



PONTIFICIA
UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CHILE

Centro de Políticas Públicas UC

Protección a la infancia vulnerable en Chile: la gran deuda pendiente. Propuestas desde la UC



TEMAS DE LA AGENDA PÚBLICA

Año 12 / N° 101 / octubre 2017
ISSN 0718-9745

Protección a la infancia vulnerada en Chile: la gran deuda pendiente. Propuestas desde la UC

PARTICIPANTES

PAULA BEDREGAL

Facultad de Medicina UC

FRANCISCA DE IRUARRIZAGA

Escuela de Trabajo Social UC

LILIANA GUERRA

Escuela de Trabajo Social UC

ANDRÉS HOJMAN

Escuela de Gobierno UC

CLAUDIA MARTÍNEZ

Instituto de Economía UC

CAROLINA MUÑOZ

Escuela de Trabajo Social UC

MARIGEN NAREA

Escuela de Psicología UC

CAROLINA SALINAS

Facultad de Derecho UC

IGNACIO IRARRÁZAVAL

Centro de Políticas Públicas UC

MACARENA CEA

Centro de Políticas Públicas UC

COORDINACIÓN Y EDICIÓN

Elisa Piña y Gabriela Lara, Centro de Políticas Públicas UC

Introducción¹

La protección a la infancia vulnerada en Chile ha adquirido gran visibilidad en el último año debido a los casos que han salido a la luz pública y, en particular, a lo presentado en julio de 2017 en el informe de la comisión investigadora del Servicio Nacional de Menores (Sename) II. Sin embargo, estas situaciones no son nuevas y distan de estar resueltas. De hecho, se han denunciado repetidamente desde el año 2013, cuando se presentó el informe de la comisión Sename I y el Informe Jeldres, pero no se han visto avances sustantivos. Los distintos hechos que han sido de conocimiento público, como los casos de niños² fallecidos, abusados sexualmente o desatendidos debido a las huelgas de los funcionarios, entre otros, dan cuenta de una institucionalidad que indudablemente está fallando.

Aunque los 103.540 niños que se encuentran en programas de la red Sename representan solo el 2,3% de la población infantil del país (Observatorio Niñez y Adolescencia, 2016), se trata de un grupo especialmente vulnerable y que necesita recibir una atención óptima. La evidencia indica que aquellos que se encuentran en centros residenciales provienen de los sectores más excluidos de la población; entre otras cosas, pertenecen a familias donde los padres tienen bajos niveles de escolaridad y, en muchos casos, consumo problemático de drogas y antecedentes delictuales (Martínez, 2010; Muñoz y Aguirre, 2010).

Además, son niños que han debido ser institucionalizados por causas que ponen en riesgo sus derechos a una vida protegida y al desarrollo óptimo de todas sus potencialidades. En efecto, el 34% de ellos ingresó por haber sido víctima de algún tipo de maltrato y el 8% por abuso sexual (Sename, 2015a), hechos que muchas veces se dan en forma simultánea con otro tipo de vulneraciones (Ministerio de Salud, 2013). Las situaciones de maltrato y violencia no solo implican una grave transgresión a sus derechos —establecidos en la Convención Internacional de los Derechos del Niño, ratificada por Chile hace 27 años—, sino que también tienen enormes consecuencias a nivel individual y social, atentando contra sus posibilidades de desarrollo psicoemocional actual y futuro (Ministerio de Salud, 2013).

Resulta paradójico y tremendamente preocupante que sea ese grupo de la población el que —al ser atendido por una institución cuyo objetivo es precisamente la promoción, protección y restitución de sus derechos— se vea expuesto a hechos de negligencia, maltrato y abuso, que solo perpetúan la situación de vulneración y desventaja de la que provienen. Es altamente probable que ellos desarrollen, a su vez, conductas violentas y antisociales en un futuro, reproduciendo así el problema. Lamentablemente, no es casual que cerca de la mitad de las personas privadas de libertad y un cuarto de la población en situación de calle haya estado en un hogar de menores durante su infancia o adolescencia (Paz Ciudadana y Fundación San Carlos de Maipo, 2016; Ministerio de Desarrollo Social, 2012).

La violencia a la que se ven expuestos estos niños y sus familias es reflejo de una problemática más profunda en nuestra sociedad que, de alguna manera, debiera interpelarnos y preocuparnos a todos.

En la última década, el Estado ha hecho distintos esfuerzos por avanzar en la materia, como la conformación en 2006 del Consejo Asesor para las Políticas de Infancia, que dio paso a la creación de Chile Crece Contigo, y, en 2014, la instauración del Consejo Nacional de la Infancia, organismo asesor de la Presidenta de la República, operativo hasta hoy. Sin embargo, se trata todavía de una institucionalidad que no logra articularse en forma adecuada; carece de una mirada integral de los niños y sus familias como sujetos de derecho; no ha sido efectiva en la tarea de prevención de las vulneraciones —lo que podría ser crucial para reducir la cantidad de niños institucionalizados—; y cuya oferta de protección especializada ha demostrado ser insuficiente para la demanda existente y para reparar efectivamente el daño al que los niños han sido expuestos (Centro de Políticas Públicas UC, 2014; Observatorio Niñez y Adolescencia, 2016; Siles, 2017; Unicef, 2015). Estas y otras problemáticas del sistema son urgentes de resolver.

Actualmente, se encuentran en discusión seis proyectos de ley relativos a la infancia, entre ellos los que suponen la división del Sename en dos nuevos servicios, dando paso al de protección especializada de niños y niñas, por una parte, y al de reinserción social juvenil, por otra.

1. Este documento fue presentado por Ignacio Irrarrázaval, director del Centro de Políticas Públicas UC, en un seminario organizado por el mismo Centro el 2 de octubre de 2017. En él participaron como panelistas el senador Patricio Walker; Mabel Peñaloza, vocera de Infancia del comando del candidato presidencial Alejandro Guillier; y Carol Bown, representante del equipo de Infancia del comando del candidato presidencial Sebastián Piñera.

2. Al hablar de “niños” en este documento, se hace alusión tanto a niños como a niñas.

Tabla 1: **Proyectos de ley relativos a infancia actualmente en tramitación**

Nombre del proyecto	Boletín
Sistema de garantías de los derechos de la niñez	10315-18
Otorga nuevas atribuciones al Ministerio de Desarrollo Social en materia de niñez y crea la Subsecretaría de la Niñez, dependiente del mismo	10314-06
Crea Defensoría de los Derechos de la Niñez	10584-07
Crea el Servicio Nacional de Protección Especializada de Niños y Niñas y modifica normas legales que indica	11176-07
Crea el Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil e introduce modificaciones a la ley N° 20.084, sobre responsabilidad penal de adolescentes, y a otras normas que indica	11174-07
Regula entrevistas grabadas en video y otras medidas de resguardo a menores de edad, víctimas de delitos sexuales	9245-07

Este esfuerzo de separación responde a la recomendación que, el año 2006, hizo el Comité de Derechos del Niño de las Naciones Unidas, y que ya se había intentado sin éxito en el gobierno anterior a través del ingreso de un proyecto de ley en 2012³. No obstante, el envío de los actuales proyectos no asegura que realmente se hagan mejoras sustantivas al sistema. Por el contrario, el escaso avance que han tenido la mayoría de ellos en la tramitación legislativa⁴ da cuenta de que la infancia vulnerada sigue siendo un tema al que no se le da prioridad en Chile.

En este contexto, y con el fin de generar un llamado a la toma de decisiones en esta materia tan urgente, el Centro de Políticas Públicas de la Pontificia Universidad Católica de Chile convocó a un conjunto de académicos de distintas disciplinas a conformar una mesa de discusión sobre cómo mejorar la protección a la infancia en Chile. En este documento, se presenta una serie de propuestas que surgieron de ese grupo de trabajo y que buscan contribuir a reducir la cantidad de niños vulnerados en sus derechos en el país, así como entregar una protección adecuada y una efectiva restitución de derechos a aquellos que ya se encuentran dentro del sistema.

El artículo se inicia con una presentación del contexto actual de la infancia vulnerada en Chile y la institucionalidad existente para abordar esta problemática y, luego, detalla las diez propuestas elaboradas por los

académicos. Estas tienen que ver con mejoras tanto en el ámbito de la prevención como del sistema de protección existente y fueron agrupadas en dos categorías: medidas urgentes y cambios estructurales. Las primeras refieren a acciones que podrían implementarse en un corto plazo, considerando la situación de emergencia en la que nos encontramos y que no requieren contar con un soporte normativo o institucional complejo; los segundos apuntan a modificaciones que probablemente tomen cierto tiempo, pero que son críticas si lo que se quiere es generar mejoras a los problemas de fondo.

El contexto

1. Infancia vulnerada en Chile

Aunque existen variadas formas de conceptualizar y, por lo tanto, medir los distintos tipos de violencia, maltrato y abuso, es posible dimensionar el problema a partir de ciertas cifras recogidas en el país. Así, de acuerdo al cuarto informe del Observatorio Niñez y Adolescencia, la tasa de denuncias por violencia intrafamiliar en que las víctimas fueron menores de edad fue de 181,7 por cada 100.000 niños y niñas en 2015, cifra que ha disminuido a contar de 2009, pero que presenta diferencias por sexo, edad y regiones. Lo mismo ocurre con la tasa de denuncias por violencia sexual que, en 2015, llegó a 84,5 por cada 100.000 niños (Observatorio Niñez y Adolescencia, 2013, 2016).

3. Para un análisis de este proyecto de ley, véase: Apunte Legislativo N° 17: “Nueva institucionalidad para la infancia y la adolescencia: un compromiso pendiente”, Centro de Políticas Públicas UC. Disponible en: <http://politicaspubblicas.uc.cl/wp-content/uploads/2015/02/apunte-legislativo-no-17.pdf>

4. En marzo de 2017, se aprobó el proyecto que tipifica el maltrato infantil como delito, lo que sin duda representa un importante avance. Sin embargo, los demás proyectos de ley permanecen, a la fecha, en primer o segundo trámite constitucional.

Por otra parte, los datos más recientes recogidos por la Unicef señalan que el 71% de los niños, niñas y adolescentes (NNA) encuestados —esto es, 1.555 de octavo básico en siete regiones— declara sufrir algún tipo de violencia (física o psicológica) por parte de alguno de sus padres. En tanto, en la encuesta de victimización del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, el 75% declara haber sido víctima de violencia o maltrato en su hogar, en una muestra de 6.050 niños de sexto básico a cuarto medio. De forma adicional, el porcentaje de niños que dice ser víctima de abuso sexual es de 7,3 en la medición del Ministerio y de 8,7 de acuerdo a la Unicef (Ministerio del Interior y Seguridad Pública, Adimark GfK, 2013; Unicef, 2012a). Afortunadamente, son todas cifras que, en general, han tendido a bajar o a mantenerse estables en los últimos años y que ubican a Chile en una situación menos crítica que la de otros países de América Latina. Pese a que existe escasa estandarización en las mediciones entre los distintos países, es posible mencionar, a modo de ejemplo, que tanto en Bolivia como en Uruguay —países para los que se tienen cifras— se reporta que en más del 80% de los hogares hay violencia infantil⁵ (Ministerio de Salud, 2013).

Estas situaciones se asocian con otros factores familiares e individuales, que suponen un riesgo para los niños. Así, se ha encontrado que quienes sufren algún tipo de violencia tienen en mayor medida padres que se agreden, y mayor probabilidad de vivir con alguien que se emborracha dos o más veces al mes (Unicef, 2012a). Son niños que presentan menores niveles de rendimiento escolar, mayores tasas de repitencia y relaciones más conflictivas con sus compañeros de colegio (Unicef, 2012a; Centro de Estudios de la Niñez, 2014). En la misma línea, estudios nacionales e internacionales acerca de NNA que se encuentran en centros residenciales, dan cuenta de que las experiencias de maltrato y/o abandono suelen darse en contextos familiares de desempleo, pobreza, violencia hacia la mujer, consumo de sustancias, depresión y antecedentes penales por parte de alguno de los padres (Hazen et al, 2004; Bruce et al, 2009; Martínez, 2010).

Tal como se señaló previamente, estas vulneraciones implican graves transgresiones a los derechos de los niños. En 1990, Chile ratificó la Convención Internacional de los Derechos del Niño, la que supone comprender a los menores como sujetos cuyos derechos deben ser

resguardados del mismo modo que aquellos de los adultos y cuyas necesidades deben estar en el centro de las decisiones que los afectan (Muñoz, Fischer, Chía, 2013; Unicef, 2015). Ello implica el compromiso de resguardar múltiples derechos, entre los que se encuentra la protección ante cualquier tipo de maltrato físico o psicológico, abandono o negligencia por parte de quienes cuidan de ellos⁶.

De manera adicional, existe evidencia de que el estar expuesto a estos hechos durante la infancia tiene consecuencias negativas a distintos niveles del desarrollo, generando importantes efectos en la trayectoria de vida de los niños. Si bien los impactos son diferenciados, según las características del maltrato, así como las particularidades de cada persona y su entorno, se ha constatado que pueden generar problemas en el desarrollo socioemocional, neurológico, conductual y cognitivo (Ministerio de Salud, 2013; Casanueva, 2012). Asimismo, en el largo plazo, el haber sufrido maltrato físico “incrementa el riesgo de conductas violentas, comportamientos antisociales e intentos de suicidio, desórdenes depresivos y consumo problemático de alcohol” (Ministerio de Salud, 2013, p. 20), los que a su vez pueden provocar desajustes en la vida familiar, laboral y desenvolvimiento en sociedad (Centro de Estudios de la Niñez, 2014).

Además de las lamentables consecuencias que esto tiene sobre las posibilidades de un correcto desarrollo individual y social para esos niños, también supone importantes costos sociales y económicos, en la medida de que es probable que dichos individuos dependan por largo tiempo —o de por vida— de programas asistenciales y de salud, generando con ello una significativa carga para el sistema estatal (Fang et al, 2012; García et al, 2016).

2. La respuesta institucional

Aunque ha habido avances en relación con la institucionalidad para la protección a la infancia en Chile, actualmente no se cuenta con un sistema integral, sino más bien con organismos que operan en forma desarticulada y que, tal como se ha señalado en reiteradas ocasiones, presentan importantes dificultades de coordinación con otros servicios públicos y grandes disparidades en la sistematización y manejo de información acerca de los NNA

5. A diferencia de Chile, en esos países las encuestas son aplicadas a adultos y no a los niños.

6. Artículo 19 de la Convención de los Derechos del Niño.

que atienden (Muñoz, 2013; Unicef, 2015; Siles, 2017; Consejo Nacional de la Infancia, 2016, entre otros). Asimismo, es una institucionalidad que se ha centrado en la protección especializada de los niños, lo que, siendo de crucial relevancia, lamentablemente ha implicado dejar en un plano secundario la tarea de prevención.

La principal institución a cargo de la infancia vulnerada es el Sename, organismo que tiene por objetivo tanto la promoción, protección y restitución de derechos de niños vulnerados, como la responsabilización y reinserción social de los adolescentes infractores de ley. Creado en 1979 y dependiente del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, cuenta con centros de atención directa y con una red de colaboradores acreditados, que postulan a licitaciones públicas. Los centros directos hacen uso del 37% del presupuesto institucional, mientras que la red privada, del 63% restante⁷. El servicio posee oficinas en todas las regiones del país y, además, cuenta con 233 Oficinas de Protección de Derechos (OPD), que ejercen la labor a nivel local.

La oferta es actualmente ejecutada por 69 centros y programas administrados por el Sename y por 1.776

Organismos Colaboradores Acreditados (OCAS), que implementan proyectos o programas y reciben financiamiento vía subvención. De este modo, el 96,2% de la oferta es desarrollada por OCAS y el 3,8% vía administración directa (Dipres, 2016).

La labor del servicio se ha estructurado tradicionalmente en tres líneas de acción: 1) protección y restitución de derechos, 2) adopción, y 3) justicia juvenil, siendo la primera de ellas la que concentra la mayor cantidad de atenciones⁸. En efecto, en 2015, el 85% de las atenciones realizadas correspondieron al eje de protección de derechos (ver Tabla 2). Para abordar esta línea de trabajo, existen más de 280 centros residenciales a lo largo del país, diez de los cuales corresponden a Centros de Reparación Especializada de Administración Directa (CREAD). El resto lo integran residencias administradas por instituciones colaboradoras⁹.

En 2004, con la creación de los Tribunales de Familia, el sistema de protección de la infancia cambió su foco: se determinó que separar a un niño de su entorno familiar era la última opción y que requería de una orden judicial. Así, el número de atenciones en modalidad residen-

Tabla 2: **Atenciones por tipo de modalidad**

Eje/modalidad	Número de atenciones
Protección de derechos	199.112
- Administraciones directas ^a	2.753
- Diagnóstico	36.843
- Programas ambulatorios ^b	95.735
- Centros residenciales ^c	11.492
- OPD	52.289
Justicia juvenil	33.792
- Medio libre	26.443
- Privativo de libertad	7.349
Adopción	1.388
TOTAL	234.292

Fuente: elaboración propia en base a Sename, 2015a.

a. Incluye Centros de reparación especializada y Familias de acogida de administración directa.

b. Considera 14 tipos de programas, entre los que se cuentan familias de acogida, explotación sexual y niños de la calle.

c. Incluye 14 tipos de centros para distintos grupos de población: mayores, lactantes, preescolares, niños con discapacidad y madres adolescentes.

7. En <http://www.sename.cl/web/nuestra-institucion/> (Accedido 10/08/17).

8. A fines de 2015, se creó un cuarto eje: Prevención y participación, que incluye a las OPD.

9. En <http://www.sename.cl/web/oferta-de-proteccion/> (Accedido 10/08/17).

cial ha ido disminuyendo progresivamente —pasando de 15.309, en 2011, a 10.437, en 2016—, en consistencia con el derecho a vivir en familia que establece la Convención de Derechos del Niño y en línea con el mandato del Consejo Nacional de la Infancia de desinternar a los menores de ocho años. Para ello, una de las estrategias seguidas ha sido la implementación de programas de familias de acogida de administración directa para los menores de tres años (Sename, 2016).

La idea de que los centros residenciales no son un buen lugar para el desarrollo de un niño se basa en estudios internacionales, especialmente aquellos realizados en Rumania (presentados en Nelson, Fox y Zeanah, 2014) y ha sido promovida en Chile por la Unicef y por diversos organismos (Relaf, Unicef y Sename, 2013). Sin embargo, aunque la institucionalización es un recurso de última instancia, en algunos casos puede ser la mejor intervención para lograr el bienestar de los niños.

Oferta insuficiente

El ingreso de un niño al sistema se produce a raíz de una denuncia proveniente de alguna institución que le

preste atención (incluyendo servicios educativos y de salud), organismos de la comunidad, así como también personas naturales que tengan interacción directa con él. La denuncia puede ser derivada al Juzgado de Familia, institución que solicita una evaluación tanto del niño como de su familia al Sename o a un OCA y, luego, determina si debe ser removido de su núcleo familiar o no. La denuncia también puede ser derivada a una OPD, institución que efectúa un seguimiento del niño y, dependiendo de las vacantes disponibles, lo deriva a un programa de índole ambulatoria.

Aunque el sistema de contabilización de los ingresos del Sename presenta deficiencias, en base a la información de la que se dispone, es posible advertir que la principal causa de ingreso al área de Protección de Derechos (Gráfico 1) es el ser víctima de maltrato (34%), seguida de solicitud de diagnóstico (23%), medida de protección (10%) y abuso sexual (8%). Llama la atención la segunda causal, puesto que no da cuenta de cuál fue la situación que gatilló la entrada del niño al sistema; solamente refleja que un tribunal de familia o la Fiscalía pidió la realización de un diagnóstico ambulatorio para confirmar o desestimar una vulneración de derechos.

Gráfico 1: Distribución de ingresados al área de Protección de Derechos según causales de ingreso (2015)



Fuente: Sename, 2015a.

Por otra parte, en el artículo 80 bis de la ley que crea los Tribunales de Familia, se determina que un juez puede derivar a un menor a una residencia aun cuando esta no tenga cupos para recibirlo. De este modo, si el magistrado decreta una medida para la cual no existe oferta en la región, se deben adoptar las disposiciones para generarla. Esta modificación a la ley, introducida el año 2008, buscaba asegurar la atención de los NNA en el sistema residencial; sin embargo, se ha ido utilizando en forma creciente para las modalidades ambulatorias (Sename, 2011). Además, en lugar de constituirse en la excepción, ha pasado a ser un mecanismo de uso regular, que ha causado diversas dificultades dado que las organizaciones no cuentan con plazas ni financiamiento suficiente para recibir esta sobredemanda, lo que a su vez pone en riesgo su capacidad para entregar atenciones de calidad a los niños (Comisión Sename II, 2017; Centro de Estudios de la Niñez, 2014).

Junto con lo anterior, y pese a que el número de atenciones se ha ido ampliando en los últimos años, la distribución de la oferta muestra disparidades a nivel territorial, con lo cual existen comunas del país donde no se encuentra presente. Así lo muestra el último informe Infancia Cuenta, que evaluó la presencia de los servicios entregados por el Sename en todas las comunas del país en relación con la cantidad de NNA en situación de vulnerabilidad socioeconómica (medida a través del índice de vulneración escolar). Del análisis, se concluye que un tercio de las comunas del país no cuenta con presencia de programas del Sename, sobre todo en territorios rurales, más aislados o con dificultades de acceso y que, precisamente, son las que concentran a niños con mayores niveles de vulnerabilidad (Observatorio Niñez y Adolescencia, 2016).

Modelo de subvención

La administración delegada (a través de los OCAS) ha sido la que históricamente se ha hecho cargo del cuidado de la infancia vulnerada y ha mantenido un rol preponderante, suministrando, como se dijo, el 96% de las prestaciones. La provisión, en el resto del mundo, es tanto pública como privada, sin un paradigma dominante. Por ejemplo, en Suecia, aunque ha habido una ten-

dencia a la privatización, los servicios siguen siendo de responsabilidad primordial de los municipios; en Nueva Zelanda, menos del 1% de la oferta de protección especializada está en manos de privados y, en Inglaterra, solo en los últimos años se ha avanzado hacia una mayor privatización (Consejo de la Infancia, 2016).

En la actualidad, las licitaciones establecen un monto de subvención por niño atendido y ciertos estándares mínimos. Sin embargo, el financiamiento ofrecido no es suficiente, lo que hace que en la práctica las licitaciones sean poco competitivas. De acuerdo a un estudio realizado por Focus (2013), en 2011 se observaban menos de dos OCAS en promedio participando en las licitaciones y, en algunas de ellas, una alta concentración de la oferta. A esa fecha, los organismos que administraban más de cinco proyectos representaban el 21% del total, ejecutando el 75% de las iniciativas.

El bajo interés por participar en las licitaciones se hizo más patente en el último concurso público para centros residenciales, declarado parcialmente desierto, ya que no se presentaron propuestas para 15 de los 78 programas licitados y, además, cinco propuestas fueron calificadas como inadmisibles¹⁰. Según han manifestado algunas de las instituciones, el escaso interés en postular se debe a la baja subvención entregada por el Sename, sumada a los cuestionamientos públicos de los que han sido objeto en el último año y a las mayores exigencias que les ha puesto el servicio¹¹. Así, en el contexto actual, la oferta se mantiene fija, debido a que año a año son las mismas instituciones privadas las que proveen la atención y están dispuestas a presentarse a las licitaciones para continuar operando.

De acuerdo a la investigación de Focus (2013), el 76% de las modalidades analizadas tenían gastos superiores a los entregados por la subvención. En la práctica, esto implica que existen instituciones que, por el servicio entregado, contribuyen con recursos adicionales para ejecutar su labor¹². Lo anterior, conlleva el riesgo de que esas organizaciones, al tener un financiamiento inferior al que necesitan, cuenten con una infraestructura de menor calidad que la óptima y con profesionales menos capacitados (Siles, 2017).

10. De acuerdo a la Resolución exenta N° 2105 del 18 de agosto de 2017, publicada en el sitio web del Sename.

11. En La Tercera (13/08/17): <http://www.latercera.com/noticia/interes-trabajar-sename-adjudican-solo-18-76-programas/>

12. Se ha señalado que la subvención cubre menos de un tercio de los costos reales en que deben incurrir. Ver: <http://www.latercera.com/noticia/interes-trabajar-sename-adjudican-solo-18-76-programas/>

Según el informe de la Comisión Sename II, el monto aportado por la institución a los centros de administración directa es cercano a \$1.800.000 por niño, mientras que el monto promedio de la subvención otorgada a los organismos colaboradores es de \$262.000 por niño en modalidad de cuidado residencial. Esta diferencia estaría sustentada en que los CREAD supuestamente atienden a poblaciones más complejas, pero no hay evidencia clara de que esto sea así ni tampoco de que tengan un mejor desempeño que los organismos privados. Por ejemplo, de acuerdo al Ministerio de Salud (Minsal), cerca de un cuarto de los niños en residencias tienen un trastorno de salud mental (27%), el 8,6% otra enfermedad crónica y 67% son sanos. Si se analiza esta última cifra según los distintos tipos de centros, se encuentra que el 63% de los niños en CREAD y 68% de los que están en la administración delegada son sanos (Comisión Sename II, 2017).

La institucionalidad a nivel local

A contar del año 2001 existen las Oficinas de Protección de Derechos, instancias locales de atención ambulatoria. Se iniciaron como proyecto piloto con seis oficinas en cinco regiones y hoy alcanzan las 233, distribuidas en todas las regiones del país (Sename, 2015b, 2017). A cada una se le asigna una población convenida de 500.000 personas aproximadamente y su instalación se hace mediante convenios entre el Sename y municipios o corporaciones municipales y, en algunos casos, fundaciones o corporaciones privadas (Focus, 2013; Sename, 2015b). Actualmente, cada OPD atiende en promedio a casi 3.500 NNA al año (Sename, 2016).

Su objetivo es “prevenir y atender vulneraciones de derechos de niños, niñas y adolescentes, a través de la atención y articulación directa de la respuesta del gobierno local y los actores del territorio”¹³. Las OPD debiesen ser espacios de detección temprana y derivación a la oferta programática existente, pero se enfrentan con el problema de no contar con programas suficientes ni pertinentes a las necesidades de los niños a los cuales dirigirlos, lo que atrasa su atención. Cuando esto sucede, ellas pueden ofrecer directamente la protección especial que sea necesaria, mediante atención psicosocial y jurídica a los menores y sus familias (Sename, 2015b), con

lo que también se produce una sobrecarga de trabajo para los profesionales que las integran y les resta tiempo para ejecutar labores relacionadas con la prevención. Ello se suma a las precarias condiciones laborales en que están muchos de ellos (bajos sueldos y en su mayoría a honorarios), lo que trae aparejados altos niveles de rotación (Consejo de la Infancia, 2015a).

De forma adicional, la tarea de articulación entre los diversos organismos a escala local presenta un desafío de gran complejidad, que no todas las oficinas logran implementar. En este contexto, en 2015, se tomó la decisión de fortalecer a las OPD en esta labor, contribuyendo a generar un sistema integrado de prevención en el nivel territorial, para lo cual, junto con el objetivo de aumentar la cobertura de las comunas, se designaron profesionales en las distintas direcciones regionales para que las asesoren (Sename, 2015b). Dado lo reciente que es esta medida, aún no se cuenta con información para evaluar su efectividad.

En definitiva, el escenario en que nos encontramos hace evidente la necesidad de realizar mejoras en el sistema, partiendo por acciones que permitan entregar una oportuna y adecuada atención a los niños que se encuentran institucionalizados, y que son el grupo que más se ha visto vulnerado en sus derechos. Pero también es necesario desarrollar reformas más profundas para generar condiciones que permitan prevenir que más niños en nuestro país continúen siendo víctimas de maltrato, violencia y/o abuso.

Propuestas

En este apartado se presentan las propuestas formuladas por el grupo de trabajo, que apuntan a entregar algunas estrategias concretas para abordar los problemas más críticos que enfrenta la protección a la infancia vulnerable en Chile. Sin pretender ser exhaustivas, se organizan en dos ámbitos: medidas urgentes, que se refieren en particular a los niños que son atendidos por la red Sename –y sobre todo a aquellos bajo cuidado residencial, que pese a ser menos en número son los que están en una situación más crítica–, y cambios estructurales, que sin ser menos importantes podrían implementarse en un período mayor de tiempo¹⁴.

13. La Ley de Subvenciones N° 20.032, artículo 4°.

14. Se tomó la decisión de no abordar en este conjunto de propuestas lo referido a las características que debiese tener el modelo de intervención.

1. Medidas urgentes

a. Aumento de la subvención

Es claro que el monto actual de la subvención entregada por el Sename a los organismos colaboradores se encuentra muy por debajo de los costos reales, por lo que es necesario, y cada vez más urgente, elevarlo.

La atención residencial, en particular, presenta altos costos y, considerando que se quiere avanzar en la desinstitutionalización de los niños, es esperable que quienes permanecen en el sistema sean quienes requieran de un tratamiento más especializado. Un estudio elaborado por Focus este año analizó los gastos de 25 residencias administradas por 11 sostenedores, concluyendo que el promedio mensual por menor alcanza los \$685.000, siendo la modalidad para lactantes y preescolares 20% superior a la de los mayores. Además, encontró que el 20% de las residencias estudiadas presenta un gasto por niño atendido superior a los \$800.000 mensuales y solo el 20% tiene un gasto menor a \$500.000, es decir, más cercano a la subvención de \$262.000 que reciben del Estado (Focus, 2017). Esta información es consistente con la entregada por la Directora Nacional del Sename a la comisión investigadora del Congreso, donde señaló que los OCAS tendrían costos de alrededor de \$650.000 mensuales (Comisión Sename II, 2017).

Por otra parte, el Hogar de Cristo desarrolló un estudio para proponer un modelo residencial ideal, basado en estándares internacionales. A partir del análisis, estimó que el monto per cápita por niño (que incluye costos de recursos humanos y operaciones) debiese ser de \$4.780.333. Junto con esto, propuso un piloto que sea más viable y replicable a la realidad nacional, que implicaría un gasto de \$1.988.200 al mes por niño. Esto supera en más de cinco veces el monto de la subvención entregada por el Sename: la residencia que el estudio utiliza a modo de línea base recibe \$380.000 per cápita al mes, con gastos reales de \$800.000 (Hogar de Cristo, 2017).

En este contexto, se propone que se aumente la subvención para la modalidad de cuidados residenciales, de modo de asegurar la entrega de una atención de calidad y de acortar en alguna medida la brecha respecto del financiamiento entregado a los centros de administración directa. Este monto debiese ir aumentando progresivamente para, en un plazo de tres años, llegar a ser de al menos \$800.000 por niño al mes, dependiendo de las

complejidades de la población atendida y sujeto a que los OCAS hagan un mejoramiento en la calidad del servicio entregado. A futuro, se debiesen evaluar los costos de los demás programas subvencionados por el Sename para incrementar también los montos entregados.

b. Supervisión y monitoreo efectivos

Si bien el Sename realiza una supervisión técnica de los programas —además de la financiera— en forma periódica, los resultados no se encuentran estandarizados ni sistematizados en forma adecuada (Focus, 2013). Es necesario reforzar dicha labor de supervisión, aumentar los ámbitos que esta cubre y, especialmente en un escenario donde se incrementaría la subvención entregada a los OCAS, contar con un mecanismo que sea efectivo y entregue recomendaciones de mejora a las instituciones.

En un inicio, esta fiscalización la puede seguir ejecutando el Sename, en el marco de una mayor diferenciación de funciones al interior del servicio, de modo que se supervise también la labor de los centros de administración directa sin que eso genere conflictos de interés. No obstante, en un futuro esto podría ser una función que recaiga en un organismo independiente, como es el caso de la Agencia de la Calidad de la Educación, encargada de entregar evaluación y orientación con el fin de ir mejorando la calidad.

Esta propuesta descansa en el principio de control de los actos y órganos administrativos, que exige la autonomía del control del servicio, vale decir, la existencia de órganos de control externos, autónomos y lejanos a aquel órgano del Estado que presta el servicio. Dicho principio, básico en las democracias modernas, implica la creación de superintendencias o agencias autónomas que, con lejanía, pueden controlar el cumplimiento de la labor. Esto cobra aún más relevancia cuando estamos hablando de un servicio de la administración que, además de ser esencial, obligatorio, permanente y propio, es *uti singuli*: tiene como beneficiarios a individuos específicamente determinados o determinables, para quienes la utilidad del servicio es concreta y particular, aun cuando aquí también se trate, como es obvio, de una necesidad de interés público.

En efecto, en países como Inglaterra, existe una institución no ministerial (Office for Standards in Education, Children's Services and Skills) que, en base a criterios previamente definidos, realiza inspecciones a quienes

proveen servicios de protección a la infancia con el fin de promover la excelencia, elaborando informes que luego son públicos; mientras que, en Suecia, el National Board of Health and Welfare, que es ministerial pero tiene autonomía de los servicios municipales ejecutores, es el ente a cargo de la supervisión y orientación de la labor de protección a los menores (Consejo de la Infancia, 2016).

Es esencial que esta supervisión se centre no solo en aspectos formales –como, por ejemplo, el equipamiento– sino que también monitoree la implementación efectiva del modelo de atención. La evaluación y monitoreo no son un gasto innecesario: son la única forma de mejorar la toma de decisiones y de que la política se diseñe adecuadamente.

Para esto, se requiere una utilización intensa de los datos administrativos que permita mantener una mirada permanente a la oferta pública, los resultados de los niños y la asociación entre ambos. Esto incluye, al menos, un monitoreo continuo de las características de la población, con el objetivo de tener mayor claridad de cuál es la demanda y desarrollar una oferta programática que responda a ella, en un contexto en que se sabe que es insuficiente y no tiene una adecuada distribución territorial. Asimismo, implica realizar evaluaciones de impacto de los programas que utilicen metodologías rigurosas y puedan determinar su efectividad en aspectos clave de la vida de los niños.

c. Mejoramiento del sistema de registro de información

Para poder realizar un correcto monitoreo y seguimiento, es esencial contar con un buen sistema de información sobre los niños atendidos por el Sename. Hoy, el registro se hace a través de Senainfo, sistema cuyo objetivo ha estado vinculado al pago de las subvenciones y no al seguimiento de casos. Este presenta múltiples falencias: registra cada vez que un niño o joven se integra a un centro o proyecto, por tanto, alguien puede ser contado varias veces en un mismo año. Además, no permite ver la simultaneidad o intensidad de las causas ni entrega información respecto de las familias de los niños, dificultando el conocimiento de sus trayectorias así como la evaluación de su situación familiar (Focus, 2013; de Iruarrizaga, 2016; Siles, 2017).

Actualmente, el Sename estaría implementando un nuevo sistema de monitoreo, en base a información derivada de Senainfo, pero que operaría de manera independiente (Consejo de la Infancia, 2016). Aunque aún no es posible evaluar esta modificación, es de esperar que resuelva las deficiencias existentes y entregue datos que permitan tomar decisiones oportunas en relación con cada niño en particular, por una parte, y que posibiliten la generación de estadísticas en forma agregada, que sean públicas, de calidad y alimenten las decisiones respecto de las políticas públicas en infancia en el país, por otra.

d. Acceso prioritario a la oferta de educación y salud

Un mínimo que el Estado debe garantizar es la atención adecuada en salud y en educación para aquellos niños que se encuentran institucionalizados. Ni el Sename ni sus organismos colaboradores debieran subsidiar la responsabilidad que tienen otros organismos estatales en estas materias.

En este contexto, los niños bajo el cuidado del Estado deben tener prioridad en el acceso a una oferta que responda a sus necesidades específicas. Esto apunta en la misma dirección del Plan Protege, creado por el actual gobierno y que, entre otras cosas, contempla asegurar el acceso y permanencia en el sistema escolar a menores que han sido vulnerados en sus derechos y otorgarles atención prioritaria en salud¹⁵.

Sin embargo, el principal problema que persiste en este ámbito –y por el que ha sido objeto de críticas el mencionado Plan– es que el sector público está sobrepasado y no tiene actualmente la capacidad de otorgar la atención requerida. Ante esto, se propone que cuando el sistema público no pueda entregar una respuesta oportuna y de calidad, el Estado garantice el acceso a través de un pago a organismos privados. Esto debiese cubrir las necesidades de niños que tienen una enfermedad compleja y/o han sufrido una vulneración grave, requiriendo, por ejemplo, de atención psiquiátrica y psicológica. Este tipo de atenciones tampoco las logran otorgar actualmente los OCAS; por ejemplo, en el caso de la atención en salud mental, el estudio de gastos de las residencias evidenció que no cuentan con especialistas que permitan efectuar procesos de reparación y tratamiento (Focus, 2017).

15. Información extraída de: <http://www.minjusticia.gob.cl/plan-protege/> (Accedido 18/08/2017). El Plan se estructura a partir de la coordinación entre el Sename, los ministerios de Salud y de Justicia, el Servicio Nacional de Rehabilitación y Prevención de Drogas y Alcohol (Senda) y el Consejo Nacional de la Infancia, y ha permitido realizar avances en la atención, especialmente en salud mental, a los niños bajo protección del Sename. Información extraída de: [https://www.camara.cl/pdf.aspx?prmiID=86308&prmiTIPO=DOCUMENTO COMISION](https://www.camara.cl/pdf.aspx?prmiID=86308&prmiTIPO=DOCUMENTO%20COMISION) (Accedido 12/09/2017).

Se sugiere organizar una estructura similar a la existente en el Plan de Garantías Explícitas en Salud (GES), donde se desarrollan estudios para determinar una lista de prioridades e intervenciones, se evalúa su efectividad, y el Ministerio de Salud es asesorado por un Consejo Consultivo en la definición de las enfermedades incluidas y sus prestaciones asociadas. Se debiera elaborar un catálogo de prestaciones –tal como el de Chile Crece Contigo y en concordancia con él– que incluya, entre otras, atenciones de salud mental infantil.

2. Cambios estructurales

a. Foco en prevención y refuerzo de alertas tempranas

Sin duda la prioridad actual es entregar un buen cuidado a los niños que están bajo la tutela del Estado o cuyos derechos ya han sido vulnerados. Sin embargo, es imperioso establecer en nuestro país una cultura de la prevención para evitar que más niños sean objeto de situaciones de violencia o maltrato. La política pública sobre infancia en Chile ha priorizado la protección especializada, dejando en segundo lugar la tarea de prevención, cuestión que pareciera perpetuarse en la propuesta del actual gobierno sobre el Servicio Nacional de Protección Especializada, que escasamente hace referencia a dicha noción¹⁶.

En países desarrollados como Inglaterra, Suecia y Nueva Zelanda, la protección especializada incluye el ámbito de promoción y prevención temprana, incorporando como sujetos de atención a menores que presentan riesgo de sufrir vulneraciones (Consejo Nacional de la Infancia, 2016). Bajo esta óptica, se busca reducir la cantidad de NNA que son institucionalizados, lo que no solo los protege a ellos sino que también reduce los costos del sistema.

La prevención es un concepto que proviene del sector de la salud, siendo extrapolable a otras áreas. Supone “promover el bienestar de las personas, así como diagnosticar y tratar a tiempo cualquier complicación o secuela referida a alguna situación anómala que estas vivan” (Guerra, Bedregal y Valenzuela, 2013, p. 158), considerando para ello la disminución de factores de riesgo,

además del tratamiento una vez que el daño ya se ha producido.

En ese sentido, es posible reconocer tres niveles de prevención: primaria, secundaria y terciaria. La primaria tiene que ver con estrategias preventivas orientadas a evitar la aparición de ciertos problemas; la secundaria se relaciona con una detección precoz de factores de riesgo y atención temprana, y la terciaria, con el tratamiento y la recuperación o rehabilitación (Guerra, Bedregal y Valenzuela, 2013).

En esta línea, existen propuestas y experiencias de políticas universales que apuntan a trabajar con las familias en problemáticas propias de la vida en pareja y la crianza, con el objetivo de apoyarlas en la resolución de temas de la vida cotidiana, incluso antes de detectar factores de riesgo (Featherstone, Morris y White, 2014). Este tipo de iniciativas se ha desarrollado en países como Inglaterra, con instancias de apoyo entregadas por los gobiernos locales¹⁷, las que sin duda son un ejemplo a seguir, aunque supondrían un costo elevado y debiesen ser evaluadas y sometidas a pruebas piloto antes de su implementación.

Donde es recomendable poner el foco hoy es en la prevención secundaria, específicamente a través del refuerzo de las alertas tempranas ante diversos factores de riesgo que indiquen cuando un menor está expuesto a sufrir algún tipo de vulneración. Espacios clave para esto son el ámbito educativo y el de salud.

Tal como se dijo anteriormente, las situaciones de maltrato infantil suelen ir de la mano de bajos niveles de rendimiento escolar y mayor repitencia, por lo que un buen predictor podría ser la deserción escolar y, más precisamente, el ausentismo escolar, combinado con otros indicadores como calificaciones y anotaciones. Por ejemplo, el sistema de alerta temprana de deserción escolar implementado por la municipalidad de Peñalolén define dentro de las señales de alerta la inasistencia reiterada tanto al jardín infantil como a la escuela, el retraso escolar y, específicamente para detectar maltrato, los cambios en el rendimiento y conductas agresivas¹⁸. Asimismo, la Junta Nacional de Jardines Infantiles (Junji)

16. Únicamente se hace alusión a la prevención en el artículo sexto transitorio, cuando se dice que el nuevo servicio “continuará ejerciendo las funciones y atribuciones que correspondan al Servicio Nacional de Menores respecto de aquellas materias relativas a la prevención y promoción de los derechos fundamentales de los niños, niñas y adolescentes hasta que se cree el Sistema de Protección Administrativa”.

17. Un ejemplo de este tipo de iniciativas son los *family group conferences*.

18. Información extraída de: http://seguridadenbarrios.cl/buenaspracticasenprevencion.org/bbp_docs/03_sistema_alerta_temprana_chile.pdf (Accedido 18/08/2017).

cuenta con un protocolo que establece, dentro de los factores de riesgo a monitorear en el sistema educativo, aspectos relativos a los padres, como la presencia de dependencia de alcohol o drogas o el haber sido víctima de maltrato en su propia infancia (Junta Nacional de Jardines Infantiles, 2009).

El sistema de atención primaria de salud también podría ser un espacio para potenciar las alertas tempranas, especialmente en el caso de la población preescolar, conectando la información con los distintos miembros de cada familia. Para ello, es importante reforzar los procedimientos que existen en la actualidad para la detección de signos observables en los niños –desde señales físicas a características relacionales–, pero también en sus padres. En ese sentido, Chile Crece Contigo es también un espacio donde es posible detectar indicadores de riesgo, desde la gestación y hasta que los niños tienen ocho o nueve años.

b. Sistema de derivación

Actualmente, ante una vulneración de derechos de un niño que ha sido denunciada, los tribunales o la Fiscalía pueden derivar el caso a Diagnóstico Ambulatorio (DAM), para que un profesional especializado determine los daños y riesgos a los que se expone el niño, y recomiende las medidas a seguir (Sename, 2015a). En la práctica, este proceso no corresponde a un diagnóstico acabado de la situación del niño –diagnóstico que, además, debiese formar parte de la intervención–, sino únicamente a una evaluación preliminar. En efecto, se trata de informes que tienen por objetivo responder a los requerimientos en el contexto de un proceso judicial, o bien, para permitir al tribunal tomar una decisión en cuanto a la intervención psicosocial que debe seguir el niño.

Junto con ello, no se lleva a cabo de una forma estandarizada, que permita caracterizar la población atendida y luego evaluar cuán exitosa resultó la intervención desarrollada (Focus, 2013).

Debiera establecerse, entonces, un sistema de evaluación inicial y derivación que responda a criterios estandarizados, con una mirada de la familia como unidad y con un foco territorial. Es decir, que privilegie que los distintos miembros de una familia sean atendidos en una misma zona y no, por ejemplo, disgregados en programas que se llevan a cabo en diversas comunas.

c. Creación de la figura del gestor de casos

Es imprescindible trabajar de forma coordinada con los diferentes programas e instituciones que contemplan la atención de niños en el nivel central, pero, sobre todo, a escala local. Para ello, el trabajo que realizan actualmente las OPD es fundamental, aunque es necesario que los profesionales que las integran tengan una carga de trabajo que les permita efectivamente ejercer tareas de prevención secundaria y, al mismo tiempo, es deseable que exista una persona capaz de hacer seguimiento al proceso completo por el que pasa cada niño, desde una perspectiva integral y familiar.

Para ello, se propone sumar el rol de gestor de casos, figura utilizada en otros países, como Suecia y España. Tal como plantea el Grupo de Trabajo para la Protección de la Infancia (2014), la gestión de casos proporciona una estrategia para abordar las necesidades de los niños y sus familias, de modo de asegurar la calidad, consistencia y coordinación de los distintos servicios que se les entregan. Para esto, es recomendable que el gestor esté alojado a nivel local, específicamente en la OPD, ya sea como un nuevo profesional que se suma al equipo o como uno ya existente, que asuma esta función en reemplazo de otras.

El gestor debiese coordinarse con el sistema de salud, de educación, con el programa Chile Crece Contigo, el Ingreso Ético Familiar, Carabineros y otras entidades que sean pertinentes y puedan recabar información de cada caso, detectar las alertas tempranas y notificarle. El gestor no sería, entonces, el encargado de realizar los diagnósticos ni tampoco de entregar el tratamiento, sino que de analizar la situación de cada NNA y, en conjunto con el resto del equipo, planificar la estrategia a seguir, determinar a dónde debe ser derivado el niño o qué tipo de prestaciones debe recibir, evitando, en la medida de lo posible, la judicialización. Lo central es que esta persona pueda monitorear el estatus del niño cada cierto tiempo y hacerle seguimiento a él y al resto de los integrantes de su familia. Así, también, se podría contribuir a reducir la sobreintervención de las familias, que muchas veces participan de múltiples programas a la vez.

A nivel central podría existir, dentro del Ministerio de Desarrollo Social, un departamento de apoyo para los gestores de casos, pero el modelo debiese llevarse a cabo desde lo local para ser efectivo y consistente con el principio de territorialidad, fundamental en el ámbito de la infancia.

d. Representación jurídica de los niños

En las situaciones en que en el caso de un niño se judicialice, la labor del gestor debe ser complementada por el abogado que asuma la representación jurídica del mismo. Actualmente, el sistema jurídico chileno no garantiza el derecho a la defensa de los niños en forma universal y con libre acceso, y únicamente existe una defensa especializada en el caso de los imputados en sede penal y no en tribunales de familia (Consejo de la Infancia, 2015b).

Este abogado debe ejercer como un verdadero procurador judicial en defensa de los derechos sustantivos y procesales del niño involucrado, con una labor definida, estandarizada y costada por el Estado.

Para ello, se propone que el servicio de defensoría o procuraduría judicial deje de estar en manos de la Corporación de Asistencia Judicial o programas específicos ligados al Sename y sea un servicio independiente, licitado, que tenga un alcance territorial a nivel local, símil de los defensores penales, con altas exigencias de formación y experiencia para quienes desempeñen dicho rol¹⁹. Al respecto y con urgencia, se debe proveer de forma universal a todos los niños con medida de internación, aunque parece lógico entregar dicha representación a quienes son sujetos a alguna medida proteccional.

A modo de referencia respecto de la cantidad de abogados que se requieren para esto, el Ministerio de Justicia, en la licitación para la contratación de servicio de personal especializado para la representación jurídica de NNA en modalidad residencial, estableció un estándar máximo de 60 causas por profesional²⁰.

e. Cambios en los mecanismos de licitación y subvención

Como se mencionó previamente, los montos de subvención establecidos en las licitaciones no cubren los costos que actualmente tienen los organismos colaboradores del Sename, brecha que se agudiza cuando se requiere una atención más especializada.

En este contexto, se propone que se encarguen estudios de costos independientes para distintos modelos de atención, partiendo por los residenciales, para en un futuro ampliarlos a las familias de acogida y a los programas ambulatorios, y que esos análisis se hagan públicos. Las licitaciones debieran establecer los estándares mínimos para el tipo de atención y modalidad, y la subvención de acuerdo a esos estudios de costos.

El monto de la subvención para programas residenciales se expresa en Unidades de Subvención Sename (USS) y se paga en un componente fijo (30%) y un componente variable (70%). En el primero, se considera una asignación por zona junto con la cobertura –cantidad de niños atendidos–, factor que puede aumentarse cuando un proyecto tiene características de centro en condiciones de vida familiar. Para el cálculo de la parte variable, en tanto, se contempla la edad de los niños atendidos, su complejidad –cuando corresponde– y nuevamente la asignación por zona. La parte fija de los costos se paga a todo evento y por plaza convenida, mientras que el componente variable se paga por niño atendido²¹.

Sin embargo, la estructura actual de costos de las residencias se concentra fuertemente en gastos fijos: en promedio, el 72% de los costos corresponde a recursos humanos (Focus, 2012). Pese a ello, los sueldos siguen siendo bajos, lo que se traduce en altos niveles de rotación e impedimentos para capacitar al personal (Focus, 2017).

Por otra parte, la estructura de la subvención debe evitar dos riesgos: que los niños permanezcan institucionalizados más allá del tiempo deseable por existir una estructura de pago con énfasis en el componente variable, y que egresen antes de estar preparados para ello o sin tener un lugar de cuidado adecuado, debido a un énfasis en el componente fijo. En este sentido, sería ideal que los OCAS no tuvieran fuertes incentivos financieros para mantener a los niños institucionalizados ni para desinstitucionalizarlos antes de tiempo, de modo que el interés superior del niño sea el principal factor a tomar en cuenta.

19. Se puede ver más información acerca de estándares de exigencia en: Estrada, F. (2017). Estándares para la defensa jurídica de niños internados.

20. Licitación para la contratación de servicio personal especializado denominado “Estudio práctico, piloto representación jurídica de niños, niñas y adolescentes en sistema de protección, modalidad residencial, del Servicio Nacional de Menores”, que fue declarada desierta con fecha 18 de julio de 2017 y con actual reclamación en Contraloría.

21. Información extraída de las Bases administrativas Primer Concurso público de proyectos 2017. En http://www.sename.cl/wsename/licitaciones/p1_03-01-2017/Bases_Administrativas_001-03-01-2017.pdf

Por lo tanto, la estructura de pagos debiera aproximarse a la de costos. En este contexto, se propone aumentar a 50% el componente fijo de la subvención²², lo que indudablemente implicará un esfuerzo económico mayor al actual. Al mismo tiempo, se podría condicionar la subvención a que el niño esté matriculado en algún establecimiento educacional y tenga sus controles al día en el consultorio, a menos que haya razones fundadas para que eso no sea posible.

Para promover la participación de más organismos colaboradores, también se recomienda separar la provisión de infraestructura de la gestión. En principio, el Sename podría suministrar la infraestructura de los centros residenciales en futuras licitaciones, lo que disminuiría los costos de entrada para organismos que pueden entregar un buen servicio y el adecuado cuidado a los NNA, pero que no cuentan con los recursos suficientes para invertir en la infraestructura que un centro residencial requiere²³. Esto podría operar de manera similar a los Establecimientos de Larga Estadía para Adultos Mayores del Servicio Nacional del Adulto Mayor, para los que, a partir de un convenio de cooperación entre el servicio y el Ministerio de Vivienda y Urbanismo, se financia la construcción de las residencias y lo que se licita corresponde únicamente a la provisión de la atención²⁴.

Sin perjuicio de lo anterior, es conveniente mantener las inversiones en centros de menores, que permiten realizar mejoras en la infraestructura a hogares que se encuentran operando y que con el monto de la subvención no se podrían hacer²⁵.

Además, es deseable que en el largo plazo se transite desde tener contratos de adhesión, donde el tipo de prestaciones a entregar está reglamentado, a lo que se ha llamado contratos relacionales (Salamon, 2012), que definen una forma de interacción entre el Estado y el organismo ejecutor que le dé cierta flexibilidad a este último, reconociendo su experticia.

Por último, en relación con la problemática que presenta el artículo 80 bis, que obliga a los proyectos a tomar más niños que lo predispuesto según su capacidad, impi-

diendo con ello la correcta implementación de modelos de atención de alta calidad, se sugiere una reinterpretación, mediante un reglamento que indique que el Sename debe readecuar la oferta, estudiando anualmente la demanda existente y las características de la población atendida.

f. Integración de los sistemas de información

A nivel internacional, la evidencia apunta a la necesidad de contar con sistemas integrados de información respecto de los menores y sus familias, que faciliten la detección y registro de alertas, y que permitan la articulación necesaria entre los diversos proveedores de la oferta pública. Así también lo ha sugerido el International Rescue Committee, Save the Children y Unicef, quienes han diseñado una herramienta de gestión de la información precisamente para facilitar el manejo de este tipo de casos (Unicef, 2012b).

En Chile, se ha hecho un avance en este sentido a través del convenio de colaboración para el intercambio de información, firmado en agosto de 2016, entre el Sename y el Ministerio de Educación (Mineduc), que permitiría conocer el número de niños y jóvenes de la red Sename que están en el sistema de educación y los que no lo están. En concreto, la información entregada refiere a la matrícula anual por establecimiento educativo, la asistencia mensual y los resultados académicos de aquellos que están en el sistema regular de educación (Sename, 2016). Sin embargo, este no permite realizar un monitoreo, sino únicamente un análisis ex post de la situación de los NNA.

Por lo tanto, se requiere seguir avanzando para acercarnos a los modelos de otros países, como Suecia, Canadá e Inglaterra, que tienen un sistema único, que no solo permite almacenar la información, sino que también gestionarla y tomar decisiones a partir de ella (Consejo de la Infancia, 2016). Actualmente, en Chile siguen existiendo múltiples sistemas en las distintas instituciones, que no recogen la información en el mismo formato y tampoco permiten conectar los datos de los miembros de una familia.

22. Si bien el informe de la Comisión Investigadora Sename II propone el pago por resultados, parece poco factible hacerlo en el caso de los centros de protección, ya que los resultados de los niños son, en muchas ocasiones, difícilmente medibles y escapan al control de las residencias.

23. Un ejemplo en esta línea es un hogar residencial ubicado en Ovalle, que pertenece al Gobierno Regional –vía FNDR– y fue entregado en comodato a una fundación para que provea la atención a los niños.

24. Información extraída de: <http://www.senama.cl/residenciasSENAMA.html> (Accedido el 31/08/2017).

25. Línea programática que en la Ley de Presupuestos 2017 tiene asignados alrededor de \$4,5 millones.

Así, junto con mejorar los métodos de registro del Sename, para evitar las ya mencionadas dificultades respecto de la contabilización de los casos, causas de ingreso, etc., es imprescindible contar con un sistema integrado o interoperable de información que incluya datos del propio Sename –Senainfo–, del Sistema de Información de los Tribunales de Familia (SITFA), del Mineduc, de Salud, del Registro Civil, Chile Crece Contigo, entre otros. Este debe permitir conocer la situación familiar, en particular, la existencia de hermanos en el sistema, dando facilidades para contactar a las familias y realizar el despeje familiar en el menor tiempo posible.

Esta información sería de crucial relevancia para el manejo de casos, permitiendo hacer mejores derivaciones y seguimiento. También contribuiría a la toma de decisiones de los jueces y, en el largo plazo, a mejorar el diseño de programas y la oferta disponible.

Conclusiones

La protección a la infancia vulnerada continúa siendo una de las grandes deudas pendientes que tiene nuestro país. Aunque hace años se ha alertado respecto a la situación de vulnerabilidad y riesgo en que se encuentran los niños institucionalizados, y pese a las alarmantes denuncias que se han hecho públicas en el último tiempo, el tema dista de estar resuelto. Es urgente adoptar medidas que permitan mejorar las condiciones en que se encuentran esos niños y entregarles una protección adecuada para, en último término, lograr una efectiva restitución de sus derechos. Pero, al mismo tiempo, es necesario diseñar soluciones de fondo que apunten a reformular el sistema y a disminuir el número de niños que día a día son objeto de situaciones de maltrato, violencia y/o abuso por parte de alguno de sus padres o cuidadores. Solo de esta manera podrá evitarse que más menores vean afectados sus derechos y mermadas sus posibilidades de tener un correcto desarrollo individual y un adecuado desenvolvimiento social.

Con este foco, el presente artículo recoge las propuestas consensuadas por un grupo interdisciplinario de académicos de la Pontificia Universidad Católica de Chile que, aunque no buscan ser exhaustivas, pretenden aportar a la discusión y, por sobre todo, a la implementación de mejoras por parte de los tomadores de decisión.

Para resolver algunos de los problemas más urgentes que presenta la institucionalidad hoy y, en particular la

de los niños bajo tutela del Estado, se propone revisar los mecanismos de licitación y subvención existentes. En un escenario donde el 96% de las prestaciones de protección especializada son entregadas por organismos colaboradores del Sename, es necesario acortar la brecha respecto al costo real que implica para ellos el cuidado de los niños, y así asegurar la entrega de una atención óptima. En este sentido, se sugiere aumentar la subvención para la modalidad de cuidados residenciales –y posteriormente ampliarla a los demás programas–, en forma progresiva para que, en un plazo de tres años, llegue a ser de al menos \$800.000 por niño al mes, dependiendo de las complejidades de la población atendida y sujeto a que haya un mejoramiento en la calidad del servicio entregado. Junto con esto, a largo plazo debiera revisarse la estructura de subvención, para lo que se recomienda aumentar a 50% el componente fijo (hoy de 30%). En la misma línea, y con el fin de incentivar la participación de nuevas instituciones en las licitaciones, se sugiere que a futuro el Sename pueda proporcionar la infraestructura de los centros residenciales y licitar únicamente su gestión.

Un aumento de recursos debiera ir acompañado de una supervisión más efectiva y que abarque un rango más amplio de aspectos. Esta labor podría continuar ejecutándola el Sename, en un contexto de mayor diferenciación de funciones, pero a largo plazo debiera recaer en un organismo independiente, que entregue recomendaciones de mejora, no solo a los OCAS sino también a los centros de administración directa. Esta agencia no solo debiera ser capaz de monitorear la implementación del modelo de atención, sino también de las características de la población, con el objetivo de tener mayor claridad de cuál es la demanda y así generar una oferta programática acorde.

Por otra parte, es imperioso que el Estado garantice atención prioritaria en salud y educación para la población institucionalizada, efectuando un pago a prestadores privados si es que el sistema público no es capaz de entregarles la atención requerida. En el caso de la salud, esto podría hacerse mediante un catálogo de prestaciones (similar al GES), que asegure acceso a un mínimo de atenciones, entre ellas, las de salud mental.

A nivel sistémico, es necesario revisar el enfoque que se le ha dado a la orgánica existente, la cual ha dejado en un segundo plano la labor de prevención y ha carecido de una visión integral y articulada. Para ello, se propone

reforzar las alertas tempranas, principalmente en el espacio escolar y en el sistema de salud primaria, ante factores que indiquen cuando un menor está en riesgo de sufrir algún tipo de vulneración. Asimismo, es necesario establecer un mecanismo de evaluación inicial y primera derivación de los niños que responda a criterios estandarizados, con una mirada de la familia como unidad y con un foco territorial, a fin de evitar que miembros de un mismo grupo familiar sean atendidos en zonas geográficas distantes entre sí. Para velar por la coordinación entre los distintos programas y organismos que entregan atención a los niños, se propone sumar la figura del gestor de casos, alojado en el nivel local, cuya función sea planificar la estrategia a seguir con cada niño y, si corresponde, los demás integrantes de su familia, y hacerle seguimiento a cada uno de ellos. Junto con lo anterior, cuando deba recurrirse a la judicialización, se sugiere que la labor del gestor sea complementada por la de un abogado que asuma su representación jurídica y defienda sus derechos sustantivos y procesales.

La efectividad de esta orgánica también exige contar con un buen sistema de registro y monitoreo de la información. En un corto plazo, es imprescindible que se hagan mejoras a Senainfo, sistema que, entre otras cosas, genera duplicidades, no entrega información adecuada sobre las causas de ingreso y dificulta evaluar las trayectorias de los niños y sus familias. Sin embargo, en un mediano o largo plazo, se necesita tener un sistema que se adecúe a los estándares internacionales, permitiendo el manejo integrado de esos datos junto con los de otros registros, como el del SITFA, Mineduc y Minsal.

En suma, con la suficiente voluntad política y coordinación entre los distintos actores públicos y privados involucrados, es posible tomar una serie de medidas que, desde distintas aristas, conllevarían mejoras sustantivas a la institucionalidad de protección a la infancia en Chile. En última instancia, estas acciones podrían ser determinantes para el presente y el futuro de los niños que hoy son los más vulnerables de nuestra sociedad.

Referencias

- Bruce, M., Dowd, K., Jones, B., Landsverk, J. & Testa, M.F. (Eds.),** 2009. *Child welfare and child well-being: New perspectives from the National Survey of Child and Adolescent Well-Being*. New York: Oxford University Press.
- Casanueva, C.,** 2012. *Desarrollo de competencias parentales con niños adoptados o acogidos de servicios de menores RTI International*. II Seminario Internacional de Adopción, 25 de octubre 2012. Santiago, Chile.
- Centro de Estudios de la Niñez,** 2014. *Niñez y adolescencia en Chile: las cifras. Datos estadísticos y principales estudios*. Centro de Estudios de la Niñez, Corporación Opción.
- Centro de Políticas Públicas UC,** 2014. Ley de Protección Integral de Derechos de la Infancia. Boletín. Disponible en: <http://politicaspUBLICAS.uc.cl/wp-content/uploads/2015/02/ley-de-proteccion-integral-de-derechos-de-la-infancia.pdf>
- Consejo de la Infancia,** 2015a. Modelización de sistemas locales de infancia y factibilidad del modelo de gestión local del sistema integral de garantías de derechos de niños, niñas y adolescentes. Estudio elaborado por Estudios y Consultorías Focus.
- Consejo de la Infancia,** 2015b. Análisis del sistema actual de representación judicial de los niños, niñas y adolescentes por curadores ad litem y propuesta de un sistema de acceso a la justicia en el marco de un Sistema Integral de Garantías de Derechos. Estudio elaborado por Ignacio De Ferrari.
- Consejo de la Infancia,** 2016. Estudio sobre sistemas de protección especializada de niños, niñas y adolescentes. Informe final. Estudio elaborado por el Centro de Políticas Públicas UC.
- Comisión Sename II,** 2016. *Informe Comisión Especial Investigadora de la forma en que las autoridades han atendido las propuestas de la Cámara de Diputados, por la aprobación del informe de la Comisión Investigadora del Sename en el año 2014, y la situación de menores de edad carentes de cuidado parental*.
- De Iruarrizaga, F.,** 2016. Rediseñando el sistema de protección a la infancia en Chile. Entender el problema para proponer modelos de cuidado alternativos y ayudar a la reunificación familiar. *Estudios Públicos*, N° 141.
- Dipres,** 2016. Balance de gestión integral año 2016. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Servicio Nacional de Menores.
- Fang, Xiangming, Derek Brown, Curtis Florence & Jame Mercy,** 2012. The Economic Burden of Child Maltreatment in The United States and Implications for Prevention. *Child Abuse & Neglect* 36 (2): 156-165. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0145213411003140>.
- Featherstone, B., Morris, K. & White, S.,** 2014. A Marriage Made in Hell: Early Intervention Meets Child Protection. *Br J Soc Work*, 44(7), 1735-1749. DOI: <https://doi.org/10.1093/bjsw/bct052>
- Focus,** 2012. *Estudio de caracterización de colaboradoras de SENAME que ejecutan Proyectos de Residencias de Protección y el Programa Familias de Acogida*. Informe Final. Estudio encargado por el Ministerio de Desarrollo Social y el PNUD.
- Focus,** 2013. *Evaluación del Gasto Institucional del Servicio Nacional de Menores*. Estudio encargado por la Dirección de Presupuestos del Ministerio de Hacienda.
- Focus,** 2017. *Estudio de Gastos Efectivos 2016 por Niño(a) y Adolescente en Residencias Atendidas por Organismos Colaboradores del SENAME*. Estudio encomendado por la Mesa de Residencias.
- García, J.L., Heckman, J.J, Leaf, D.E. & Prados, M.J.,** 2016. *The Life-cycle Benefits of an Influential Early Childhood Program*. NBER Working Paper No. 22993. Disponible en: https://heckmanequation.org/assets/2017/01/Garcia_Heckman_Leaf_et_al_2016_life-cycle-benefits-ecp_r1-p.pdf
- Grupo de Trabajo para la Protección de la Infancia,** 2014. *Directrices interinstitucionales para la gestión de casos y la protección de la infancia*. Disponible en: <http://cpwg.net/wp-content/uploads/sites/2/2015/03/Inter-Agency-Guidelines-for-Case-Management-and-Child-Protection-%E2%80%93-CPWG-June-2014-SPANISH.pdf>
- Hazen, A., Connelly, C., Kelleher, K., Landsverk, J. & Barth, R.,** 2004. Intimate partner violence among female caregivers of children reported for child maltreatment. *Child Abuse and Neglect*, 28 (3), 301-319.
- Hogar de Cristo,** 2017. *Residencias especializadas infante adolescente*. Propuesta Piloto. Informe N° 3.
- Junta Nacional de Jardines Infantiles,** 2009. *Protocolo: Detección e intervención en situaciones de maltrato infantil*. Unidad de Comunicaciones, Junta Nacional de Jardines Infantiles (Junji), Ministerio de Educación, Gobierno de Chile.
- Martínez, V.,** 2010. *Caracterización del perfil de niños, niñas y adolescentes, atendidos por los centros residenciales del Sename*. Informe final. Unicef y Sename.
- Ministerio de Desarrollo Social,** 2012. *En Chile todos contamos. Segundo catastro de personas en situación de calle*. Ministerio de Desarrollo Social, Gobierno de Chile. Disponible en: www.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/plan-calle/docs/En_Chile_Todos_Contamos.pdf
- Ministerio del Interior y Seguridad Pública, Adimark GfK,** 2013. Encuesta Nacional de Victimización por Violencia Intrafamiliar y Delitos Sexuales. Informe final. Ministerio del Interior y Seguridad Pública, Gobierno de Chile.

- Ministerio de Salud**, 2013. *Guía clínica: Detección y primera respuesta a niños, niñas y adolescentes víctimas de maltrato por parte de familiares o cuidadores*. Ministerio de Salud, Gobierno de Chile.
- Muñoz, C., Aguirre, B.**, 2010. Estudio perfil usuario y demanda potencial de los Centros de Administración Directa del Área de Protección de derechos del Servicio Nacional de Menores: Centro de Tránsito y Distribución para mayores (CTD) y para lactantes y preescolares (CTD-R).
- Muñoz, C.**, 2013. Proyecto de Ley de Protección Integral de la infancia: ilusión de universalidad. *Apuntes Legislativos*, N° 20. Disponible en: <http://politicaspUBLICAS.uc.cl/wp-content/uploads/2015/02/apunte-observatorio-legislativo-no-20.pdf>
- Muñoz, C., Fischer, C. y Chia, E.**, 2013. *Lineamientos estratégicos para modelos de cuidado alternativo dirigidos a niños/as menores de seis años bajo protección*. En: Centro de Políticas Públicas UC (Ed). *Propuestas para Chile 2016*. Concurso Políticas Públicas UC, p. 115-150.
- Nelson, Ch., Fox, N. & Zeanah, Ch.**, 2014. *Romania's Abandoned Children: Deprivation, Brain Development, and the Struggle for Recovery*. Cambridge, Mass: Harvard University Press.
- Observatorio Niñez y Adolescencia**, 2013. Primer Informe. Violencia contra niños, niñas y adolescentes. Santiago, Chile.
- Observatorio Niñez y Adolescencia**, 2016. Infancia Cuenta en Chile 2016. Cuarto informe Observatorio Niñez y Adolescencia. Santiago, Chile.
- ONU**, 1989. Convención sobre los Derechos del Niño.
- Paz Ciudadana y Fundación San Carlos de Maipo**, 2016. *Estudio sobre los niveles de exclusión social en personas privadas de libertad*. Unidad de Comunicaciones Fundación Paz Ciudadana.
- Relaf, Unicef & Sename**, 2013. *Proyecto piloto para la desinstitucionalización y mejoramiento de los cuidados alternativos para niños(as) menores de 3 años en Chile*. Red Latinoamericana de Acogimiento Familiar (Relaf), Unicef y Sename.
- Salamon, L. (ed)**, 2002. *The Tools of Government. A guide to the new governance*. New York: Oxford University Press.
- Sename**, 2011. *Análisis sobre la aplicación del artículo 80 bis*. Documento de trabajo. Unidad de Estudios, Sename.
- Sename**, 2015a. *Anuario estadístico Sename 2015*. Servicio Nacional de Menores, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Gobierno de Chile.
- Sename**, 2015b. *Bases y orientaciones técnicas. Línea de acción Oficinas de Protección de Derechos de niños, niñas y adolescentes 2015-2018*. Unidad de Prevención, Participación y Gestión Local, Servicio Nacional de Menores, Ministerio de Justicia, Gobierno de Chile.
- Sename**, 2016. *Cuenta Pública 2016*. Sename, Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Gobierno de Chile.
- Sename**, 2017. Ubicación OPD (Actualización JUNIO 2017). Disponible en: <http://www.sename.cl/web/direcciones-oficinas-proteccion-derechos-opd/>
- Siles, C.**, 2017. Los niños invisibles del Sename. *Claves para el Debate*, Instituto de Estudios de la Sociedad.
- Unicef**, 2012a. Cuarto estudio de maltrato infantil. Santiago, Chile.
- Unicef**, 2012b. *The Interagency Child Protection Information Management System (IA CP IMS)*. Unicef, Save the Children UK, International Rescue Committee. Disponible en: <http://bettercarenetwork.org/sites/default/files/attachments/Factsheet%202012.pdf>
- Unicef**, 2015. Definiciones conceptuales para un sistema integral de protección a la infancia. *Serie Los derechos de los niños, una orientación y un límite*, N°4.



PONTIFICIA
UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CHILE

Centro UC

Políticas Públicas

www.politicaspUBLICAS.uc.cl
politicaspUBLICAS@uc.cl

SEDE CASA CENTRAL

Av. Libertador Bernardo O'Higgins 340, piso 3, Santiago.
Teléfono (56-2) 2354 6637.

SEDE LO CONTADOR

El Comendador 1916, Providencia.
Teléfono (56-2) 2354 5658.

CENTRO DE POLÍTICAS PÚBLICAS UC

- Facultad de Agronomía e Ingeniería Forestal • Facultad de Arquitectura, Diseño y Estudios Urbanos
- Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas • Facultad de Ciencias Sociales • Facultad de Derecho • Facultad de Educación
- Facultad de Historia, Geografía y Ciencia Política • Facultad de Ingeniería • Facultad de Medicina