a continuación.

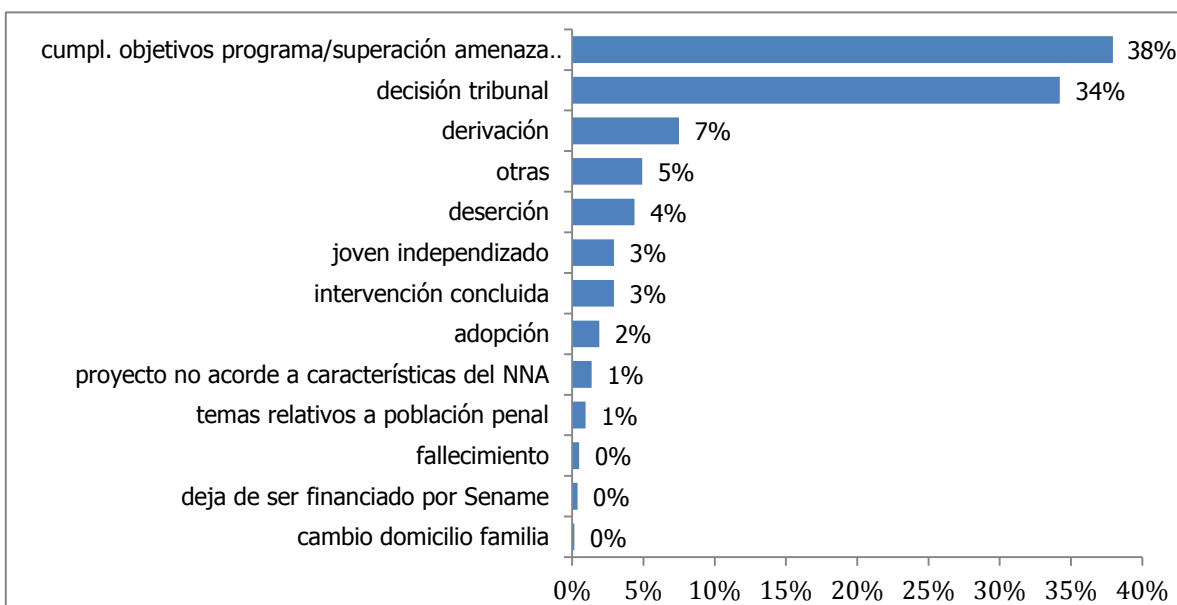
Figura 4: Motivos de ingreso (%) de NNA atendidos en sistema residencial (Centros residenciales y Familias de Acogida) 2012 (N total 19.798)



Por otro lado, se contabilizaron 7.053 egresos del sistema residencial de la red SENAME el año 2012. La principal razón de egreso para los NNA del sistema residencial es el cumplimiento de los objetivos del programa o bien, la superación de la amenaza familiar (en un 38%). Sin embargo, la decisión del tribunal adquiere relevancia, ya que se posiciona como

la segunda razón de egreso del sistema, con un 34% de las razones que son producto de esta decisión sin establecer si la intervención cumplió con los objetivos programados o no. Llama la atención también el bajo porcentaje de adopción que se da en este grupo, configurando sólo un 2% de las razones de egreso del sistema residencial.

Figura 5: Motivos de egreso (%) de NNA atendidos en sistema residencial (Centros residenciales y Familias de Acogida) 2012 (N total 7.053)



III. Las normas jurídicas relacionadas con los derechos de los NNA

En lo tocante a normas jurídicas que protejan los derechos de los NNA en Chile, no se cuenta con un cuerpo legal que aborde de manera unificada, sistemática e integral los temas de protección de derechos en la infancia y adolescencia. Una ley integral de protección de derechos no sólo reconocería los derechos básicos de protección a NNA, sino que además debería establecer mecanismos efectivos para ejercerlos, protegerlos y promoverlos. Esta ley además debería adecuar la institucionalidad estatal de modo tal, que estos derechos sean protegidos integralmente y con las características propias de los derechos humanos (inherentes, universales, inalienables, inviolables e imprescriptibles). Esta falencia del estado chileno es tanto más llamativa cuando el país suscribió la Convención de los Derechos del Niño -junto a otros 57 países- en enero de 1990, entrando en vigencia con su publicación en el Diario Oficial el 27 de septiembre de 1990. Han pasado de ese acto ya más de 20 años y el estado chileno a diferencia de otras naciones latinoamericanas no ha elaborado en el intertanto, códigos de la infancia y la adolescencia que adapten la legislación nacional a dicha Convención.

Por cierto esta ausencia no significa que el Estado chileno no posea diversas leyes sectoriales que protegen derechos específicos de los niños, niñas y adolescentes en Chile. Es así como en el ámbito de la salud, la norma constitucional regula el derecho a la protección de la salud en el artículo 19 N° 9, imponiendo al Estado la obligación de resguardar el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación

del individuo, así como la coordinación y control de las acciones relacionadas con la salud y esto se ha especificado después de la Ley AUGE, N° 19.966 -promulgada el 25 de agosto de 2004-, que estableció un Régimen de Garantías en Salud para asegurar a todas las personas "independiente de su edad, sexo, educación, etnia, preferencias sexuales o ingreso", el acceso universal a una atención de salud adecuada y oportuna para enfrentar las situaciones de enfermedad. Respecto de NNA el Plan Auge contempla algunas patologías asociadas al parto, prematuridad y enfermedades del recién nacido y algunas patologías específicas, garantizando el acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud. En esta materia existe además el sistema de protección social "Chile Crece Contigo" que atiende a la población más vulnerable en el período de primera infancia (Ley 20.379).

En lo referente a la educación, la Constitución protege el acceso a ésta desde el segundo nivel de transición en la educación parvularia, hasta la educación media. El sistema educacional chileno se encuentra regulado básicamente en la Ley General de Educación (Ley 20.370) y la ley que crea el sistema de aseguramiento de la calidad de educación parvularia básica (Ley 20.529), la que establece las figuras de la Agencia de Calidad y la Superintendencia de Educación. Adicionalmente, en materia de educación y a partir de la visibilización del fenómeno del "bullying", en el año 2011 se dictó la ley sobre violencia escolar (Ley 20.536) que establece determinadas obligaciones para la escuela y sus estamentos con el objeto de prevenir y reducir la violencia al interior de la escuela.

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

Existen numerosas normas penales que protegen a NNA de la violencia sexual sancionando los delitos de abuso sexual, explotación comercial infantil, y pornografía. En esta materia también se promulgó en septiembre del 2005 la ley sobre violencia intrafamiliar (20.066), pero aún no ha sido aprobada una legislación contra todo tipo de castigo físico que se les inflija a los menores de edad.

La relación anterior muestra la variedad de normas de protección de derechos de los NNA pero también destaca el que estas normas no se integren ni se armonicen entre sí de acuerdo a un Código de Derechos de NNA. Al analizar las políticas que el Estado genera hacia este grupo de edad es evidente que cada agencia gubernamental diseña y ejecuta políticas públicas de manera específica a la definición institucional de la agencia. De este modo no existe en el país un ente Rector de la Infancia que coordine y supervise los servicios y políticas destinadas a la infancia en Chile, lo que genera que las políticas públicas dirigidas a este grupo poblacional se encuentren muchas veces fraccionadas, descoordinadas y presenten vacíos e incoherencias. Esto no significa que no existan programas que dirigidos a ciertos grupos específicos de NNA

definen una política multisectorial abarcando materias de salud, educación y aspectos psicosociales (por ejemplo, Chile Crece Contigo), pero esos programas no abarcan la integralidad de las políticas sectoriales ni tampoco logran cubrir la totalidad de los derechos que les asisten a los menores de edad. Con todo, el enfoque del programa Puente, que es parte del Chile Solidario, y se "dedica a la atención de familias, personas y territorios que se encuentran en situación de vulnerabilidad", aborda determinadas situaciones que permiten que este grupo esté bajo la vigilancia de las políticas sanitarias de carácter preventivo y/o de tratamiento y rehabilitación para asegurar sus óptimas condiciones de salud, como también que existan condiciones de habitabilidad, dinámica familiar (fortalecimiento del vínculo parental de niños o niñas en situación de riesgo), trabajo e ingresos que favorezcan su crecimiento adecuado. Otro programa también con la óptica de enfoque integral y acento en la unidad familiar es el "Abriendo Caminos" que realiza acompañamiento familiar personalizado, para brindar orientación y consejería para ayudar a la reorganización del sistema familiar y su vinculación con otras redes que ofrecen posibilidades de asistencia especializada o permanente, en los casos de familias en situación de vulnerabilidad donde hay personas que se encuentran privadas de libertad y donde existen NNA de 0 a 18 años de edad.

Al focalizarnos en el grupo de NNA que está en riesgo de perder la protección parental debemos tener claro que la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), reconoce a la familia como un espacio clave en la formación y desarrollo de los niños, niñas y adolescentes, aunque acepta que en determinadas circunstancias los niños pueden no estar acompañados de sus padres, por lo

que el artículo 9 establece estándares para la protección del derecho del niño a vivir con su familia, y que en todo caso "tal separación es necesaria en el interés superior del niño" por ejemplo en "casos en que el niño sea objeto de maltrato o descuido por parte de sus padres".

Especificando las formas de protección del NNA, la Convención de las Naciones Unidas ha establecido el 24 de febrero del 2010 las Directrices sobre las Modalidades Alternativas de Cuidado de los NNA y si bien las Directrices no tienen el mismo rango normativo que un tratado internacional, algunas de las normas contenidas en las Directrices refuerzan obligaciones contenidas en tratados, en especial las derivadas de la CDN, y establecen un marco para la práctica de los Estados. Las Directrices orientan el actuar del Estado tanto en apoyar los esfuerzos encaminados para que los niños permanezcan bajo la guarda de su propia familia, se reintegre a ella o en su defecto, se encuentre una solución adecuada y permanente. Establece además parámetros para guiar el proceso de solución mientras se encuentra un hogar permanente para el niño. Las Directrices reconocen a la familia como el núcleo fundamental de la sociedad por lo que los esfuerzos estatales deben ser dirigidos a la mantención del niño con su familia de origen, sin embargo, si la familia del niño no puede - ni siquiera con apoyo apropiado- proveer el cuidado debido al niño, lo abandona o renuncia a su guarda, los Estados deben procurarle un acogimiento alternativo adecuado salvaguardando el interés superior del niño y sus derechos. En este sentido, los Estados deben generar medidas especiales de apoyo a la familia y de protección especial a niños de grupos vulnerables.

El reconocimiento de los Derechos Humanos con carácter universal, la adopción de la Convención de los Derechos del Niño y la idea de que el niño como sujeto de derecho, por su

falta de madurez física y mental, necesita protección y cuidado especiales, incluso la debida protección legal, tanto antes como después del nacimiento" trae consigo nuevas formas de entender la relación del Estado con las familias y los niños pasándose del "concepto de familia inhábil hacia una visión de familia con potencialidades, con capacidad de asumir responsabilidades y de hacer posible el derecho de los niños a la convivencia familiar"⁵. Sin embargo, el reconocimiento efectivo de este rol, obliga a poner la atención en el necesario equilibrio entre las funciones que se le atribuyen a la familia y la oferta de servicios sociales, como recurso de apoyo para su cumplimiento. Lo que pone en la palestra el conjunto de políticas públicas y cómo estas afectan a las familias y por cierto, coloca en cuestión las capacidades de la familia para proteger los derechos de los niños que en ella viven.

En el caso de nuestro país la Ley de Menores (16.618) dispone de dos medidas que puede adoptar el Tribunal de Familia para proteger a un niño amenazado o vulnerado en sus derechos: disponer el ingreso del niño, de sus padres o de quien lo tenga bajo su cuidado, a programas o acciones de apoyo; o ingresar al niño a un centro de tránsito o distribución o a un hogar residencial. En este último caso debe preferirse para el cuidado alternativo a parientes consanguíneos o personas que tengan la confianza del niño. Siendo esta medida de carácter excepcional no se decretará por un plazo superior a un año, y deberá ser revisada por el tribunal cada seis meses, pudiendo sí renovarse mientras subsista la causal que le dio origen.

⁵ UNICEF (2002), Internación de Niños: ¿El Comienzo del fin? Crisis de los internados y la transformación de las políticas de infancia en España, Italia y el Conosur, Florencia Italia. Publicaciones Innocenti.

La institución que en Chile se encuentra encargada de orientar, coordinar y supervisar los centros de acogida es el Servicio Nacional de Menores. El Servicio Nacional de Menores se ha estructurado como un organismo especializado que atiende a los niños que se encuentren en situaciones de mediana o alta complejidad. La oferta que ha diseñado se enfoca a los grupos más vulnerables de la población. De acuerdo a este esquema, las acciones de prevención y promoción que realiza el Servicio son acciones focalizadas para grupos específicos de NNA asociados a situaciones de mediana complejidad.

De esta forma, la oferta residencial se encuentra en la cúspide del sistema de protección especial, lo que la identifica como una oferta altamente especializada y dirigida a los niños, niñas y adolescentes que se encuentran más gravemente vulnerados en sus derechos y que por ellos son separados de su medio familiar. Este tipo de atención especializada SENAME la realiza en conjunto con instituciones privadas en centros de diagnóstico y residencias. Los primeros están destinados a proporcionar atención transitoria y urgente de NNA, que requieran diagnóstico o ser separados de su medio familiar mientras se adopta una medida de protección a su favor, proporcionando alojamiento, alimentación y apoyo afectivo y psicológico, mientras que las residencias son aquellos establecimientos destinados a proporcionar de forma estable a los NNA separados de su medio familiar, este tipo de apoyos asegurando su acceso a la educación, salud y a los demás servicios que sean necesarios para su bienestar y desarrollo. La ley señala que el ingreso a de NNA a este tipo de establecimientos sólo procederá mediante resolución judicial.

La ley 20.032 de subvenciones, promulgada el 11 de julio de 2005, generó un cambio en las políticas de atención a la niñez y adolescencia. Por una parte impulsó la transparencia del sistema en la transferencia de fondos a privados y generó procesos de licitación con la intención de fomentar la especialización y la competencia entre quienes ejecutan programas de atención a la infancia. Con este objeto se creó un registro de colaboradores acreditados que se encuentran certificados para participar en las licitaciones que son procesos concursables. De este modo a SENAME le corresponde diseñar y mantener una oferta de programas especializados destinados a la atención de dichos niños, niñas y adolescentes, así como estimular, orientar, y supervisar técnica y financieramente la labor que desarrollen las instituciones públicas o privadas que tengan la calidad de colaboradores acreditados. Dado el cambio legal que supuso la ley 20.032 de Subvenciones de SENAME la labor de coordinar y supervisar técnicamente las entidades públicas o privadas que coadyuven en esas funciones solo se realiza respecto de aquellas instituciones que el organismo estatal subvenciona. Esto implica que el Servicio actualmente se encuentra sin facultades para involucrarse, regular o supervisar en acogimientos formales que no se encuentren directamente financiados por éste.

Se ha señalado en este acápite que el Estado chileno habiendo suscrito la Convención de los Derechos del Niño no ha promulgado un cuerpo jurídico que integre y armonice el conjunto de leyes sectoriales que refieren a diferentes derechos y formas de protección de NNA. Se ha indicado entonces que no existe capacidad jurídica en la organización del Estado chileno para realizar una política sistemática, integrada y coherente que coordine las agencias gubernamentales en

relación a salvaguardar y promover los derechos de los niños. No existe una autoridad rectora que defina una política hacia la infancia y la adolescencia que tenga las características señaladas.

Esta ausencia se produce en el contexto de una creciente comprensión de los derechos de los niños como parte de los derechos humanos con sus características de universalidad, indivisibilidad, irrenunciabilidad, obligatoriedad, inviolabilidad e imprescriptibilidad. Esta concepción del niño como sujeto de derecho, debe ser entendida también como requiriendo una acción de especial protección y cuidado que el niño demanda por su falta de madurez física y mental.

Si bien esa especial protección y cuidado de los niños, de acuerdo a la Convención de Derechos del Niño y las Directrices sobre las Modalidades Alternativas de Cuidado de los NNA, prioritariamente residen en la familia de origen, cuando no se cumplen y se amenazan o transgreden los derechos del NNA al vivir en esa familia, es al Estado al que le corresponde a través de las autoridades pertinentes, y en Chile a través de resolución judicial, arbitrar las medidas para apoyar a la familia para revertir la situación de amenaza a los NNA, o en casos de extrema transgresión de los derechos de éstos, proporcionar ambientes

institucionales alternativos (centros, residencias o familias de acogida) que puedan proporcionar condiciones para que estos derechos se respeten. En ese sentido, la acción del Estado debe garantizar que las condiciones en que viven los NNA que ingresan al sistema de cuidados alternativos y que por ende han sido separados de su familia de origen, sean mejores que las que tenían con sus progenitores, y que esas nuevas condiciones garantizarán la protección de sus derechos.

Dado que la función normativa de regular esas condiciones alternativas radica en SENAME, aparece como positivo que el proceso de transferencia de fondos públicos para ejecutar programas de atención a la infancia cumpla condiciones de observancia de condiciones técnicas y que las instituciones colaboradoras deban certificarse para participar en los procesos de licitación, pero mueve a preocupación que el organismo estatal no cuente con capacidades de supervisión técnica en aquellas residencias o centros que funcionan sin recibir subvención estatal. Esto es tanto más llamativo porque, dado los cuerpos jurídicos que el Estado chileno ha suscrito, es a éste al que le corresponde garantizar que los derechos de los NNA privados de cuidado parental se cumplan.

IV. Análisis institucional y dinámica de un sistema de cuidados alternativos para NNA

Como se ha señalado previamente, SENAME es el organismo encargado de generar y desarrollar un servicio de acogimiento residencial para NNA que han sido vulnerados en sus derechos y de coordinar y supervisar a las instituciones que colaboren en esta

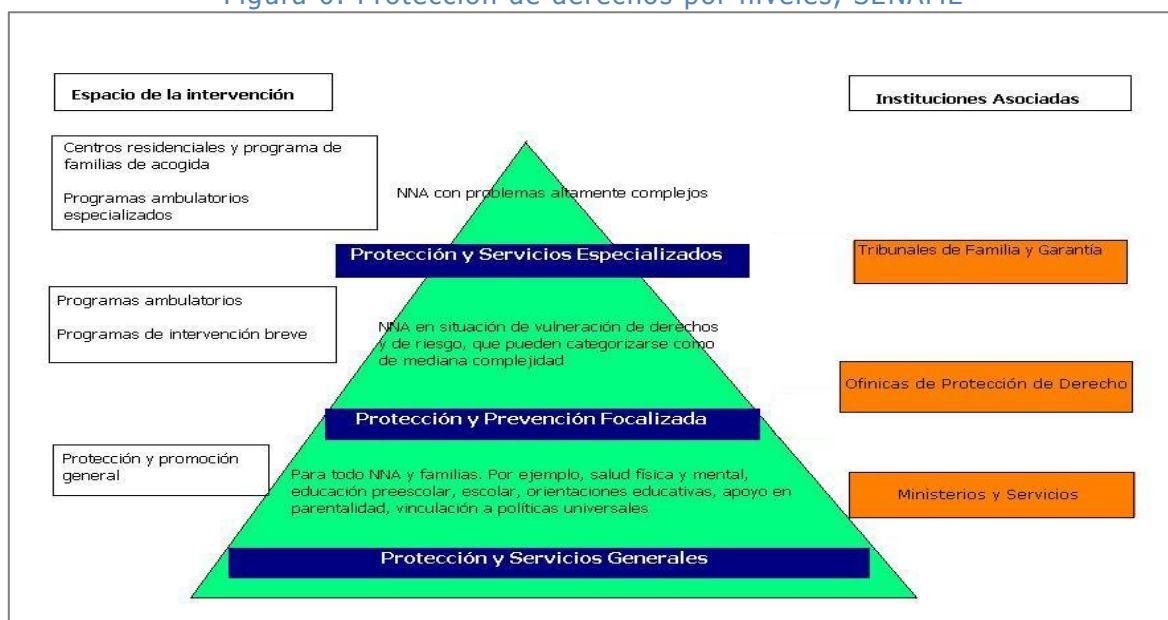
función. Más generalmente, SENAME tiene la función de desarrollar líneas de acción de prevención y protección de situaciones de vulneración de los derechos de los NNA y promoción de los mismos.

En su función de acogimiento residencial SENAME tiene las líneas de centros de diagnóstico, residencias y programa de familias de acogida, en el que participa la familia extensa del menor o una familia externa a éste. Además de la línea de prevención y protección, el SENAME desarrolla acciones en el ámbito de la adopción.

nivel de complejidad de la población intervenida, es decir, según sus niveles de vulneración de derechos. De esta forma, se establece una diferencia en estos niveles en cuanto a la población usuaria a la que van dirigidos los programas, el tipo de servicio ofrecido, la relación con los usuarios y el espacio en el que tendrá lugar la intervención.

Los programas y tipos de intervención que establece el SENAME, se ordenan según el

Figura 6: Protección de derechos por niveles, SENAME



El primer nivel corresponde a una "protección de carácter general y universal, que debe ser accesible a todos los niños, niñas, adolescentes y familias que lo requieran, especialmente si están viviendo en condiciones de pobreza o en situaciones de baja complejidad relativas a la vulnerabilidad de sus derechos".

provisión y redistributivas, que deben tener una expresión en el territorio para que sea capaz de integrar a los sectores involucrados en temas de infancia (de educación y salud) con la institucionalidad local definida por los municipios. De esta forma, en la base de la pirámide, SENAME tomaría un rol de apoyo a distintos Ministerios (Salud, Educación, Desarrollo Social, entre otros) que planifiquen y lleven a la práctica políticas universales de atención a la infancia.

Para este nivel, la acción del SENAME debe ser de apoyo y asesoría técnica, en políticas generales de asistencia, promocionales, de

El segundo nivel, contempla acciones de protección y de prevención más focalizada, este nivel posee un carácter más específico y de cierta especialización, en pos de asumir problemáticas más complejas, tanto en territorios como en sectores sociales o grupos. Se orienta a sujetos en situación de vulneración de derechos y de riesgo, que pueden categorizarse a grandes rasgos como de mediana complejidad (situaciones de pre-deserción escolar, consumo aún no problemático de drogas, conductas trasgresoras que no llegan a tipificarse como delito, vínculos intrafamiliares basados en relaciones sostenidas de violencia, etc.).

En un tercer nivel, las acciones en el ámbito de la protección asumen un carácter mucho más especializado. Este nivel se focaliza prioritariamente en problemáticas altamente complejas trabajando a través de modalidades de intervención específicas (deserción escolar prolongada, consumo problemático de drogas, peores formas de trabajo infantil, explotación sexual comercial, conductas trasgresoras tipificadas como delito, familias ausentes o con conductas altamente negligentes, vínculos familiares altamente violentos, condiciones de vida del NNA con separación de su núcleo familiar de origen, etc.). Es de relevar que "el trabajo de los centros y programas especializados de protección de derechos que ejecutan las instituciones colaboradoras del SENAME centran su acción en este tercer nivel". En este último nivel la protección residencial se activa como última medida en casos en que existen situaciones altamente complejas de negligencia o violencia parental en la familia de origen, que provocan un grave daño a la integridad física y/o psicológica de niños y adolescentes o cuando se evidencia la ausencia o inhabilidad total o parcial de los adultos responsables a quienes exigir la protección y el cuidado del niño o adolescente. Lo anterior implica la separación del niño o

adolescente de la familia mediante una medida de protección judicial del Tribunal de Familia.

En la función de protección de NNA, se relacionan con el SENAME todas aquellas personas jurídicas y naturales que han decidido participar, en las diversas áreas que el Servicio subvenciona, de acuerdo a los requisitos que se exigen para ser un actor coadyuvante de las acciones que el Servicio desarrolla. Para obtener los recursos necesarios, cada institución puede participar en la licitación de proyectos que se realiza, en concordancia con la normativa de la ley 20.032 y el SENAME elaborará bases técnicas mediante las cuales fija, entre otros, los objetivos del programa, resultados, características del equipo ejecutor, y metodología de trabajo. Igualmente el Servicio tiene como tarea realizar las supervisiones correspondientes para velar por el cumplimiento de las bases y orientaciones técnicas. En el caso de las residencias, se demandan determinadas características de infraestructura y equipamiento que debe cumplir el organismo que postule.

En términos del financiamiento, a través de la Ley 20.032, se establece un Régimen de Subvención, que regula y estructura un sistema de financiamiento, con licitaciones y evaluación técnica y financiera de los programas y establece los recursos financieros que otorga el Estado para el funcionamiento de los programas ejecutados por las instituciones coadyuvantes. Para determinar el monto a pagar se especifica un método de cálculo para cada línea de acción, estableciendo un valor base que es el mínimo a pagar y que se incrementa según factores como edad de los niños atendidos, complejidad de la situación que el proyecto aborda, zona geográfica, cobertura de atención.

Sin embargo, este Régimen de Subvención parte de la premisa que el aporte estatal entregado a los organismos colaboradores, en tanto subvención, no necesariamente debe cubrir la totalidad de los gastos que genera la atención de NNA, de acuerdo a los estándares definidos por el Servicio, y se estima que corresponderá a la instituciones colaboradoras allegar los recursos faltantes para cubrir una atención de calidad.

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

En primer lugar se encuentra la población de baja complejidad, es decir, NNA que se relacionan con los servicios desde las políticas públicas de protección social. Para esta población están disponibles programas tales como los Programas de Prevención Comunitaria (PPC), los que tienen por finalidad prevenir vulneraciones de derechos mediante la instalación de un sistema comunitario de promoción y protección de derechos en micro-territorios (barrio, población, sector de una comuna, localidad). Su instalación en la comunidad busca desarrollar competencias de auto-protección y promoción de derechos con los NNA, así como, generar espacios para su participación y ejercicio de ciudadanía. Con las familias se promueve competencias de buen trato y con los actores comunitarios o vecinales, un sistema de prevención y alerta temprana de vulneraciones de derechos en el espacio microterritorial. El acceso a este programa puede ser a solicitud del interesado/a, por una

A varios años de aplicación de esta Ley se observa que si bien esta premisa se cumple en algunas de las modalidades de atención contempladas en la Ley, lo cierto es que la mayoría de las instituciones colaboradoras financian la totalidad de sus proyectos con la subvención estatal toda vez que no disponen de los recursos propios necesarios para complementar el financiamiento estatal.

invitación directa del equipo a los NNA, a las familias y/o actores comunitarios o por una convocatoria abierta del equipo en la comunidad, población y/o sector específico.

En el nivel de mediana complejidad, existen programas de atención focalizada. En este caso la vía de ingreso, puede ser por demanda reportada desde Tribunales de Familia (como medio de evitar la institucionalización) o a través de las redes de SENAME ubicadas en la comuna o aledañas. Asimismo, se considera posible la derivación desde la oficina de Protección de Derechos (OPD), Programas de Diagnóstico Ambulatorio (DAM) y de la línea de acción residencial. También se considera la derivación de actores locales como la detección directa.

Es importante señalar que las Oficinas de Protección de Derechos que SENAME ha instalado a nivel comunal son un programa para la protección y promoción de derechos de la población infantil y adolescente. Dentro de sus líneas de trabajo se encuentra "la protección de derechos vulnerados", la que permite una adecuada detección, intervención y derivación de niños vulnerados en sus derechos. Otra línea de trabajo es brindar atención legal, psicológica y/o social a los niños, niñas y sus familias y constituyen una bisagra entre la baja, mediana y alta complejidad.

Tal como lo establece la Ley 20.032, las OPD son "instancias ambulatorias de carácter local destinadas a realizar acciones encaminadas a brindar protección integral a los derechos de niños, niñas y adolescentes, y a contribuir en la generación de las condiciones que favorezcan una cultura de reconocimiento de los derechos de la infancia".

En el nivel de mayor complejidad, se encuentra el sistema residencial en cualquiera de sus modalidades, que están destinadas a la protección de NNA que debieron ser separados de su familia de origen o de su cuidador debido a situaciones de grave vulneración de derechos, reportando ausencia o inhabilidad transitoria o permanente de parte de las figuras adultas responsables del cuidado y la crianza. Para el acceso a estos centros, de acuerdo a la Ley 20.032, la totalidad de los casos debe ser judicializados, vale decir, con orden de ingreso emanada desde los Tribunales de Familia correspondientes. También en este nivel se encuentran los programas de familias de acogida, en todas sus modalidades: Familia de acogida simple o especializada.

Estas modalidades programáticas acogen a NNA que han sido separados de su entorno

familiar de origen e integrados a un nuevo grupo familiar perteneciente a su familia extensa o consanguínea, o en una familia externa sin vínculos de consanguinidad.

En tercer lugar, para este nivel de complejidad también se cuenta con los Programas de Protección Especializados en la reparación del daño asociado a maltrato físico y/o psicológico y/o agresión sexual constitutivo de delito, ejercida en contra de un niño, niña y/o adolescente. Estos programas se insertan en la línea de intervenciones de protección especial de la población infantil y adolescente que se encuentra en situación de grave vulneración de derechos, calificado como de alta complejidad y que requiere de un abordaje multidisciplinario que privilegie la integralidad.

La solicitud de ingreso a los programas de protección especializados debe ser por derivación formal realizada desde Fiscalías y/o Tribunales de Justicia. En todo caso, pueden realizar la derivación excepcionalmente las Direcciones Regionales e instituciones que forman parte de la red de SENAME, bajo el enfoque de circuito de protección especializada, previa denuncia en Fiscalía.

V. El Sistema de Cuidados Alternativos desde la perspectiva de sus actores

En el entramado institucional descrito, cabe preguntarse cómo se percibe el funcionamiento del sistema de cuidados alternativos del Estado a partir de la percepción y opinión de los actores del sistema de protección a NNA en riesgo o con pérdida del cuidado parental. Para ello se realizaron entrevistas en profundidad a distintos actores del sistema. El objetivo de estas entrevistas fue complementar la información secundaria levantada y poder entender desde los propios actores intervinientes en el sistema, los distintos aspectos relacionados con el funcionamiento

del mismo y las trayectorias seguidas por NNA en el sistema de protección. Se entrevistaron a personas pertenecientes a diferentes instancias como tribunales, residencias, familias de acogida, organismos de prevención, y expertos en políticas públicas de la infancia. El análisis del sistema de cuidados alternativos se realizó separando la trayectoria de los NNA en 4 momentos (detección, derivación, intervención y reparación; y por último egreso y seguimiento), posicionando a los 5 grupos de entrevistados a lo largo de este continuo:

Figura 7: Momentos de intervención y actores del sistema de cuidados alternativos



En esta lógica, se abarcaron distintas etapas de intervención con los NNA que han perdido o están en riesgo de perder el cuidado parental. Se definió la etapa de prevención en un momento en el que ya se identificaban situaciones familiares que daban cuenta de cierto grado de vulneración de derechos, a través del trabajo realizado por las Oficinas de Protección de Derechos (OPD), dependientes de SENAME, ya que en este caso se considera

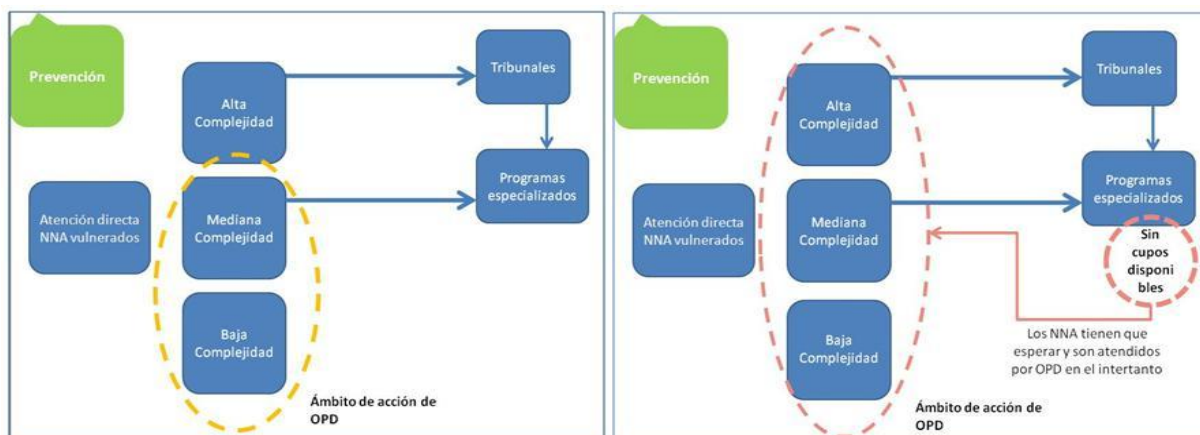
la intervención como preventiva de la separación familiar, mientras que los grupos de Familias de Acogida y Residencias darían cuenta de intervenciones en el momento en que ya se ha dictaminado una separación del NNA respecto de su familia de origen. El grupo de políticas públicas de infancia se muestra a través de la trayectoria de intervención porque nos ofrece una mirada más general acerca del sistema de cuidados alternativos.

Trayectorias de intervención: NNA sin cuidado parental

Entendiendo el rol promocional de derechos y articulación de redes para derivar la atención de casos de las **Oficina de Protección de Derechos** se inquirió sobre esa doble función. La respuesta de los funcionarios de OPD es que la atención de casos de NNA vulnerados, copa la capacidad de acción de estas Oficinas, dejando escaso margen para la línea de acción promocional, la que a pesar de estar bastante relevada en los lineamientos de funcionamiento, se ve relegada a un segundo plano. En relación a la atención de casos, las OPD están pensadas para que atiendan casos de baja y mediana complejidad, sin embargo la atención en cuanto al nivel de complejidad es mayor y abarca casos de alta complejidad que

debieran –según el mismo sistema- derivarse a otras instancias. La razón de que ello ocurra obedece a que en casos de alta complejidad, con situaciones de vulneración más grave, la OPD está obligada a interponer medidas de protección y judicializar el caso a través de estas medidas. Mientras los tribunales no deriven el caso a un programa -ya sea residencial o de intervención especializada- y éstos tengan cupos disponibles para recibir al NNA, el equipo de la OPD se debe encargar de la “protección” del NNA involucrado. Sin embargo, no cuentan con el equipo profesional, ni la especialización adecuada para hacer frente a esta tarea.

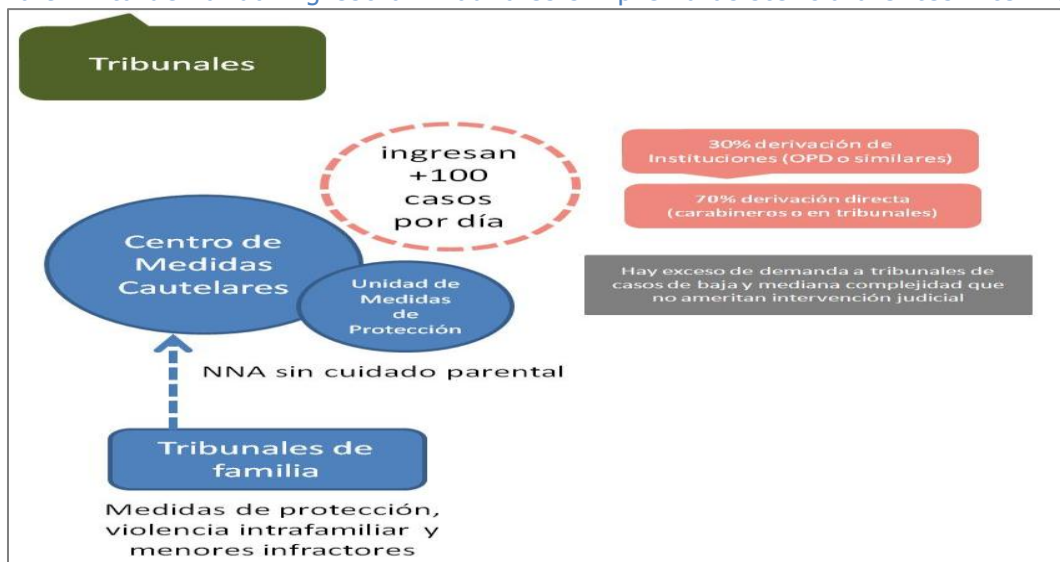
Figura 8: ámbito de acción OPD ideal vs real



Mientras más saturado está el sistema y más lenta la atención de tribunales y más se postergue la derivación del niño al programa de intervención especializada o residencial (centros residenciales o familia de acogida), más trabajo tendrá la OPD en un caso que excede el nivel de complejidad que le tendría que corresponder. Estas demoras pueden ser de varios meses e incluso llegar hasta el año y todo ese tiempo la OPD recargará su trabajo al tener que realizar un “acompañamiento” al NNA. La falta de respuesta de los programas especializados, debido a la alta demanda que tienen y la consecuente falta de cupos para nuevos casos, genera en las OPD una alta carga de trabajo y lo que es peor, deja a los NNA gravemente vulnerados, sin una atención adecuada a sus necesidades en un tiempo razonable. En síntesis, las OPD no pueden cumplir con un rol importante que es el de fomentar el buen trato y promocionar los derechos de los niños en el ámbito comunal, por orientarse a la atención de casos y por otro lado, se ven demandadas por una atención mucho más compleja de lo que pueden asumir, supliendo las falencias en la disponibilidad de cupos de programas más especializados.

En el caso de **tribunales** la principal dificultad que se describe, refiere al uso ineficiente del sistema judicial por causas que no ameritan que sean vistas en dicha instancia, es decir, son obstáculos más bien externos o no manejables por la Unidad de Medidas de Protección del Centro de Medidas Cautelares de los Tribunales de Familia. Esta situación se da porque en teoría, sólo los casos de vulneración “grave”, debieran ingresar a tribunales, sin embargo hay una constante demanda de casos que no cumplen con este nivel de gravedad. Se señala que en Chile habría cierta “cultura de judicialización” por lo que ante cualquier situación conflictiva, las personas acudirían directamente a tribunales o a la policía (Carabineros de Chile). Es así como los entrevistados señalan que aproximadamente el 70% de los casos ingresa directamente a los tribunales de familia y correspondientemente solo el 30% de los casos ha pasado por otra institución. Esto se constituye como un llamado de atención para el establecimiento de entidades locales que puedan abordar los casos en un entorno más próximo y que pudiera disminuir el número de casos que llega directamente a tribunales y que pueden no tener necesidad de intervención judicial.

Figura 9: Alta demanda ingreso a Tribunales sin previa asistencia a entes intermedios



Por otro lado, los profesionales ligados a tribunales indican que el sistema de protección a la infancia y adolescencia estaría atrapado en un círculo vicioso, en el que para ingresar a un programa de atención se pide que los casos ingresen por el sistema judicial, pero al mismo tiempo se quiere descongestionar el sistema judicial en pos de una atención más rápida. Debido a que una gran cantidad de casos ingresan diariamente (más de 100) sin ninguna información previa el Centro de Medidas Cautelares (CMC) porque no han pasado por ningún otro tipo de institución anteriormente, el personal de tribunales debe empezar una indagación larga y fatigosa sobre la situación de riesgo del NNA. En los casos de riesgo inminente el ingreso es formalizado por el tribunal, como una decisión que busca adoptarse con premura y como evento transitorio y dado que las distintas instituciones de residencia o acogida no tienen "cupos" y están "colapsadas", el CMC manifiesta un criterio de "ahorro" enviando a centros o residencias sólo los casos más urgentes. Una vez que el niño se encuentra en un centro residencial o familia de acogida, es tarea de tribunales la revisión de las medidas adoptadas.

Respecto del actor **Residencias**, la constatación es que los NNA que llegan no están caracterizados solamente por condiciones de bajo nivel socioeconómico, sino por una grave vulneración de los derechos y en tal sentido son casos muy complejos, donde no basta proporcionar alimentación y cuidado básico, sino que se debe disponer una intervención que evalúe habilidades de la familia para recibir a los NNA nuevamente y también contempla intervenciones psicosociales para el NNA involucrado. Para proveer esta atención profesional compleja las residencias no poseen los recursos económicos suficientes y ello se agudiza cuando los NNA deben ser atendidos urgentemente en términos psicológicos o médicos y el sistema público puede generar tiempos de espera muy largos, por lo que se debe recurrir en ocasiones a la atención en el sistema privado.

Una segunda dificultad es que si bien la prioridad es buscar algún adulto significativo con el que el NNA establezca un vínculo y por lo tanto se trabaje con él el egreso del NNA, muchas veces la internación del niño que debería contemplar cercanía geográfica con

dicho adulto significativo para privilegiar la intervención y revinculación, ocurre que la lógica de derivación a las residencias obedece a la disponibilidad de cupos.

Una tercera dificultad la constituye la mantención de equipos profesionales con experiencia y calificados. En la actualidad dado los bajos sueldos que se pueden pagar los educadores que están directamente a cargo de los NNA, en la práctica son personas que no poseen una mayor calificación. En el caso de los psicólogos o trabajadores sociales dado el nivel de financiamiento, muchas veces los profesionales que ingresan tienen poca experiencia profesional, siendo formados por los equipos de las residencias.

En el caso de las residencias no se identifica, como práctica sistemática, mecanismos de monitoreo de los casos egresados.

Los programas de **Familias de Acogida** –al igual que las residencias- se insertan en el tramo de intervención más complejo, es decir, cuando los NNA han tenido que ser separados de sus familias (mediante una decisión del tribunal) debido a que son víctimas de vulneraciones graves a sus derechos. La forma en que trabajan los programas de FA se divide principalmente en dos líneas: por una parte se dedican a abordar el cuidado transitorio del NNA, por lo que se realizan actividades para promover su cuidado; en segundo lugar, se abocan a realizar un proceso de evaluación y habilitación para que el NNA recupere la posibilidad de vivir en familia o bien sea preparado para una larga estadía y vida independiente.

Para poder abordar tanto el cuidado transitorio como la evaluación y trabajo con la familia del NNA, los Programas de Familias de Acogida plantean que deben tener articularse con la red

social para atender las necesidades de los NNA que les han sido confiados. Sin embargo, en este punto se relatan enormes dificultades en las posibilidades de tener un acceso oportuno a las redes básicas de salud y educación, así como también a redes más especializadas dentro de estas áreas. La principal dificultad para las FA al respecto, es encontrar cupos disponibles en establecimientos educacionales, dificultad que aumenta si además se considera deseable encontrar cupo en un entorno cercano a la familia de acogida que recibió a los NNA. Si además se tiene a la vista que los NNA que ingresan a estos programas pueden encontrarse desescolarizados, debido a la situación de vulneración en la que vivían, matricularlos en una escuela se vuelve más difícil, y más aún si necesitan establecimientos con programas de integración. A ello se debe sumar la poca disponibilidad de cupos en los establecimientos educacionales, la negativa que reciben de los colegios frente a antecedentes de mal comportamiento y los reclamos de la comunidad escolar cuando se integra un NNA en una situación tal de vulnerabilidad.

La atención psicológica más especializada entregada al NNA se coordina con otros programas o instancias del SENAME, sin embargo, dada la gran demanda de atención de casos, ocurren situaciones en que se acaban los plazos de internación o cuidado sin que el NNA ingrese al programa requerido.

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

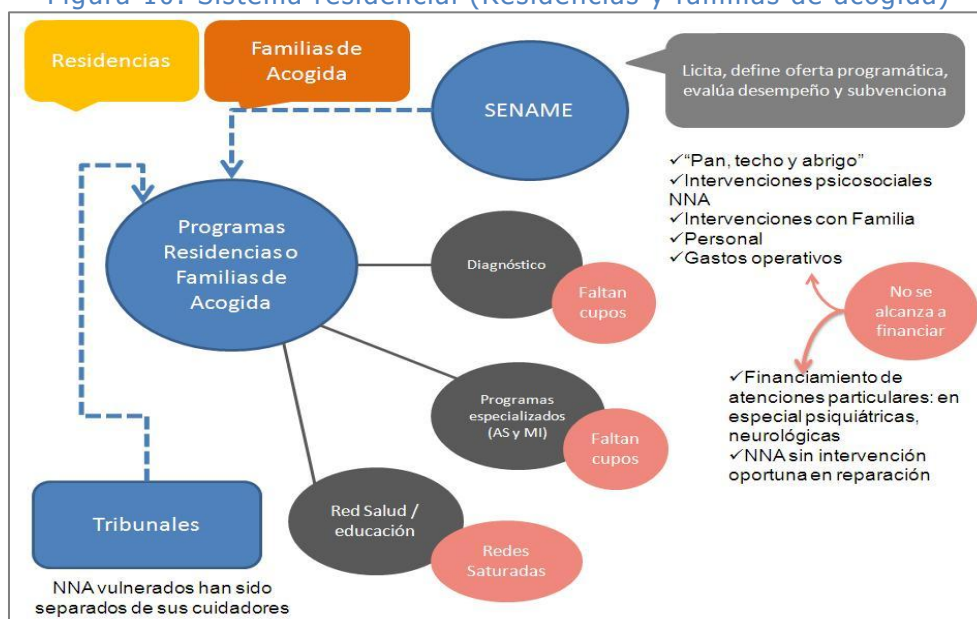
Uno de los problemas que se refieren respecto al trabajo con familias externas, es el bajo nivel de recambio que existe entre las familias disponibles. Se afirma que hoy en día pocas familias abren sus puertas para recibir a un NNA, y las familias dispuestas son siempre las mismas, por lo que con el paso de los años, estas familias se encuentran en proceso de envejecimiento. En consecuencia, hay pocas familias disponibles, de edad avanzada y con bajo proceso de recambio y es así como solo el 20% de las familias de acogida son externas.

Sin embargo, pese a la falta de familias de acogida externa, el financiamiento disponible no contempla recursos para reclutar familias de

acogida no vinculadas. Dado que actualmente estas familias de acogida son cada vez menos, se ve limitada la intervención en algunos casos, en particular frente a NNA que no tiene familias extensas que se puedan hacer cargo de ellos o frente a situaciones de crisis en que se necesita tener disponibilidad de familias.

Por otra parte, el trabajo con familias de acogida extensas conlleva varias dificultades, ya que de partida los estándares que se les exigen no son equiparables a los que se exige a las familias de acogida externa y las mismas condiciones de cuidado del menor no son enteramente controlables.

Figura 10: Sistema residencial (Residencias y familias de acogida)



Al tenor de lo señalado en la entrevistas la dinámica del sistema de protección a NNA en riesgo muestra falencias severas de integración interinstitucional, de atención diferenciada por tipos de riesgo, de provisión de recursos financieros y profesionales adecuados para la atención de casos de mayor complejidad psicosocial que no se restringen a la provisión

de bienes básicos, de dotación de instituciones e instancias que se puedan hacer cargos de NNA que no pueden volver a sus familias de origen, de seguimiento y monitoreo sistemático del menor que vuelve a su familia de origen y de favorecimiento de la inserción de ese menor en riesgo en la institucionalidad de salud y educacional.

Temas transversales al sistema

A lo largo de la trayectoria que atraviesan las instancias de atención del sistema de cuidados alternativos, se señalaron distintas problemáticas que estaban presentes y eran comunes a cada uno de estos puntos. Las principales de estas problemáticas fueron la sobredemanda de atención con la consecuente descoordinación de la red y por otro lado, el escaso financiamiento con el que cuentan en el sistema de cuidados alternativos para realizar su trabajo con los NNA.

Sobredemanda de atención, descoordinación de redes

La principal de estas problemáticas tuvo relación con la alta demanda de atención que se evidenciaba en cada una de las instancias de intervención, tanto en las más ligadas a la atención de casos de baja gravedad como en los casos de alta gravedad. En cada una de las instancias indagadas, los actores del sistema señalaban que sus servicios no daban abasto en relación con la cantidad de NNA que necesitaban atención y que al momento de la derivación se encontraban con la misma situación a lo largo del sistema con el que supuestamente deben trabajar coordinadamente.

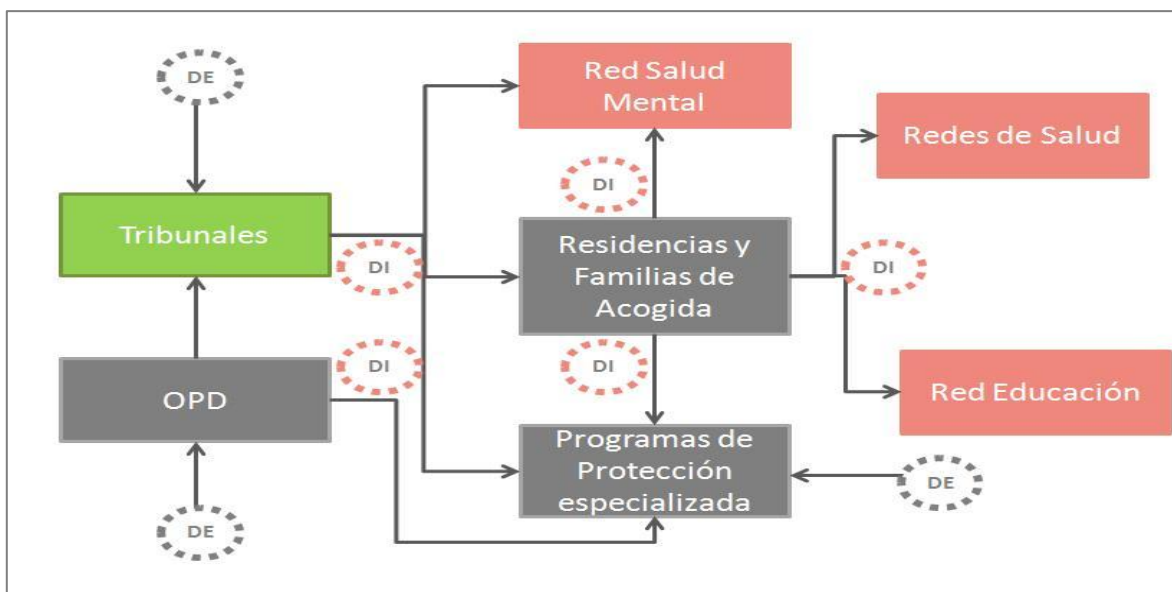
Dentro del sistema de cuidados alternativos, la estructura de atención diseñada se compone de distintos tipos de instituciones y programas de la red SENAME que abordan los casos según las necesidades de cada uno de éstos. De esta forma, como se señaló con anterioridad, los NNA que ingresan a una residencia o familia de acogida deben ser atendidos por dicho programa, pero también por programas de atención especializado (para abordar temáticas más complejas como abuso sexual o maltrato)

y además contar con la atención en un programa de diagnóstico cuando el NNA ingresa al sistema; por último, también deben contar con la revisión de las medidas por parte de un juez de familia cada seis meses. Sin embargo, la demanda de atención constante y en todo nivel del sistema, hace que dicho trabajo en red no sea efectivo, dejando a los NNA con intervenciones sin realizar, con tiempos de espera para ser ingresados a programas que se extienden hasta casi un año y por ende, con intervenciones que no cumplen la programación pensada para que obtengan resultados positivos.

Por otro lado, el trabajo que realizan las instituciones que están a cargo del cuidado de los NNA sin cuidado parental, también contempla la coordinación con otras redes de atención, externas a SENAME, que son particularmente las redes de educación, salud, y salud mental, a las que dichas instituciones deben acceder para que los NNA sean atendidos. Sin embargo, al igual que las redes de atención provistas por SENAME, las redes de atención externas también se encontrarían sobredemandadas y por ende tendrían largos tiempos de espera para efectivamente atender a los NNA del sistema.

A continuación se grafica la problemática de sobredemanda del sistema en el que las flechas representan el origen de las demandas de atención, que pueden ser externas (demanda de atención directa) o internas (desde otros programas de la red SENAME) al sistema. Sin embargo el programa o servicio que debiera responder a dicha demanda –en todos los casos- se encuentra sin cupos disponibles para responder, interrumpiendo el flujo de acción esperado.

Figura 11: (Sobre) Demanda de atención del Sistema de Cuidados Alternativos*



* DE= Demanda Externa, DI= cuando la demanda de atención proviene de un programa de red SENAME

En síntesis, la demanda es alta, mientras que la respuesta no logra abarcar lo que la demanda espera en ninguna de las instancias de atención. De esta forma, se identifican nodos o “cuellos de botella” en cada uno de los vínculos entre una institución y otra, entre un programa y otro, dejando en espera una atención que debiera producirse sin interrupciones para asegurar que la problemática identificada y la razón por la que los NNA han sido separados de sus familias, tenga una respuesta que posibilite su abordaje efectivo, un abordaje que interrumpa la vulneración de los NNA que atiende y no los deje en espera. En relación con esta problemática los actores del sistema señalan la baja inversión en prevención como una forma de descongestionar el sistema desde “el comienzo” con lo que se apostaría a que el número total de NNA que requerirían atención en los niveles más especializados debería verse reducido mediante intervenciones ancladas en un momento de promoción de derechos y fortalecimiento de las competencias parentales anterior a la aparición de problemas en la función de parentalidad y cuidados.

Escaso financiamiento

A través de las entrevistas, en las distintas instancias de intervención, distintos actores del sistema señalaron que el financiamiento que el Estado proporciona a través del SENAME es insuficiente para realizar una intervención adecuada para los NNA. Por un lado, se señaló que si bien está contemplada la transferencia monetaria para las intervenciones que se realizan en cada una de las instancias, este monto es significativamente inferior al gasto real que cada institución debe asumir. De esta forma la transferencia monetaria, llamada “Unidad de Subvención SENAME” se traduce precisamente en una subvención, es decir, un aporte económico que complementa pero no se hace cargo completamente del financiamiento. En este sentido, habría como supuesto que son los Organismos colaboradores quienes se deben hacer cargo del mayor porcentaje del financiamiento de los NNA o bien, de conseguir el financiamiento a través de otras fundaciones u organizaciones.

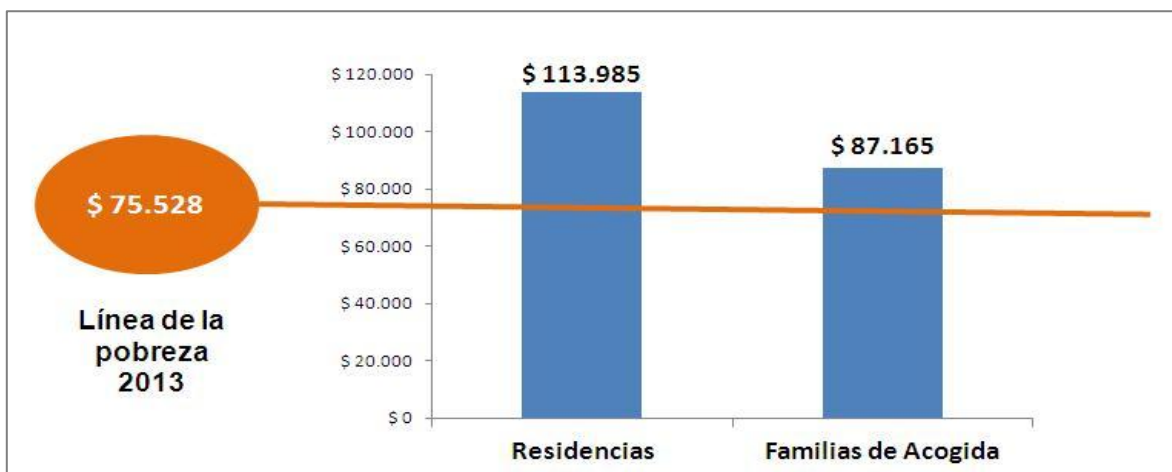
Para tener un marco de referencia acerca de las cifras económicas que SENAME transfiere al sistema residencial (centros residenciales y familias de acogida) se realizó una comparación de dicho monto con lo que se ha establecido como la "línea de la pobreza", que está definido en Chile como el ingreso mínimo por persona para satisfacer necesidades básicas. El monto definido para el 2013 y que se utiliza en el presente estudio ha sido definido sobre la base de la canasta básica de alimentos establecida según los patrones de consumo proporcionados por la IV Encuesta de Presupuestos Familiares del INE de 1987-1988.

Para poder estimar los montos transferidos a este tipo de instituciones, se debe señalar que esos montos tienen ciertos rangos que se distribuyen de acuerdo a características de la población de NNA que las instituciones atienden

(otorgando mayor financiamiento mientras mayor complejidad tienen los casos de NNA atendidos), así como también características de la ubicación geográfica de las instituciones, entre otras características.

De esta forma, la Unidad de Subvención SENAME (US\$) para los centros residenciales puede variar entre 8,5 y 15 US\$, mientras que la subvención para los programas de Familias de Acogida varía entre 6,5 y 9 US\$. La US\$ para el año 2013 equivale a \$13.410 pesos chilenos. Sin embargo, la mayoría de los actores del sistema entrevistados, señalaron que el monto de subvención tendía a estar más cercano al límite inferior de los rangos establecidos para los programas, por tanto para el presente análisis se utilizaron los límites inferior de financiamiento, los que se muestran gráficamente a continuación:

Figura 12: Financiamiento de SENAME al Sistema residencial (Residencias y familias de acogida) comparado con línea pobreza 2013



Como se aprecia en el gráfico anterior, el financiamiento que es entregado a las instituciones a cargo de los NNA en el sistema, si bien es superior al ingreso que una persona debiera percibir para poder satisfacer necesidades básicas, este monto en el caso de los NNA atendidos en el sistema de cuidados alternativos, no sólo debe cubrir aspectos tales como alimentación, abrigo y vivienda, sino que en el entendido de que la tarea entregada a

dichas instituciones es realizar un trabajo de intervención y reparación de situaciones de vulneración que han vivido estos NNA, éste monto cercano a la línea de pobreza, también contempla en su mandato la conformación de equipos de profesionales encargados de las intervenciones, personal administrativo, así como también atenciones de salud. Es considerando estas dimensiones que las instituciones, indican que el monto que se les

entrega es insuficiente para desarrollar plenamente dicha labor, y que no tienen más opción que buscar financiamiento, ya sea dentro de la institución (cuando tienen opción de optar a fondos internos o internacionales) o bien buscando alianzas con otras instituciones.

En este sentido, se enfatiza la dificultad de poder conformar y mantener equipos profesionales que estén dispuestos a trabajar con sueldos que no logran competir con otras ofertas en el mercado, por lo que esta limitación del financiamiento también tendría repercusiones en la calidad de profesionales a los que se podría optar. En general los actores del sistema señalan que los profesionales a los que pueden optar para las intervenciones tienen escasa experiencia laboral anterior, o bien, la duración dentro de las instituciones es

baja. Lo anterior a su vez, tendría repercusiones en la calidad de atención e intervención que podrían recibir los NNA atendidos.

Respecto de este tema, es que los actores del sistema señalan y cuestionan quién es en definitiva el responsable final de la atención de los NNA que están dentro del sistema de cuidados alternativos, ya que es el Estado en la CDN quien se establece como el garante de los cuidados cuando los NNA han sido separados de sus padres, sin embargo, son las instituciones las que finalmente deben hacerse cargo de su atención y financiamiento necesario. En este sentido serían las instituciones las que estarían actuando como las responsables finales.

VI. Comentario final

A la base de todas estas dificultades parece haber una mirada del Estado que no considera una institucionalidad potente a nivel local para promover una política multisectorial de promoción de derechos de NNA y una capacidad instalada en ese nivel de atención de casos de menor complejidad. Para que ello ocurriera se debería fortalecer el nivel secundario y terciario, el que aparece sobredemandado y por lo tanto colapsado para responder con premura a la demanda de atención. Parece urgente potenciar la retribución financiera para la atención de menores de edad, generar mejores estándares de calidad ya no por proyecto sino por los equipos de atención de NNA en centros y residencias, lo cual supone necesariamente un financiamiento acorde a la protección real de los derechos de los niños en un contexto de trabajo profesional altamente complejo y demandante. También se requiere una dinámica de expansión del número de familias de acogida y la fijación de estándares de costos reales asociados a diferentes niveles de complejidad en la atención de los NNA.

Más generalmente, se necesita una autoridad que dote de capacidad ejecutiva a una política de la infancia que habilite una acción intersectorial, con metas claras que puedan mostrar periódicamente, niveles de avance de acuerdo a planes de mediano y largo plazo. Esa política para ser fructífera debe, como decíamos, instalar en el espacio local una potente capacidad de promoción de derechos, detección de situaciones de riesgo y derivación rápida y eficiente a instancias de protección y acogida. A la vez, estas instancias deben operar con recursos suficientes para asegurar niveles de calidad profesional que garanticen la protección de los derechos amenazados o restituyan aquellos conculcados.

Ese sistema está pendiente y es una de las deudas más severas que tiene Chile para el cumplimiento de los derechos de niños, niñas y adolescentes en el marco de la Convención de los Derechos del Niño que el país suscribió hace más de dos décadas atrás.