

POLÍTICA NACIONAL DE INFANCIA EN CHILE: DERECHOS LIMITADOS

CHILEAN NATIONAL POLICY FOR CHILDREN: RESTRICTED RIGHTS

CAROLINA MUÑOZ-GUZMÁN¹, BEATRIZ AGUIRRE-PASTÉN²
PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CHILE¹
UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS. CHILE²

RESUMEN

El estudio investiga las tensiones entre el perfil socio-demográfico de los usuarios de mayor complejidad de los servicios sociales de infancia en Chile y la oferta de prestaciones de estos servicios, en el marco de la nueva Política de infancia que rige en Chile desde 1999. Material y métodos: Se analizaron los registros estadísticos de la oferta programática de los años 2007-2008 por medio de técnicas de estadística descriptiva y comparativa. Resultados: se establecieron tendencias según edad, sexo, escolaridad, adulto responsable, región de origen, causales de ingreso, y reingresos; concentrándose la población más joven, femenina, con menos retraso escolar y residente en la misma región donde opera el servicio, en los programas no ejecutados directamente por el Estado. Por su parte, la población adolescente, masculina, proveniente de regiones distintas a la región donde se ejecuta el programa y con causales de ingreso asociadas a mayor vulnerabilidad social, se concentra en los programas ejecutados directamente por el Estado. Discusión: el análisis de datos da cuenta de una distribución diferenciada de la población usuaria de los servicios sociales de infancia en los distintos programas estudiados, encontrándose mayor fragilidad en los entornos de los usuarios de aquellos programas ejecutados directamente por el Estado, aun cuando estos son definidos como transitorios y no especializados, lo cual evidencia una tensión e inconsistencia con los principios orientadores de nueva la política de infancia de Chile, limitando la garantía de plenitud de derechos en la que se basa.

PALABRAS CLAVES

Perfil de usuario. Servicios sociales de infancia. Enfoque de derechos.

ABSTRACT

The research studies tensions between socio-demographic profile in most complex children using social services in Chile and the programmatic offer these services provide, considering the underlying new Children National Policy ruling from 1999. Material and Methods: users' statistical records from 2007 to 2008 coming from selected programs where analyzed using descriptive and comparative statistical techniques. Results: We set trends by age, sex, education, and responsible adult, region of origin, intake causes and reentry numbers. We found younger and more feminine population, with less educational lag and living in the same region where the service operates in those programs not executed directly by the state; a population composed mainly by adolescents, males, from different regions to the region where the program runs and with additional intake causes that increase complexity, in programs run directly by the state. Discussion: The analysis reveals a differential distribution of the population using social services for children in various programs studied, higher levels of complexity found in programs run directly by the state, even when they are defined as temporary and non specialized, which shows a tension and inconsistency with the guiding principles of the new children policy in Chile, limiting full rights guarantee.

KEYWORDS

User Profile. Social Services for Children. Rights Perspective.

Recibido: 2011.06.29. Revisado: 2011.09.15. Aceptado: 2012.03.30. Publicado: 2012.05.01.

Correspondencia: Carolina Muñoz-Guzmán, Académica Escuela de Trabajo Social, Pontificia Universidad Católica de Chile. Dirección Postal: Avenida Vicuña Mackenna #4860, Macul, Santiago, Chile. Teléfono 56-2-3544669. E-mail: cmunozgu@uc.cl

INTRODUCCIÓN

Este artículo presenta los resultados de una investigación referida a la caracterización socio-demográfica de una muestra de niños y niñas usuarios de los programas que ofrece el Servicio Nacional de Menores¹ (SENAME) de Chile, definidos por este servicio como de alta complejidad y que son atendidos a través de programas de administración directa del Departamento de Protección de Derechos del SENAME o bien, por Organismos Colaboradores que participan en licitaciones para que les sean adjudicadas las ejecuciones de estos programas. En este proceso, se analizaron datos demográficos de esta población entre los años 2007 y 2008, estableciendo vínculos y tensiones con la oferta programática del SENAME, la cual en su formulación se sustenta en la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño² (CIDN) y la Política Nacional a favor de la Infancia y Adolescencia de Chile (1999). La selección de los años estudiados se justifica en el hecho de que al momento del estudio (2009) los años 2007 y 2008 eran los únicos que contaban con registros completos reportando datos suficientes para ser estudiados.

Las principales dimensiones analizadas se ordenan comparativamente en función de programas propios de la oferta pública y programas de la oferta privada, estableciéndose tendencias según edad, sexo, región de origen, escolaridad, adulto responsable, causal de ingreso y niveles de reingreso por programas, dimensiones que permiten observar diferencias significativas entre ambas ofertas.

El objetivo es derivar orientaciones para una mejor oferta social para los niños y niñas que han sido vulnerados en sus derechos y que reciben servicios reparatorios desde el sector público. Para ello las autoras han focalizado en la población atendida por causales asociadas a la protección, dejando fuera el grupo de jóvenes infractores de ley donde las medidas del estado se orientan hacia el control y la sanción y no corresponden al objeto de interés de este estudio. Dentro de la población de niños y niñas atendidas por protección se focalizó en los grupos definidos por el mismo SENAME como de mayor complejidad (concepto discutido más adelante), con el objeto de examinar la necesidad de especialización para grupos de alta vulnerabilidad.

Los resultados permiten discutir los alcances reales de transformación de los principios que orientan la intervención social bajo la actual política, estableciendo ciertas brechas respecto de los compromisos adquiridos por el Estado en la prestación de servi-

cios para niños y niñas en situación de vulnerabilidad con distintos grados de complejidad.

MATERIAL Y MÉTODOS

La información que se presenta se enmarca en un estudio de tipo descriptivo que busca especificar aspectos propios de la población atendida por el SENAME en sus programas de alta complejidad, a través de la representación de variables individuales, familiares y comunitarias, donde el uso y análisis de los datos provista por los registros de SENAME constituyen la base de una muestra de Centros de Administración Directa (en adelante oferta pública) y de programas administrados por Organismos Colaboradores (en adelante oferta privada) que prestan servicios a la población antes identificada.

Se desarrolla una caracterización socio-demográfica, a pesar de que la matriz de datos del sistema tiende a ser incompleta, debido a un problema de registro en el nivel de atención directa de los programas y en el nivel de supervisión central del aparato estatal responsable del ámbito de infancia. Los datos fueron analizados por medio de técnicas de estadística descriptiva y comparativa, al realizar una descripción de similitudes y diferencias, sobre la base de la comparación de los perfiles de usuario de la oferta pública, con los perfiles predominantes de usuarios de oferta privada. Importa además informar que para contar con un mejor descriptor de la población en estudio, se realizó una agrupación en 4 *segmentos de edad* (0-6, 7-12, 13-18 y mayores de 19 años) y por *programas*. Dentro de la oferta pública se consideran los Centros de Tránsito y Diagnóstico para Mayores y, Centros de Tránsito y Diagnóstico para Lactantes. Para la oferta privada se consideraron las Residencias de Protección para Mayores y Pre-escolares, Residencias Especializadas y Programas Especializados.

Los Centros de Tránsito y Diagnóstico, son programas residenciales que SENAME administra directamente que brindan atención transitoria y urgente a niños y niñas que requieren ser separados de su medio familiar mientras se realizan evaluaciones diagnósticas que permitan asesorar a los tribunales de familia en la adopción de medidas que aporten a la restitución y reparación de sus derechos. Se distinguen centros para lactantes y pre-escolares (población menor de 6 años) y para mayores (niños y niñas mayores de 6 años).

Los Centros Residenciales (para pre-escolares y para mayores), administrados por organismos acreditados como colaboradores del SENAME destinados a dar protección residencial a niños, niñas y adolescentes que deben ser separados de su familia, producto de una vulneración grave de derechos. Se conciben como una medida transitoria y excepcional y cuando no existan otras posibilidades de acogimiento en una familia (extensa o sustituta). Las Residencias Especializadas, ofrecen atenciones residenciales de carácter especializado, excepcional y transitorio, de administración privada, disponible para aquellos niños y niñas que deben ser separados de su medio familiar por orden judicial que han enfrentado situaciones de alta complejidad. Finalmente, los Programas Especializados, son modalidades ambulatorias de intervención, de administración privada, que cumplen con el propósito de reparación, dirigidas a niños y niñas que presentan vulneraciones de derecho en temáticas específicas. Todos los programas responden como marco legal a la Ley 20.032 que establece el Sistema de Atención a la niñez y adolescencia a través de la red de colaboradores del SENAME, y su régimen de subvenciones.

Para efectos del análisis comparativo, a las variables *edad* y *programas* se agregaron las variables *sexo* y *escolaridad* para los años estudiados, lo que se tradujo en la definición de los siguientes segmentos: menores de 4 años de edad, pre-escolares (4- 5 años), escolar (7- 14 años), escolar superior (15- 18 años) y educación especial. Todas estas variables son indicadores simples pero de gran utilidad para describir la población en estudio. No se realizaron cruces entre variables o indicadores.

RESULTADOS

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN POR PROGRAMAS, EDAD Y SEXO

Un primer tema que plantea la información socio-demográfica levantada, se refiere a la distribución de la población atendida según *programas*. Se observa un descenso en el ingreso a servicios de la oferta pública dirigida a niños y niñas mayores de 6 años, así también en residencias especializadas de la oferta privada, esto último vinculado al cierre de la modalidad residencial especializada debido a orientaciones de la política que privilegian la oferta ambulatoria. En contraste, hay un aumento en el ingreso a servicios de la oferta pública dirigida a lactantes, así como en residencias de protección y programas especializados de la oferta privada. Este

aumento ocurre a pesar de que la política de infancia enfatiza la derivación a residencias como última alternativa para un niño o niña.

Cuando estudiamos la población cruzando las dimensiones según *programa* y *edad*, se observa que la oferta pública se concentra en el grupo etario 13 a 18 años, reuniendo a más del 60% del total de usuarios en este rango. La población entre 0-6 y 7 -12 años se mantiene relativamente estable en los dos años estudiados. La población que recibe servicios residenciales de la oferta privada, muestra un comportamiento estable, predominando la concentración de niños y niñas en el rango 7-12 y 13-18 años. En el rango de edad más pequeño, es decir 0-6 años, se observa un aumento en el año 2008.

Por su parte, la población de Residencias Especializadas de oferta privada muestra una mayor concentración en el grupo de edad 13-18 años, mientras que la población entre 7 y 12 años no representa más del 7% del total. Por lo tanto, en términos de distribución por programa y edad, se observa una concentración de población de adolescentes en la oferta pública y en la oferta residencial especializada.

Finalmente, los Programas Especializados de oferta privada, se focalizan mayoritariamente en una población adolescente, concentrando en el tramo 13-18 años a un poco más del 50% de la población atendida. El resto de la población se concentra en el tramo 7-12 años, en casi un 37%, cerca del 9% se ubica entre los 0 y 6 años; un grupo muy pequeño se ubica sobre los 18 años.

Al incluir la variable *sexo*, se observa concentración de varones en la oferta pública en general, situación que también se observa en la oferta privada de Residencias Especializadas. En tanto, la población de residencias y de programas especializados de oferta privada concentra mayoritariamente población femenina.

En síntesis, respecto de la distribución por *programa*, *edad* y *sexo*, podemos señalar que existen diferencias en la distribución. La oferta pública concentra población fundamentalmente masculina, y adolescente, lo mismo que Residencias Especializadas de oferta privada. Por otro lado, la oferta privada de residencias y programas especializados atiende mayoritariamente población femenina concentrada en rangos 7-12 y 13-18.

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN PROGRAMA Y REGIÓN DE ORIGEN

La dimensión *región de origen* de los niños y niñas atendidos es relevante cuando se observa en re-

lación a la ubicación del programa de atención, ya que hay niños y/o niñas que deben ser atendidos en regiones diferentes a su región de origen, por carencia de oferta en su localidad. En este particular, la oferta pública atiende una población cuya región de origen tiende a ser la misma donde se ubica el programa. Sin embargo, pequeños porcentajes de la población atendida proviene de otras regiones del país.

La región de origen de los niños y niñas atendidos por la oferta privada residencial y programas especializados se concentra mayoritariamente en tres regiones del país, aun cuando también existe representación de estos programas distribuida en todo el país en tanto son modalidades que cuentan con oferta nacional. Por su parte, la población atendida por oferta privada de residencias especializadas, proviene en su mayoría de dos regiones del país, pero es atendida en regiones diferentes a estas, ya que existen sólo nueve programas especializados para todo el país potenciando la descentración de la intervención familiar con esta población.

Existe una coincidencia en las regiones de origen donde se concentra la procedencia de los niños y niñas, siendo estas regiones urbanas, donde no sólo la densidad poblacional es más alta, sino que corresponden a localidades con más bajo índice de desarrollo humano³ (PNUD, 2004) lo que podría presentarse como variable explicativa. Tanto la oferta pública en su totalidad como la oferta privada de Residencias Especializadas aparecen atendiendo población que proviene de otras regiones del país, lo que devela la insuficiencia de oferta programática regional y la trasgresión a principios de territorialidad y centralidad de la familia en la misma intervención que promueve la perspectiva de derechos guiando la Política de infancia.

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN PROGRAMA Y ESCOLARIDAD

La inclusión de la variable *escolaridad*, permite establecer que la población atendida por la oferta pública para niños y niñas menores de 4 años, asiste en su mayoría a educación pre-escolar y diferencial; los niños y niñas en los rangos 7-12 años y 13- 18 años predominantemente asisten al nivel escolar, lo que da cuenta de retraso pedagógico para esta población, con predominio masculino. Destaca en el año 2008, un porcentaje importante de niños y niñas que no registra información para la variables escolaridad. La principal diferencia observada entre residencias administradas por organismos públicos

y por privados, es la preeminencia en estos últimos, de población femenina.

La población de residencias especializadas privadas muestra una tendencia similar a la oferta pública para mayores (7-12 y 13-18 años) tanto por su sesgo masculino como por la asistencia al ciclo escolar en los dos años estudiados. También se encuentra representación de la población en enseñanza escolar superior y la educación especial. Nuevamente destaca para el año 2008 el porcentaje referido a la ausencia de información para esta variable.

La población atendida por programas especializados privados se inserta fundamentalmente en el ciclo escolar, seguida por el ciclo escolar superior. El predominio es femenino en todos los rangos de escolaridad y se reitera la falta de información de un porcentaje importante dentro de la población.

En síntesis, siendo la *escolaridad* una variable significativa para el desarrollo de niños y niñas, una de las características más relevantes es el retraso pedagógico en todos los tipos de administración, el que comienza a evidenciarse fundamentalmente en el ciclo escolar con presencia importante de población en el rango de 13 – 18 años. Lo anterior es coherente con lo indicado por Santos (2009), quien releva que para la realidad chilena, la deserción se concentra fundamentalmente en el ciclo escolar superior. Habría según el autor, un riesgo creciente a medida que un estudiante avanza dentro del sistema educacional, encontrándose un quiebre importante en la transición entre el ciclo escolar y escolar superior. Entre otros factores asociados a ello, se encuentra el nivel de escolaridad alcanzado por la familia, variables socioeconómicas y oferta disponible en la comuna del niño o niña.

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN ADULTO RESPONSABLE, CAUSAL DE INGRESO Y REINGRESOS

Para todos los programas, en sus distintas modalidades, la presencia de un *adulto responsable*⁴ resulta vital como actor que participa del programa de intervención junto al niño o niña. La información levantada, tanto para la oferta pública como para la privada, muestra una distribución bastante homogénea apareciendo la figura de la madre como persona relevante con las que viven los niños y niñas, a cargo de su crianza y cuidado.

La tendencia devela la mantención del modelo hegemónico de distribución de roles, tareas y responsabilidades al interior del hogar asociado al género, recalando además el imaginario de que es la madre la responsable de cubrir todas las necesidades de los niños.

En lo que respecta a *causales de ingreso* a las distintas modalidades de atención, la información disponible reconoce 20 tipos de causales de ingreso a los diferentes programas de la oferta programática, esa tipología agrupa a su vez una serie de alternativas más específicas. Dada la gran cantidad de variables a considerar, se determinó observar las 10 variables de más alta frecuencia, siendo una de las principales causas invocadas por los dos tipos de oferta estudiada, la de Protección, como denominación genérica que otorga el tribunal competente a la hora de determinar el ingreso a un sistema de atención y que puede incluir un amplio abanico de situaciones más específicas. Sin embargo, las causales de ingreso de la población atendida reflejan una concentración transversal por programas, sexo y edad de temáticas asociadas a los malos tratos y que devienen de la incompetencia parental severa y cronificada de los adultos a cargo. Dentro de la oferta pública, los centros de diagnóstico para lactantes reportan un aumento de ingresos por abuso y explotación sexual, sin perjuicio de ser la “negligencia” la principal causa. Además, en estos programas se observan causales de abandono o negligencia asociados a la salud física de los niños y niñas, siendo un factor distintivo de estos programas, aspecto que es observable en el trabajo en terreno y no en la base de datos. Tanto en los centros residenciales para mayores de la oferta pública como en las Residencias Especializadas de la oferta privada, las causales de ingreso mencionadas están asociadas a consumo de drogas, problemas de salud mental, socialización callejera y en algunos casos conflicto con la justicia especialmente en la población adolescente.

Por último, los registros de la base de datos indican que el porcentaje de *reingresos*⁶ de niños y niñas varía según tipo de atención, ya sea pública o privada. Dicho porcentaje incluye el número promedio de reingresos de niños y niñas, y muestra que la oferta pública tiene un mayor número de reingresos de usuarios que provienen en su mayoría de regiones distintas a aquéllas donde se ubican estos servicios, y son mayoritariamente hombres entre 13 y 18 años.

En síntesis podemos enfatizar que causales asociadas a conductas en conflicto con la justicia, tales como robo, hurto, delito no penalizable por edad del niño o niña, situación de calle, consumo o porte de drogas, son causales que sólo aparecen registradas para la población mayor de 6 años atendida por la oferta pública y las residencias especializadas de la oferta privada. Además estas causales se observan

particularmente en la población masculina. Además se observa que existen mayores reingresos de un grupo de usuarios que tiene experiencias de alta permanencia en el sistema público, pero que transita de programa en programa.

DISCUSIÓN

El Enfoque de Protección Integral de la Política Chilena de Infancia encuentra su origen en la CIDN, y considera a los niños/as como personas progresivamente autónomas, protagonistas, creativos, y que tienen intereses y preferencias particulares, y les asigna responsabilidad y capacidad para respetar los derechos de otros. Esta nueva visión debe permea los servicios sociales, asegurando un sistema de protección integral y configurando un nuevo tipo de visión sobre los niños/as donde se reconozca el derecho que tienen a una vida en familia, a ejercitar sus derechos dentro de ella y a recibir apoyo subsidiario del Estado. Este nuevo enfoque desafía a los servicios sociales a implementar los nuevos principios que orientan la política nacional; no obstante el discurso de Derecho ha influenciado las orientaciones de la política y la retórica pública, todavía autores como Farías (2004) y Tello (2004) indican estas influencias como marginales cuando son medidas a través de la observación directa de los servicios que efectivamente se le ofrecen a los niños/as y sus familias. Estos cuestionamientos son revisados a la luz de los datos discutidos en el apartado anterior.

En el marco del enfoque de protección integral a la infancia, SENAME desde el año 2007 reconoce tres niveles diferenciados en el ámbito de protección para orientar su intervención de acuerdo al grado de complejidad⁷ identificado en los casos atendidos, este grado de complejidad “orienta” al operador en términos del sujeto de intervención con el que se enfrenta. En este sentido, la política ha favorecido de manera creciente acciones tendientes a la “especialización” de prácticas que den respuestas a un sujeto portador de una multiplicidad de temáticas psicosociales.

El concepto de complejidad que encontramos en la política actual de infancia y su operacionalización especificada en la oferta programática del SENAME, carece de sustrato teórico y se llena de contenido en términos de “síntomas y/o conductas” que buscan perfilar una población objetivo. En este caso como en otros, impresiona que la noción de complejidad se haya transformado en un epítome de los procesos de modernización, y en ese sentido haga referencia

a la idea de *dificultad* o *complicación* donde intervienen múltiples variables de muy distinto género y, en esa línea, contraria a la idea de “simple”. Sin embargo, bajo ese criterio el concepto designa una dificultad para explicar algo (Morin, 1994).

La opción teórica de este estudio ha sido, sin embargo, considerar la complejidad como una forma de pensamiento donde siempre estará presente la dificultad. Luego, se tratará de un tejido de eventos, acciones, integraciones, retroacciones, determinaciones, azares que constituyen nuestro mundo fenoménico (Morin, 1994). En ese sentido, la complejidad no es la reiteración de situaciones de vulneración en una especie de sumatoria, sino un entramado compuesto por una enorme cantidad de componentes en interacción. Ello supone además, hacer un giro en el pensamiento individual, centrado solamente en las características individuales de los niños y niñas, y situarlo en contexto, en su medio ecológico (Bronfenbrenner, 1979) y las mutuas adaptaciones entre él y su entorno. Un elemento central de esta mirada, es el rol activo del observador (equipo investigador, diseñadores de política, etc.), quien es el que realiza estas distinciones y es quien observa las posibles diferencias en los sistemas con los que se enfrenta.

Frente a lo anterior y siendo coherentes con la mirada ecológica de la situación de los niños y niñas atendidos por el Área de Protección de Derechos del SENAME, resulta importante mirar los sistemas (Macrosistema, Ecosistema, Mesosistema, y Microsistema) que están vinculados directamente con ellos y que le afectan directamente en su proceso de desarrollo. De esta manera, en relaciones de mutua dependencia e influencia, el macrosistema representado por la actual política de infancia, los preceptos de la CIDN, el modelo económico y la configuración cultural de la sociedad chilena, contiene elementos muy importantes de mirar a la hora de analizar la situación de niños y niñas en el país. Del mismo modo, el acceso al sistema laboral y otros de las familias (exosistema), las relaciones que establece el sistema de salud, la educación y el aparato de justicia (mesosistema) y, las características que asumen las familias chilenas en este contexto de modernidad, se constituyen en influencia directa en el desarrollo y ejercicio pleno de derechos en niños y niñas.

En este escenario, la Política Nacional a favor de la infancia y la adolescencia ha traído enormes desafíos al sistema de servicios sociales chileno, y se ha avanzado sustantivamente en reducir la institucionalización como medida privilegiada para el trata-

miento de niños y niñas vulnerados, hacia servicios de tipo ambulatorio donde la centralidad de la familia y del entorno cobra una relevancia fundamental.

Sin embargo, hay todavía promesas pendientes para satisfacer con total garantía los derechos de nuestros niños y niñas más vulnerables. Para aquella población que ha sido definida en situación de mayor complejidad, hemos encontrado evaluaciones precarias que no consideran la complejidad e interrelación de los problemas que circundan la vida cotidiana, sino más bien hacen una sumatoria de condiciones que etiquetan a estos niños y niñas como complejos, situando el problema en ellos y ellas mismos. Tal como lo ha señalado González (2011:8) en sus estudio sobre el tratamiento de la infracción adolescente en el sistema judicial y penal de Uruguay, *si el análisis microsocioal de las situaciones de pobreza es pensado en términos de factores individuales de explicación, la consecuencia del planteo es la responsabilización individual por la situación en que se encuentran estos sectores sociales.*

Las condicionantes socio-demográficas que hemos podido analizar a partir de registros que tienden a ser generales, nos permiten arribar a las siguientes preocupaciones asociadas a la intervención social dirigida a estos niños, niñas y sus familias. En primer lugar, en el marco de la privatización de los servicios estatales, en el sentido de derivar tareas que venía haciendo el Estado hacia organismos colaboradores, hemos observado que existe mayor vulnerabilidad en la población que se mantiene en los servicios directos del Estado, por sobre aquella atendida por organismos privados de tipo residencial. Lamentablemente esto no da cuenta de una mayor especialización de los servicios estatales, sino más bien de la obligatoriedad de recibir a toda la población que no encuentra espacio de atención, aún cuando los servicios directos del Estado se llamen así mismos “*transitorios*” y estén diseñados para hacer intervenciones breves, las cuales naturalmente no bastan para resolver la situación de una población que enfrenta múltiples y complejas necesidades.

De lo anterior, se deriva que existen diferencias en la población atendida que debieran orientar la intervención de los programas de protección de SENAME. Si bien las residencias de la oferta privada ingresan crecientemente mayor población que las Residencias especializadas también privada y la oferta pública, ello no implica que la cantidad refleje el peso de la vulnerabilidad que estos niños y niñas viven, esto queda mejor explicado si consideramos las siguientes observaciones.

Existen tendencias que diferencian en sexo y rango de edades la población atendida por residencias y programas especializados de la oferta privada respecto de aquella atendida por la oferta pública y residencias especializadas privadas. De acuerdo al apartado previo, si la oferta pública para mayores y Residencias especializadas privadas concentran su atención sobre el 50% en el rango 13-18 años, de población mayoritariamente masculina, podemos derivar siguiendo aquí a Farrington (1989), que podrían activarse disposiciones negativas desde y hacia el entorno ya que los predictores tempranos de agresión de adolescentes hombres y futura violencia en su adultez, son justamente el cruce de etapa adolescente masculina con las otras características encontradas en el perfil demográfico de esta población: deprivación económica, frágil crianza, sistemas escolares expulsivos, entre otros.

Sin dejar de considerar los aportes de Farrington (Ibid) proponemos complementarlos con el concepto de resiliencia, que se instala la idea de desarrollar de modelos de adaptación positiva o competencia en contextos de riesgo o adversidad (Egeland, Carlson y Sroufe, 1993; Masten y Reed, 2002; Rutter, 2007) ya que permite que adolescentes enfrentados al ambiente que señala Farrington (Ibid), desplieguen habilidades para utilizar recursos internos y externos y con ellos enfrentar tareas críticas del que desarrollo, así no estaríamos focalizando en una característica del individuo o un rasgo de personalidad, sino más bien de un estado de adaptación exitosa. Bajo este prisma, la oferta pública debiera o reformular la orientación de sus servicios, o estar en condiciones de derivar esta población a servicios especializados. Respecto a las Residencias Especializadas privadas, podría encontrarse aquí una respuesta de especialización y derivación, sin embargo estos programas han sido implementados insuficientemente en el país

En los registros referidos a con quién viven los niños y niñas de los diferentes programas, si bien la información es escasa y poco clara, se destaca la presencia femenina, especialmente de madres, pero también de abuelas maternas que figuran como únicos adultos de contacto. Las causales de ingreso de la población atendida reflejan una concentración masiva y transversal por programas, sexo y edad en Maltrato, Negligencia y Abuso. Estas causales por sí mismas no permiten derivar hipótesis sobre los niveles de trauma que podrían afectar distintamente a la población, debido al carácter general de la dimensión que se registra, sin informar indicadores de la

misma. No obstante importa señalar que estas causales presentan algunas variaciones por programas, donde aparecen asociadas a otras causales de ingreso que complejizan la situación de vulnerabilidad de la población. En la oferta pública se registra un aumento de ingresos por abuso y explotación sexual en preescolares, aun cuando no es la principal causal. Tanto en la oferta pública como en las residencias especializadas privadas las causales mencionadas están asociadas a otras variables registradas, como el consumo de drogas, problemas de salud mental, socialización callejera y en algunos casos conflicto con la justicia, lo que ocurre especialmente en el grupo de edad de 13-18 años. Esta caracterización que hacen los programas, no logra completarse con información vinculada a subsistemas con los que naturalmente interactúan, en este sentido, el medioambiente, siendo un recurso poderoso para facilitar la resolución de las dificultades que enfrentan los otros sistemas que rodean a los niños y niñas estudiados, aparece invisibilizado en los registros, de lo cual se deduce que no es considerado mayormente en los planes de intervención y que tiende a limitarse a la relación con la escuela y en el mejor de los casos con la dimensión de salud. De este punto se desprenden responsabilidades para distintos ámbitos del sector público que deposita en el SENAME respuestas que son de responsabilidad del Estado en su conjunto.

Sumado a lo anterior fue posible identificar que la oferta pública concentra transversalmente por edad y sexo situaciones identificadas como reingresos, salvo en el tramo 0-6 años. Esta situación es evidente en el año 2008 donde en la oferta pública, sobre el 50% de los usuarios de sexo masculino, entre 13 y 18 años había reingresado al sistema. Estos reingresos dan cuenta de un tipo de población que ha pasado largos períodos de su vida bajo los efectos de supuestamente planeadas intervenciones profesionales. De acuerdo a Schofield & Beek, (2009) cuando las intervenciones son adecuadas, se produce el desarrollo de algunas fortalezas protectoras y de estrategias y dispositivos que ayudan a estos niños y niñas a enfrentar dificultades propias de la adolescencia.

Las características que encontramos en este grupo reflejan más bien largas permanencias, que son intermitentes, a veces, debido a múltiples reingresos, y que el contexto de riesgo de estos niños y niñas, antes y durante el proceso de protección, ha hecho que sean vulnerables a problemas de salud mental y física. El impacto del desempeño parental y familiar

en tareas de cuidado y protección de los niños y niñas es una dimensión trascendental en ello. Los datos muestran que muchos niños y niñas provienen de familias consideradas multiproblemáticas (Coletti y Linares, 1997) donde la parentalidad se ve afectada tanto en su función nutricia como socializadora. La literatura especializada (McAuley & Davis, 2009; Mental Health Foundation; 2002; Bebbington & Miles, 1989) confirma que los niños y niñas que llegan a medidas de protección que implican su remoción del hogar, provienen de familias cuyos entornos y condiciones estructurales de vida han afectado la salud mental de las mismas, activado dependencias de drogas, o stress que deriva en violencia doméstica; todo lo que aflige las capacidades parentales para asegurar un cuidado adecuado, redundando en un menoscabo en la capacidad de los niños y niñas de vincularse, confiar y proyectarse positivamente en el futuro (Sinclair I. Wilson K. Gibbs I. 2005); McAuley 2006).

Por otro lado, las largas permanencias en distintos centros genera mayor ansiedad, problemas conductuales y depresión en las etapas entre 13 y 18 años (McAuley & Davis, 2009). La inestabilidad en el programa residencial tiende a implicar retrasos en las derivaciones, pérdida de contacto con el usuario mientras ocurre el cambio, particularmente esto sucede con los niños y niñas en mayor riesgo. Por esto mismo, es fundamental cerciorarse de establecer relaciones estables, seguras y afectivas. Estas características según Rutter (1985), favorecen la resiliencia comprendida como un sentido positivo de autoestima y creencia en sí mismo y la capacidad propia de resolver problemas. Si hablamos de una población con múltiples reingresos, estos resguardos parecen ausentes.

No sólo los temas de permanentes reingresos y largas permanencias amenazan el éxito de la intervención dirigida a la población más compleja bajo medidas de protección. Además hemos ya dicho que población atendida en todos estos programas se concentra en localidades con más bajo índice de desarrollo humano. Si entendemos por desarrollo humano el proceso mediante el cual se aumentan las capacidades y opciones de las personas, se apunta a reconocer a todos los individuos como sujetos sociales capaces de perseguir la realización del tipo de vida que les parezca valorable. Esto hace suponer que los niños y niñas que provienen de regiones con un desarrollo humano menor, que forman parte de los grupos con un nivel socioeconómico más bajo y que están bajo protección, ven limitadas sus posibi-

lidades de desarrollar carreras vitales en condiciones plenas respecto a pares con mejores condiciones materiales y de cuidado (PNUD, 2004).

Respecto del origen territorial resulta preocupante que tanto en la oferta pública como en los Programas Especializados privados se registran ingresos de niños y niñas que provienen de todas las regiones del país, considerando que estos programas se ofrecen sólo en algunas regiones. Esta situación da cuenta de una escasez de la oferta que debe ser evaluada con urgencia, ya que mientras esta no exista, la misma intervención vulnera nuevamente a los niños y niñas no considerando la relevancia del entorno de origen para los procesos de intervención que se llevarán a cabo.

En definitiva, es urgente que el Estado tome en consideración dos aspectos que para las autoras parecen de radical importancia: en primer lugar reconocer que la transformación de los servicios sociales estatales en Chile en el área de infancia deben responsabilizarse del enfoque de derechos que los sustenta, el cual supone una oferta de sistemas de servicios especializados con mecanismos de exigibilidad que permitan interpelar a la institucionalidad.

En segundo lugar, y situados en un progresivo traspaso de responsabilidades en la ejecución de los servicios sociales desde el Estado hacia actores no gubernamentales, es urgente devolver una demanda hacia el mismo Estado, para que expanda su regulación de modo de asegurar que la oferta social sea eficiente en satisfacer al ciudadano-usuario en aquellos servicios prometidos por las políticas y programas sociales. Esta regulación debe partir por una auto-observación sobre las tareas que mantiene bajo su tutela, de modo de resguardar la calidad de la oferta de los servicios privados. Hemos podido constatar en medio de la precariedad de los registros de los servicios sociales de infancia, que el Estado tiene todavía bajo su responsabilidad a la población de niños y niñas cuyo ambiente los rodea de condicionantes de vulnerabilidad, y por lo tanto los servicios que se deben brindar no deben ser transitorios, ni des-territorializados y, los registros deben considerar variables que permitan afinar evaluaciones y planes de intervención diferenciados.

Finalmente es necesario un cambio efectivo de mirada, que supere el análisis individual y ubique a los niños y niñas atendidos en el contexto de sus relaciones con el medio donde se insertan. Esto contribuiría a que los servicios sociales amplíen en lugar de restringir el ejercicio de los derechos de la infancia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bebbington A, Miles J. (1989). The background of children who enter local authority care. *British Journal of Social Work* 19, 349–368.
<http://dx.doi.org/10.1093/bjsw/19.5.349>
- Bronfenbrenner, U (1979). *The ecology of Human Development*. Cambridge, Mass, Harvard University Press
- Coletti M, Linares J (1997). *La intervención sistémica en los Servicios Sociales ante la Familia Multiproblemática*. Barcelona: Paidós.
- Egeland B., Carlson E, Sroufe L (1993). Resilience as process. Special Issue: Milestones in the development of resilience. *Development and Psychopathology*, 5 (4), 517-528.
<http://dx.doi.org/10.1017/S0954579400006131>
- Fariás A (2004). El difícil camino hacia la construcción del Niño como sujeto de derechos. *Revista de Derechos del Niño* 2, 187-224, Universidad Diego Portales – UNICEF, Santiago Chile.
- Farrington D (1989). Early Predictors of Adolescent Aggression and Adult Violence. *Violence and Victims*, 4 (2) 79-100
- González-Laurino, C (2011). El tratamiento sociojurídico de las infracciones adolescentes en Uruguay. *Portularia* 11, (1), 1-9
<http://dx.doi.org/10.5218/prts.2011.0001>
- McAuley, C. (2006). Outcomes of long term foster care: young people's views. En D. Iwaniec (Ed) *Children's Care Pathways: Stability or Drift?* (pp. 81–98). John Wiley and Sons, London
- McAuley C, Davis T (2009). The Emotional Well-Being of Looked After Children in England. *Child and Family Social Work*, 14 (2):147-155
<http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2206.2009.00619.x>
- Masten A. & Reed M. (2002). Resilience in development. En C. R. Snyder & S. J. López (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 74-88). Nueva York: Oxford University Press
- Morin E (1994). *Introducción al pensamiento complejo*., Editorial Gedisa
- PNUD (2004). *Las trayectorias del Desarrollo Humano en las comunas de Chile (1994-2003)* Santiago Chile: Temas de Desarrollo Humano Sustentable.
- Rutter M (1985). Resilience in the face of adversity. Protective factors and resistance to psychiatric disorder. *The British Journal of Psychiatry* 147, 598-611
<http://dx.doi.org/10.1192/bjp.147.6.598>
- Rutter M. (2007). Resilience, competence and coping. *Child Abuse and Neglect*, 31, 205-209
<http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2007.02.001>
- Santos H. (2009). *Dinámica de la deserción escolar en Chile*. Centro de Políticas Comparadas de Educación (CPCE); Universidad Diego Portales.
- Sinclair I. Wilson K. Gibbs I. (2005) *Foster Placements: Why Some Succeed and Some Fail*. Jessica Kingsley, London
- Schofield G, y Beek M (2010) Growing up in foster care: providing a secure base through adolescence *Child and Family Social Work* 2009, 14, 255–266
<http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2206.2008.00592.x>
- SENAME (2007) La acción del Servicio Nacional de Menores en el ámbito de protección de derechos de la infancia y adolescencia periodo 2006-2010. SENAME, Ministerio de Justicia 2007
- Tello C (2003). Sistema Chile Solidario: ¿una oportunidad para constituir un nuevo actor estratégico de las políticas públicas en Chile? *Revista de Derechos del Niño* 2, 9-52

NOTAS

1. Organismo gubernamental ayudante del sistema judicial, que depende del Ministerio de Justicia, cuya misión es contribuir al desarrollo del sistema de protección social de la infancia y adolescencia mediante una red de programas administrados directamente o por organismos colaboradores del Servicio
2. Ratificada en Chile en el año 1990
3. IDH, elaborado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), es un indicador social estadístico que se concentra en tres dimensiones básicas de la vida de la gente: la salud, la educación y los ingresos resumiendo en un número único el nivel de logro de las personas en estos tres ámbitos
4. Se entenderá por adulto responsable aquellas figuras que cumplen con la función parental de ejercer un rol de cuidado y protección hacia los niños y niñas. Se consideran también aquellas figuras que en el transcurso de la intervención se encuentran en proceso de habilitación y/o fortalecimiento de esas capacidades. El concepto no se homologa a la de adulto significativo, en tanto esa figura, considerando que las situaciones de vulneración se producen habitualmente dentro del espacio familiar, este pudiera ser el responsable de la vulneración de sus derechos.
5. Cabe señalar que las distintas causales de ingreso en las modalidades estudiadas requieren de una medida judicial para su concreción.

6. El reingreso refiere a niños y niñas que presentan más de un ingreso al sistema de protección, derivado de un egreso anterior por causas asociadas a la intervención o bien un abandono voluntario del sistema por parte del niño. Estas situaciones derivan en que se reordene la medida de protección de ingreso al sistema.
7. El primer nivel o de protección general y/o universal refiere a la “presencia de situaciones y/o conductas que se constituyen en señales de alerta para considerar, pero que no provocan un daño evidente en niños/as y adolescentes en lo que al ejercicio de sus derechos se refiere”, es decir, baja complejidad. El segundo nivel de protección y prevención focalizada está dirigido a situaciones de mediana complejidad, es decir, a la “presencia de situaciones y/o conductas que se constituyen en evidentes señales de alerta, que provocan daño y/o amenazan los derechos de niños/as y adolescentes”. Finalmente, un nivel terciario de atención, de alta complejidad, indica “presencia de situaciones y/o conductas que provocan un grave daño a la integridad física y/o psicológica de niños/as y adolescentes”, por lo tanto requiere de acciones altamente especializadas (SENAME, 2007)