

**“FAMILIAS DE ACOGIDA COMO MEDIO DE CUIDADO
ALTERNATIVO EN EL MARCO DE LA NUEVA
INSTITUCIONALIDAD DEL SERVICIO NACIONAL DE
PROTECCIÓN ESPECIALIZADA”**

Documento elaborado colaborativamente por la Facultad de Derecho y Gobierno, Facultad de Psicología; y Facultad Economía y Negocios de la Universidad San Sebastián:

Investigadores:

- Carlos Barria Román, Coordinador Centro de Estudios y Atención Psicológica USS.
- Hernán Herrera Velásquez. Investigador del Centro de Economía Aplicada USS.
- María Jesús Lira Luongo, Investigadora Centro de Derecho Público y Sociedad USS
- Marcela Orias Neguiman, Investigadora y Secretaria Académica Trabajo Social USS.
- Cate Robinson, Investigadora Facultad de Psicología USS
- María Paz Rutte Barrera, Directora de Carrera de Psicología, Facultad de Psicología USS.

Colaboradores:

- Francisco Aravena Guzmán, Director Centro de Economía Aplicada USS.
- Víctor Herrera Copano, Estudiante USS
- Diego Fuentes, Estudiante USS.
- José Maximiliano Rivera Restrepo, Investigador Facultad de Derecho y Gobierno USS.

Coordinación General:

- Arturo Squella Ovalle, Centro de Derecho Publico y Sociedad USS.
- María Jesús Lira Luongo, Centro de Derecho Público y Sociedad USS

Contenido

I.	INTRODUCCIÓN	5
II.	MARCO REGULATORIO PROTECCIÓN DE INFANCIA CHILE	8
III.	FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN Y RESTITUCIÓN DE DERECHOS EN CHILE..	9
IV.	PERFIL DE LOS NNA EN CUIDADO ALTERNATIVO EN GENERAL. -	10
V.	PENSANDO EL CUIDADO ALTERNATIVO	11
❖	CAUSALES DE INGRESO. -	12
❖	EDAD Y SEXO DE LOS NNA. -	13
❖	TIEMPO DE PERMANENCIA EN CENTROS RESIDENCIALES. -	14
❖	CARACTERÍSTICAS DE LOS CENTROS RESIDENCIALES.	15
❖	SUBVENCIÓN DE NNA POR RESIDENCIA. -	16
VII.	PROGRAMAS FAMILIAS ACOGIDA	17
❖	SITUACIÓN ACTUAL CHILE. -	18
❖	TIPOS DE ACOGIMIENTO. -	20
❖	EDAD, SEXO Y CAUSALES DE INGRESO. -	23
❖	TIEMPO DE PERMANENCIA EN PROGRAMA. -	24
❖	SUBVENCIÓN PROGRAMA FAMILIAS DE ACOGIDA. -	25
IX.	IMPORTANCIA DE LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA. -	27
❖	TENDENCIA MUNDIAL EN MATERIA DE PROTECCIÓN. -	28
XI.	LA PERSPECTIVA DE LOS NNA EN FAMILIAS DE ACOGIDA:	45
XII.	DEFINIENDO TIPOS DE FAMILIAS DE ACOGIDA.....	46
XIII.	ESPECIALIZACIÓN	47
XIV.	DESINSTITUCIONALIZACIÓN.....	49
XV.	PROPUESTAS PARA EL PROCESO DE DESINTERNACION	51

XVI.	ESTIMACIÓN DEL GASTO EN NIÑOS Y ADOLESCENTES EN UNA FAMILIA DE ACOGIDA: DETERMINANDO LA SUBVENCIÓN A ENTREGAR POR SENAME.....	60
❖	SECCIÓN 1: FINANCIAMIENTO FAE	61
❖	SECCIÓN 2: EXPERIENCIAS INTERNACIONALES.....	62
❖	SECCIÓN 3: METODOLOGÍA Y DATOS	65
❖	SECCIÓN 4: RESULTADOS	71
❖	SECCIÓN 5: CONSIDERACIONES FINALES	81
XVII.	CONCLUSIONES.....	82
	Referencias Bibliográficas.....	89

I. INTRODUCCIÓN.

Durante los últimos años en nuestro país, han salido a la luz pública las innumerables falencias y errores del Sistema de Protección de Infancia, específicamente casos de vulneración vividos en la red del Servicio Nacional de Menores (SENAME), generándose un amplio y controvertido debate social y político respecto a la realidad de los niños, niñas y adolescentes (NNA) que son sujetos de protección en Chile. Consecuencia de ello, es el actual escenario político chileno, en virtud del cual todos los sectores sociales y políticos se encuentran trabajando para efectuar una mejora sustancial del sistema con el objetivo de otorgar a los niños y niñas más vulnerados de nuestro país, la protección que necesitan y que el Estado de Chile y la sociedad deben garantizar.

Actualmente, es el SENAME quien tiene como misión *“Contribuir a la prevención, promoción, protección y restitución de los derechos de niñas, niños y adolescentes vulnerados en sus derechos, así como la responsabilización e inclusión social de jóvenes infractores de ley, a través de una oferta programática en continuo mejoramiento, la cual es entregada por un grupo humano comprometido, constituido por Sename y sus Organismo Colaboradores.”*

Éste, es un organismo público centralizado, dependiente del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, creado mediante el Decreto Ley número 2.465 del 10 de enero de 1979. En función de las disposiciones legales que rigen su funcionamiento, el Servicio desarrolla sus actividades de acuerdo con las instrucciones que le indican los diversos tribunales a través del país.

En este marco estratégico, la acción institucional se centra en garantizar la oferta de programas a nivel nacional para dar respuesta especializada e integral a las necesidades de los niños, niñas y adolescentes usuarios del Servicio. Por otra parte, se debe cautelar el uso eficiente de los recursos, con el objetivo de mejorar la calidad de las prestaciones y que cumplan con los estándares establecidos por el Servicio. Por último, fortalecer la institucionalidad dedicada a la atención de niños, niñas y adolescentes vulnerados en sus derechos y la rehabilitación de adolescentes que han infringido la ley.

Mundialmente existe una tendencia que busca impulsar un cambio de foco en materia de cuidado alternativo, desde el actual sistema residencial hacia un sistema integrado entre residencias pequeñas y acogimiento familiar, con priorización en este último, ello dado los múltiples beneficios que se reportarían para los niños, niñas y adolescentes (NNA) crecer y desarrollarse en un ambiente familiar versus en un sistema residencial. Dado lo anterior, es que múltiples instituciones internacionales expertas en temáticas de infancia, como la Organización de Naciones Unidas (ONU) en sus Directrices sobre Modalidades de Cuidados Alternativos, la UNICEF en conjunto con organismos estatales y la Red Latinoamericana de Acogimiento Familiar (RELAF), entre otros, han iniciado un exhausto camino investigativo y han expresado sus recomendaciones, para los estados firmantes de la Convención sobre los Derechos de los Niños, que apuntan principalmente a mejorar y fortalecer el sistema de acogimiento familiar, con la finalidad que esta modalidad aparezca como primera alternativa cuando no sea posible la preservación del niño en su familia de origen; y en tanto la medida del acogimiento residencial sea comprendida como una medida complementaria o secundaria, de carácter temporal.

En el año 2014, el Gobierno de Chile, creó el Consejo Nacional por la Infancia, en el marco de la implementación de las 50 primeras medidas del gobierno de la presidenta Michelle Bachelet. Dicho consejo *“Es una instancia asesora presidencial que integra los esfuerzos de diversos organismos públicos, coordinando y dirigiendo sus acciones hacia el diseño y establecimiento de un sistema integral de garantías de los derechos de la infancia y la adolescencia, donde el Estado cumpla el rol de garante. Esta asesoría consiste en la identificación, formulación y ejecución de políticas, planes, programas, medidas y actividades relativas a respetar, promover y proteger el ejercicio de los derechos de los niños, niñas y adolescentes a nivel nacional, regional y local.”*¹

En abril del año 2017, el Gobierno de la Presidenta Michelle Bachelet ingresó al Congreso un nuevo proyecto de ley con el fin de reestructurar el sistema de protección de infancia en nuestro país, dado las múltiples falencias que se han conocido en el último tiempo respecto al SENAME. De esta forma, el proyecto propone la eliminación del actual servicio y la creación de dos nuevas instituciones, que dividirán las tareas. El primero de ellos, el Servicio Nacional de Protección Especializada de Menores, dependiente del Ministerio de Desarrollo Social; el cual se encargará de la protección y posterior restitución de los derechos de los niños que han sido vulnerados de alguna forma. Y, por otro lado, el Servicio Nacional de Reinserción Social Juvenil, dependiente del Ministerio de Justicia, el cual tendrá a su cargo los niños infractores de ley. Sin embargo, el proyecto aún se encuentra en el primer trámite constitucional. En agosto de 2018, el Gobierno del Presidente Sebastián Piñera, ingresó proyecto² de ley que crea el nuevo Servicio de Protección a la Niñez, y modifica normas legales, el cual actualmente se encuentra en segundo trámite constitucional.

Actualmente, la oferta programática del Sename se divide en 3 grandes áreas: a) promoción y protección, b) justicia juvenil y, c) adopción.

En el ámbito de protección y restitución de derechos de los niños, niñas y adolescentes vulnerados (en adelante también denominados NNA), existen actualmente 1518 programas³, destinados a entregar protección y reparación especializada; segmentados en torno a las variadas materias de vulneración y grados de complejidad de los cuales son sujetos los NNA. Así por ejemplo, encontramos los siguientes tipos de programas: Programas de Intervención Breve para la Prevención Focalizada (PIB); Programas de Prevención Focalizada (PPF); Programas Ambulatorios de Discapacidad (PAD); Programas de Protección Especializada en Maltrato y Abuso Sexual Infantil (PRM); Programas de Intervención Integral Especializada (PIE); Programas Especializados en Agresores Sexuales (PAS); Programas Especializados en Explotación Sexual Comercial Infantil y Adolescente (PEE); Programas Especializados en Niños, Niñas y/o Adolescentes en Situación de Calle (PEC); Programas de Representación Jurídica para Niños, Niñas y Adolescentes Víctimas de Delitos (PRJ); Programa de Familia de Acogidas Especializada (FAE).⁴

La administración, desarrollo y ejecución de cada uno de estos programas puede ser de dos tipos: una primera línea programática administrada directamente por el Sename (AADD), el cual, a la fecha sólo desarrolla programas en el ámbito de modalidad de cuidados alternativos, a través de los

¹ Pagina web Consejo Nacional por la Infancia.

² Boletín 12027-07

³ Cuenta Publica SENAME 2017

⁴ Catastro Oferta Programática SENAME

Centros de Reparación Especializada (CREAD) y 6 programas de Familias de Acogida Especializada (FAE)⁵. Por su parte, encontramos la oferta programática administrada por Organismos Colaboradores Acreditados (OCAS), en su mayoría correspondientes a organizaciones no gubernamentales sin fines de lucro, y algunas pocas organizaciones municipales, quienes desarrollan y ejecutan la gran mayoría de la oferta programática actualmente vigente en Chile, y que trabajan principalmente en 4 líneas de acción: a) Centros de Diagnósticos (DAM), b) Oficina de Derechos (OPD), c) Programas, y, d) Centro Residenciales.

Según el Instituto Nacional de Estadísticas (INE)⁶, Chile tiene una población proyectada al año 2017 de 18.373.917 habitantes, de los cuales un 27%, es decir, alrededor de 4.960.443 habitantes corresponden a menores de 18 años. Por su parte, un total de 194.573 niños, niñas y adolescentes, equivalente a un 3.9% de la población infantil, fueron atendidos por el Servicio Nacional de Menores durante el año 2017, de los cuales, 177.915 corresponden a atenciones realizadas en el área de protección y restitución.⁷

Dentro de las atenciones realizadas en el ámbito de protección, encontramos aquellas relativas a modalidades representativas de cuidados alternativos para aquellos niños que por encontrarse siendo vulnerados gravemente en sus derechos, deben ser separados de quienes ejercen sus cuidados mediante decisión judicial. En Chile, las modalidades de cuidados alternativos se ejercen principalmente a través de dos vías: los centros residenciales y el sistema de acogimiento familiar.

Según cifras entregadas por el SENAME, en Chile actualmente existen, 14.349⁸ niños que se encuentran atendidos en alguna modalidad de cuidado alternativo, representando un 9,6% del total de niños atendidos en el área de protección. De estos, un 49,8%, equivalente a 7.144 niños distribuidos a lo largo del país, se encuentran ingresados en algún tipo de centro residencial, ya sea de administración directa del Sename o bien administrado por algún organismo colaborador, y, por su parte, un 50,2%, es decir, 7.205 niños, niñas y adolescentes se encuentran ingresados en el sistema de acogimiento familiar.⁹

De acuerdo con cifras públicas, podemos concluir que el porcentaje de niños, niñas y adolescentes que se encuentran viviendo en instituciones del Sename, ha ido disminuyendo en los últimos 30 años, así, mientras en 1990 un 62% de los menores bajo el alero del Sename vivían en centros residenciales, en 2013 ese porcentaje se había reducido a un 12,5%, para actualmente alcanzar alrededor de un 7%¹⁰. Actualmente, la mayoría de los niños son beneficiarios de programas de diagnóstico ambulatorio (DAM), programas de intervención breve (PIB), servicios de la Oficina de Protección de Derechos (OPD) u otros programas mientras siguen viviendo con sus familias.

⁵ Actualmente en proceso de cambio de política pública, se espera a fines de 2019 dar cierre a este tipo de residencias, para avanzar en la implementación de residencias más pequeñas.

⁶ www.ine.cl/estadisticas/sociales/infancia

⁷ Cuenta Pública SENAME 2017.

⁸ Informe trimestral enero – marzo 2019

⁹ Anuario Estadísticos Sename 2017

¹⁰ Estudio Mide UC 2013. Anuario Estadístico Sename 2017.

Sin embargo, a pesar de la disminución señalada, la realidad de internación en nuestro país, está lejana a las políticas de los países más desarrollados en estos temas, en donde el porcentaje de internación, es considerablemente inferior a la de los programas de acogimiento. En virtud de lo anterior, y de la actual crisis que se vive dentro del Servicio Nacional de Menores, el Estado de Chile con la colaboración de algunos organismos reconocidos internacionalmente, como UNICEF, han tomado ciertas medidas a fin de invertir el foco de intervención en estas materias.

Los niños, niñas y adolescentes (NNA) en cuidado alternativo, son un grupo de personas que parecen similares por el hecho de haber sido vulnerados en sus derechos, pero la realidad es que son personas con muy poco en común, salvo por el hecho de estar bajo la protección del estado (Hare & Bullock, 2006). En Chile, el 71% de estos NNA, ha experimentado algún tipo de violencia en su ámbito familiar (UNICEF, 2015). La mayoría de ellos proviene de contextos de pobreza y exclusión social, independiente del tipo de cuidado alternativo en el que se encuentren (Observa, 2014). Presentan además, importantes problemáticas en el ámbito de la salud mental. En efecto, un estudio del Hogar de Cristo muestra que el 49.6% de los NNA en residencias, tenía algún tipo de diagnóstico por trastorno psicológico, el 87.6% de los adolescentes necesitaba atención psicológica y el 59.1% atención psiquiátrica (2017). Asimismo, en las residencias, el 15% presenta discapacidades o patologías neuropsiquiátricas y un 6% enfermedades crónicas (SENAME, 2015). Como se puede observar entonces, los perfiles de los NNA en Chile son generalmente complejos, con diversas experiencias de origen adversas, las cuales pueden influir en su bienestar presente y futuro. Aun así, no se puede afirmar que se trata de un grupo homogéneo, debido a los diversos perfiles que existen entre sí, sus historias, contextos, personalidades, trastornos, comportamientos, emociones y dificultades. Si bien puede ser fácil, agrupar todos estos elementos y problemas bajo un mismo paraguas, muchas veces, cuando lo hacemos, dejamos de ver las posibilidades y potencialidades de cada NNA y cómo podemos ayudarles mejor.

Sin perjuicio de ello, aún existe un largo camino que como país debemos recorrer para generar cambios efectivos en relación con el sistema de protección entregada a los niños y niñas más vulnerados de nuestro país. Por ello, es que esta investigación tiene como objetivo, detectar falencias y generar recomendaciones para la creación de políticas públicas que permitan fortalecer el sistema de cuidado alternativo.

II. MARCO REGULATORIO PROTECCIÓN DE INFANCIA CHILE

- La Convención sobre los Derechos de los Niños.
- Decreto Ley n.º 2465, de 16 de enero de 1979, que crea el Servicio Nacional de Menores (modificando el existente Consejo Nacional de Menores) y establece las causas de protección a la infancia;
- La Ley n.º 19.620 del 5 de agosto de 1999, que regula la adopción;
- La Ley n.º 19.968, del 25 de agosto de 2004, que crea y regula los Tribunales de Familia;
- La Ley n.º 20.032, del 11 de julio de 2005, que establece el sistema de atención a la niñez y la adolescencia y las subvenciones para los proveedores privados de centros residenciales y programas de acogimiento (OCA).

III. FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN Y RESTITUCIÓN DE DERECHOS EN CHILE

En primer lugar, es importante mencionar, que la denuncia de casos de maltrato o negligencia es obligatoria para aquellos proveedores de atención a niños, niñas y adolescentes, funcionarios públicos y personal educativo y de salud, conforme lo establece la Ley n.º 19.968, específicamente en su artículo 84, el cual señala que las personas especificadas en el artículo 175 del Código Procesal Penal están obligadas a denunciar hechos que pudieren constituir violencia intrafamiliar¹¹.

En términos amplios, la denuncia se puede realizar en diversas instituciones, tales como Oficina de Protección de Derechos (OPD), Carabineros de Chile, Policía de Investigaciones, el Instituto Médico Legal o directamente al Sename o a la Fiscalía; la cual una vez recibida, y en razón de la necesidad, es derivada a los juzgados de familia respectivos; en el cual el juez, inicia el proceso, solicitando un diagnóstico del NNA y de su familia al SENAME o a un organismo colaborador del mismo, para decidir fundadamente la medida de protección más pertinente para el caso concreto. Si se decide separar al NNA de su hogar, entonces el juez con la información entregada por parte del equipo técnico, averiguará si existe algún familiar que pueda asumir el cuidado, o en su defecto deberá ser enviado a un centro residencial.

Como señalamos anteriormente, el Servicio entrega protección especializada a aquellos niñas, niños y adolescentes que hayan sido gravemente vulnerados en sus derechos. En ese sentido se entiende como grave vulneración, los casos en que hayan sido víctimas de abuso o maltrato, entendiéndose incorporado dentro de aquella terminología, el abandono y la negligencia.

En la práctica, las causales de ingreso a cualquiera de los programas del área de protección que entrega el Sename son múltiples, encontrándonos con causales como maltrato, abuso, abandono, negligencia, inhabilidad parental, explotación sexual, violencia intrafamiliar, entre otras. Conforme a cifras entregadas por el Servicio, la mayor causal de ingresos es la “Negligencia”, con un total de 90.304 casos, equivalente a un 66% de los casos, sin existir una diferencia significativa entre sexo masculino y femenino. La segunda causal, identificada como “otras causales de ingreso”,

¹¹ Artículo 175 CPP: Denuncia obligatoria. Estarán obligados a denunciar: a) Los miembros de Carabineros de Chile, de la Policía de Investigaciones de Chile y de Gendarmería, todos los delitos que presenciaren o llegaren a su noticia. Los miembros de las Fuerzas Armadas estarán también obligados a denunciar todos los delitos de que tomaren conocimiento en el ejercicio de sus funciones; b) Los fiscales y los demás empleados públicos, los delitos de que tomaren conocimiento en el ejercicio de sus funciones y, especialmente, en su caso, los que notaren en la conducta ministerial de sus subalternos; c) Los jefes de puertos, aeropuertos, estaciones de trenes o buses o de otros medios de locomoción o de carga, los capitanes de naves o de aeronaves comerciales que naveguen en el mar territorial o en el espacio territorial, respectivamente, y los conductores de los trenes, buses u otros medios de transporte o carga, los delitos que se cometieren durante el viaje, en el recinto de una estación, puerto o aeropuerto o a bordo del buque o aeronave; d) Los jefes de establecimientos hospitalarios o de clínicas particulares y, en general, los profesionales en medicina, odontología, química, farmacia y de otras ramas relacionadas con la conservación o el restablecimiento de la salud, y los que ejercieren prestaciones auxiliares de ellas, que notaren en una persona o en un cadáver señales de envenenamiento o de otro delito, y e) Los directores, inspectores y profesores de establecimientos educacionales de todo nivel, los delitos que afectaren a los alumnos o que hubieren tenido lugar en el establecimiento La denuncia realizada por alguno de los obligados en este artículo eximirá al resto.

comprende un 20% aproximado, equivalente a 27.793 casos¹²; en tercer lugar, 6.523 casos ingresan por “Violencia Intrafamiliar”, representativos de un 4.8% de los ingresos.

Respecto al rango etario de los niños, niñas y adolescentes que se encuentran bajo el alero del Servicio Nacional de Menores, específicamente de aquellos ingresados a algún programa de protección y restitución de derechos, podemos observar que un 39% corresponde a niños y niñas que se encuentran en etapa de primera infancia ampliamente entendida, es decir, aquellos NNA entre 0 a 8 años; seguidos por aquellos que se encuentran en el tramo de 9 a 13 años, quienes comprenden un 30.31%; y finalmente un 30.02% corresponde a adolescentes, es decir, entre 14 y 18 años.

De acuerdo al anuario estadístico del Sename del año 2017¹³, existen 18.448 NNA atendidos en modalidad de cuidado alternativo en nuestro país, siendo la Región Metropolitana la con mayor concentración de los casos comprendiendo un 32,8%, seguida por las Regiones de Valparaíso y Biobío con casi un 15% cada una. ¹⁴ Los programas directamente administrados por el Servicio Nacional de Menores agrupan al 11,4% de los atendidos, a su vez, el 88,6% fueron atendidos por instituciones privadas con convenio de colaboración con SENAME. Con el objetivo de comprender con mayor cabalidad la realidad actual de nuestro país, a continuación estudiaremos, las dos grandes modalidades de cuidado alternativo que consagra nuestro sistema, por una parte, el clásico sistema residencial, y por la otra, los sistemas de acogimiento familiar, realizando un breve diagnóstico de ambos.

IV. PERFIL DE LOS NNA EN CUIDADO ALTERNATIVO EN GENERAL. -

En relación al perfil de los NNA en cuidado alternativo, se sabe hoy que poseen perfiles complejos en términos de salud mental y psicopatología. Un estudio de Inglaterra, sugiere que al menos el 51% de los NNA, tiene problemas emocionales y comportamientos desafiantes (Sempik, Ward, & Darker, 2008). Asimismo, en Australia, Delfabbro, King y Barber, encontraron que el 60% de los NNA en cuidado alternativo, tenían problemas conectados con sus emociones, sus capacidades sociales y comportamiento desafiante, los cuales se encontraban vinculado con experiencias de altos niveles de abuso, consumo problemático y pobreza en las familias de origen (2010). Otros investigadores han confirmado lo mismo, es decir, que los perfiles de los NNA, son de alta complejidad, puesto que un gran porcentaje de los que entran al sistema de cuidado alternativo, vienen de contextos de alto

¹² No existe una definición ni delimitación de vulneración comprendidas bajo este concepto, lo cual puede traducirse en una complejidad a la hora de analizar los caminos de reparación, dado que al no tener a la vista la causa específica se dificulta la creación del plan de intervención.

¹³ Los datos desagregados relativos al año 2018, se encontrarán disponibles durante el segundo semestre de 2019. Con posterioridad a la publicación del presente documento.

¹⁴ Anuario Estadístico SENAME 2017

riesgo social, marcados por experiencias de abuso, maltrato y negligencias parentales, lo cual les afecta directamente en su desarrollo psicológico (Rutter, 2000).

Como se puede ver, las investigaciones muestran que existen problemas importantes en relación a la salud mental de NNA que están en cuidados alternativos, lo cual plantea el desafío de un abordaje integral de estas problemáticas y una profunda comprensión y consideración por parte de los distintos actores sociales, no solo para tratar aspectos psicopatológicos de ellos, sino que, además, para brindarles mejores oportunidades de bienestar psicosocial (Hart, La Valle, & Holmes, 2015).

V. PENSANDO EL CUIDADO ALTERNATIVO

Hare y Bullock, consideran que es peligroso mirar a los NNA en cuidado alternativo, a partir de generalizaciones estáticas (2006). En efecto, los autores invitan a no considerar los contextos de las vidas de los NNA, como puntos fijos que promueven estereotipos rígidos tales como: *“los NNA son así”*. Asimismo, sugieren que estas actitudes y miradas rígidas, también pueden encontrarse en los distintos servicios de cuidado, sobre todo, cuando se fija un enfoque, una solución o una manera única de trabajar. Esta situación, deja a los servicios en una posición inamovible, que les excusa de seguir buscando otras posibles soluciones y modos de trabajo con NNA. Junto con lo anterior, estas miradas estáticas ponen a los servicios de familias de acogida, extensas y externas, a las residencias y a otros servicios, en una constante comparación y rivalidad, generando la ilusión de que el modo de trabajo de uno de ellos está en directa oposición con respecto a otros servicios. En este sentido, un servicio se pensaría así mismo, como la correcta solución, destinada a prevenir el mal que otros servicios podrían generar. Estas posturas institucionales no ayudarían a reconocer las distintas necesidades de los NNA, facilitando un mejor cuidado para ellos, entendiendo el valor propio de cada servicio y lo distintivo que cada uno de ellos podría entregar (Hare & Bullock, 2006). En esta dirección, Curtis, Alexander y Lunghofer, señalan que los servicios de residencias y familias de acogida deben ser considerados como servicios complementarios en un continuo de cuidado. Son servicios que deberían dejar atrás las actitudes de competencia y rivalidad, abriéndose a una nueva mirada que coloque siempre en el centro de la discusión, las necesidades específicas de los distintos NNA (2001).

VI. SISTEMA RESIDENCIAL. -

Como hemos dicho, el sistema residencial, es una de las dos modalidades de cuidado alternativo que posee el sistema de protección de la infancia, en aquellos casos que por diversas causales y mediante decisión judicial, los niños, niñas y adolescentes deben ser separados de sus familias de origen producto de alguna vulneración grave de sus derechos.

La ley 19.968, que crea los Tribunales de Familia -la cual entre sus principios rectores se encuentra el velar y cuidar primordialmente por el interés superior del niño- y enuncia las medidas cautelares que el juez de familia podrá dictar cuando sea necesario para la protección de un niño, niña o adolescente, consagrando específicamente la posibilidad de internación en su artículo 71 letra C y H:

“Artículo 71.- Medidas cautelares especiales. En cualquier momento del procedimiento, y aun antes de su inicio, de oficio, a solicitud de la autoridad pública o de cualquier persona, cuando ello sea necesario para proteger los derechos del niño, niña o adolescente, el juez podrá adoptar las siguientes medidas cautelares:

C) El ingreso a un programa de familias de acogida o centro de diagnóstico o residencia, por el tiempo que sea estrictamente indispensable. En este caso, de adoptarse la medida sin la comparecencia del niño, niña o adolescente ante el juez, deberá asegurarse que ésta se verifique a primera hora de la audiencia más próxima”

h) La internación en un establecimiento hospitalario, psiquiátrico o de tratamiento especializado, según corresponda, en la medida que se requiera de los servicios que éstos ofrecen y ello sea indispensable frente a una amenaza a su vida o salud, e (...)”

De un total de 18.448 niños, niñas y adolescentes atendidos en modalidad de cuidado alternativo, 10.815 NNA se encuentran ingresados en algún centro residencial, representando un 58.6 % de los niños, niñas ya adolescentes que se encuentran separados de forma temporal de sus familias de origen por haber sido víctimas de situaciones vulneradoras de sus derechos¹⁵.

A lo largo de nuestro país, existen alrededor de 300 centros residenciales, los que casi en un 90% corresponden a centros administrados por organismos colaboradores previamente acreditados (OCAS), y sólo un 10% corresponden a centros administrados directamente por el Sename (AADD). De un total de 106 organismos colaboradores, 12 que tienen más de seis centros residenciales en convenio, concentran el 38,9% de la cobertura lícitada y el 40,6% de los centros, es decir, la prestación de los servicios se concentra en pocos prestadores. Lo anterior, no necesariamente constituye en sí mismo un punto negativo, sin embargo, sería interesante determinar los efectos de esta concentración de prestadores en los estándares de calidad ofrecidos por estos organismos.

❖ Causales de ingreso. -

Señalamos que el procedimiento mediante el cual se inicia alguna causa de protección ante los Tribunales de Familia se da en aquellos casos que algún niño, niña o adolescente es víctima de vulneración grave en sus derechos. En este contexto y conforme a nuestro ordenamiento jurídico, sólo por decisión de un Juez de Familia, un niño, niña o adolescente podrá ser separado de quien detenta su cuidado personal y en consecuencia ser derivado a un centro residencial. El concepto

¹⁵ Anuario Estadístico SENAME 2017

“vulneración grave de derechos” ha sido ampliamente entendida, incluyendo entre otras, situaciones de inhabilidad parental, negligencia, violencia o maltrato, abuso.

En este punto es importante destacar que, la exclusiva falta de recursos económicos de los padres, o de quien detenta el cuidado personal del NNA no constituye - o no debiese constituir- por sí misma una justificación suficiente para determinar la separación de los NNA de estos, así lo determina expresamente la ONU, mediante sus Directrices sobre Modalidades de Cuidados Alternativos, pronunciada el año 2009, con el objeto de desarrollar un instrumento internacional que ofreciera una adecuada orientación sobre las medidas para prevenir la separación y garantizar una atención de calidad en los cuidados alternativos, reconocido por la Convención sobre los Derechos de los Niños, suscrita por nuestro país. De esta manera en su directriz número catorce señala: *“La pobreza económica y material, o las condiciones imputables directa y exclusivamente a esa pobreza, no deberían constituir nunca la única justificación para separar un niño del cuidado de sus padres, para recibir a un niño en acogimiento alternativo o para impedir su reintegración en el medio familiar, sino que deberían considerarse como un indicio de la necesidad de proporcionar a la familia el apoyo apropiado”*.

Las causales más recurrentes de derivación a un centro residencial son la inhabilidad, negligencia y víctimas de violencia intrafamiliar. Es importante señalar, que por regla general la causal de ingreso registrada en forma oficial, es aquella estampada en la orden judicial de derivación al centro residencial, sin embargo, generalmente en los centros se realiza un nuevo diagnóstico, y en consecuencia en la mayoría de los casos, nos encontramos con causales multi-problemáticas.

❖ Edad y sexo de los NNA. -

En la siguiente tabla¹⁶ podemos observar que no existe una diferencia significativa entre el porcentaje de hombres y mujeres que se encuentran ingresados en algún tipo de residencia en nuestro país, oscilando entre un 48% y un 51% entre ambos sexos en las dos primeras etapas; a diferencia de la adolescencia en donde vemos que hay un mayor predominio de las mujeres alcanzando un 60 %.

Línea	Primera infancia (0-8)		Segunda Infancia (9-13)		Adolescencia (13-18)		Total
	M	H	M	H	M	H	
AADD	244	311	173	313	608	646	2295
OCAS	1623	1634	1350	1097	1880	934	8518
Total	1867	1945	1523	1410	2488	1580	10813
% dentro de rango etario	49%	51%	51.92%	48.07%	60.74%	38.57%	100%

¹⁶ Tabla elaboración propia, en base datos Anuario Estadístico 2016 Sename

% total por sexo	31,8%	39.41%	25,91%	28.57%	42,32%	32.01%	100%
% total población	35.25%		27.12%		37.62%		100%

Respecto del rango etario de los niños, niñas y adolescentes bajo el sistema de residencia, podemos concluir que si bien no hay una diferencia significativa en las tres etapas en que dividimos a los NNA, si podemos apreciar una leve mayor concentración en la primera infancia y en la adolescencia, y una disminución en NNA de 9 a 13 años.

Este dato resulta especialmente relevante en vista de las recomendaciones dictadas por organismos internacionales, en cuanto a reconvertir el actual sistema residencial hacia un modelo de acogimiento familiar, particularmente respecto de los niños y niñas que se encuentren en la primera infancia, es decir, entre los 0 a 3 años, dado que durante esta etapa los efectos de la internación serían particularmente perjudiciales para el desarrollo integral del menor; y a contrario sensu, el desarrollo de estos niños y niñas durante su primera infancia en un ambiente familiar sería sustancialmente beneficioso.

❖ Tiempo de permanencia en centros residenciales. –

La ley 19.932 en su artículo 71, consagra las medidas cautelares que el Tribunal de Familia puede adoptar en caso de vulneración grave en los derechos de los niños, niñas y adolescentes, sin embargo, el mismo artículo señala que ***“En ningún caso la medida cautelar decretada de conformidad a este artículo podrá durar más de noventa días”***. Lo anterior consagra el carácter esencialmente temporal que dichas medidas deben tener; es decir, estas medidas buscan detener la vulneración de derechos sufrida por el NNA, mientras de forma paralela, se intenta trabajar en la reparación de la vulneración sufrida con miras a una futura revinculación del niño con su familia.

Ahora bien, en la realidad la situación descrita está muy lejos de cumplirse, dado que los tiempos de permanencia promedio de los NNA ingresados a residencias es sustancialmente mayor a 90 días. Tal como se puede apreciar en la siguiente tabla¹⁷, un 42.7% de los casos, permanecen 2 años o más en algún tipo de centro residencial.

LÍNEA		TRAMO DE PERMANENCIA					TOTAL
		0 a 30 días	30 a 120 días	120 a 365 días	1 año a 2 años	2 años o mas	
CENTROS RESIDENCIALES	Recuento	401	854	2140	2145	4133	9673
	% dentro del modelo	4,1%	8,8%	22,1%	22,2%	42,7%	100%

¹⁷ Anuario Estadístico 2016 Sename

Múltiples son las razones que inciden en el tiempo de permanencia de estos NNA en los centros residenciales, se mencionan entre otras, el difícil trabajo de reparación de las vulneraciones y de fortalecimiento de habilidades parentales que se realiza con las familias de origen, muchas veces producido por la baja o inexistente adherencia de estas últimas a los programas a los cuales han sido derivados para trabajar estas incompetencias.

Otro factor que ha sido expresado por innumerables informes respecto de esta materia, dice relación con la representación jurídica de los NNA ingresados en centros residenciales, específicamente se señala que no todos los niños cuentan con un abogado o curador que defienda sus derechos y en consecuencia que vele por sus intereses, y en este sentido, sus causas de protección, quedan olvidadas sin ser sujetos de evaluación y revisión por largo tiempo.

❖ Características de los centros residenciales.

Las mencionadas Directrices sobre Modalidades de Cuidado Alternativo dictadas por la ONU, han manifestado sus recomendaciones en esta materia, señalando que *“Los centros de acogimiento residencial deberían ser pequeños y estar organizados en función de los derechos y las necesidades del niño, en un entorno lo más semejante posible al de una familia o un grupo reducido”*. Sin embargo, y a pesar de los esfuerzos realizados por el Estado, la realidad chilena actual está lejos de cumplir con este estándar internacional, en un total de 298 residencias a lo largo del país, un **32%** se encuentra con sobrecupo en relación a las plazas licitadas.¹⁸

Los centros residenciales se organizan y segmentan conforme a edad, sexo y grado de complejidad de las vulneraciones que pueden presentar los distintos niños, niñas y adolescentes usuarios del sistema, existiendo residencias para lactantes y escolares, residencias para mayores especializadas con algún programa adosado, y residencias para niños con algún grado de discapacidad mental.

Las recomendaciones internacionales en estas materias están orientadas a otorgarle al menor una estructura familiar, ello a través de pequeñas residencias, generándose un trato personalizado en función de las necesidades de cada niño. No obstante, el planteamiento actual del sistema residencial dificulta excesivamente el cumplimiento de estos parámetros; el sistema de turnos de los educadores de trato directo (ETD) obliga necesariamente a la rotación de los profesionales que están a cargo del NNA. Por su parte, la escasa preparación, experiencia y capacitación de quienes cuidan de estos menores para lidiar con sus problemáticas, es otro factor determinante en cuanto a la calidad de las intervenciones y a la adecuada protección que se espera entregar a los niños, niñas y adolescentes.

¹⁸ Informe de visita a centros residenciales del Poder Judicial. 2016.

Un estudio realizado recientemente señala que el 67,27% de los educadores sólo tiene la educación media cumplida. El 21,9% estudió una profesión de nivel técnico y sólo el 8,36% son profesionales¹⁹. Estas cifras resultan especialmente preocupantes, dado el rol clave que cumplen al tener bajo su responsabilidad el contacto directo con niños y niñas que han sufrido graves vulneraciones a sus derechos, por lo que se les ha apartado de sus familias, lo que implica que requieren de un cuidado altamente especializado. Este punto ha sido advertido anteriormente por las autoridades, tal como lo expresa el Informe de Visitas del Poder Judicial a los Centros Residenciales, tanto en administración directa o en convenio con organismos colaboradores, en 2016, el cual señala: *“Existe permanente baja dotación de personal profesional y técnico, y largos períodos con vacancia en cargos de importancia como psicólogos y profesionales del área social, a lo que se suma alta rotación de los mismos. En general se advierte escasez de personal calificado, para la atención de niños, niñas y adolescentes ingresados en las residencias”*.

❖ Subvención de NNA por residencia. –

En virtud de la ley Nº 20.032²⁰ promulgada y publicada durante el año 2005, y modificada²¹ por la Ley Nº 21.140 de enero 2019, se “Establece sistema de atención a la niñez y adolescencia a través de la red de colaboradores del Sename, y su régimen de subvención”, la cual tiene por objeto establecer la forma y condiciones a través del cual el SENAME subvencionará a sus colaboradores acreditados.

De esta manera en su Título IV, artículo 30, establece *“La subvención ofrecida por el Sename por cada línea de acción, se determinará de acuerdo con lo señalado en el artículo anterior y deberá respetar los siguientes rangos, expresados en unidades de subvención Sename:*

Línea de acción	Forma de pago	Valor base
Centros residenciales	Sistema combinado: por plaza convenida a todo evento, en la parte fija de los costos, la que no podrá exceder del 30% del valor unitario y por niño atendido en la parte variable de los mismos	8,5 a 15 USS (\$134.640 a \$237.600)

*El valor de la Unidad de Subvención Sename al año 2018 es de \$15.840.

¹⁹ Informe Técnico N° 1. Fundación para la Confianza.

²⁰ Actualmente se encuentran en discusión legislativa un proyecto de ley que busca modificar el actual sistema de subvención Boletín N°12027-07.

²¹ Modificación aumento el valor base de subvención que era de 8.5 a 15, a la banda de 15 a 30 USS.

VII. PROGRAMAS FAMILIAS ACOGIDA.

El programa de Familias de Acogida es un modelo de cuidado alternativo, cuya existencia en Chile se remonta a los años 80', en cuyos inicios se conocía como "Colocaciones Familiares", teniendo su base en entregar protección temporal a aquellos niños, niñas y adolescentes por medio de sus familiares más extensos mientras se resolvían diversas situaciones de vulnerabilidad, evitando así su internación en centros residenciales.

En el año 2015, se realizan cambios al modelo de familia de acogida, en el marco de nuevos ejes en temáticas de Infancia y adolescencia, con la finalidad de mejorar el modelo, sustentado en evaluaciones realizadas por el Sename y comisiones de expertos, identificando falencias, e incorporando un programa adosado de protección, adquiriendo el nombre de FAE PRO (familia de acogida especializada con programa adosado de protección). Asimismo, se crearon los programas FAE AADD, es decir, aquellos de administración directa del SENAME enfocados en NNA de 0 a 3 años.

De esta forma, el programa se sitúa en la gama de las nuevas tendencias de la intervención social de la política social chilena, teniendo un papel protagónico en las medidas tomadas por el Acuerdo Nacional de Infancia, tendientes a avanzar gradualmente hacia propuestas alternativas a la institucionalización de los niños, niñas y adolescentes gravemente vulnerados en sus derechos.

El programa es, por tanto, una medida de cuidado alternativo a la internación que brinda asistencia y protección a aquellos niños, niñas y adolescentes que producto de una vulneración grave de sus derechos y por decisión judicial, han sido privados de cuidados parentales, deben ser integrados a otro grupo familiar mientras se trabaja en la reparación del daño y en el fortalecimiento de las habilidades parentales, a fin de lograr la reunificación familiar en el corto tiempo. Por esta razón es que el programa tiene un carácter esencialmente transitorio – aunque esto en la práctica no se ve siempre reflejado-, y el tiempo de permanencia dependerá del diagnóstico realizado por el equipo psicosocial y los plazos estimados de intervención requeridos para lograr el egreso exitoso, el cual será determinado por el tribunal.

El programa tiene como objetivo *"otorgar una atención residencial de calidad, en una familia de acogida, que permita ejercer sus derechos a niños, niñas y adolescentes que han sufrido una vulneración de sus derechos y que mediante una medida de protección han debido ser separados de su grupo familiar de origen, **apoyando especializadamente a la familia de origen para restablecer las condiciones que permitan al niño, niña o adolescente volver en el más breve plazo a vivir en su familia**"*²².

Conforme a las Orientaciones Técnicas del programa, cada proyecto deberá trabajar y ejecutar acciones en los siguientes cuatro focos:

- a. Difusión, captación, selección y capacitación de familias de acogida externa.
- b. Evaluación, capacitación y acompañamiento de familia de acogida extensa.
- c. Intervención psicosocial con los niños, niñas o adolescentes.

²² Orientaciones Técnicas FAE 2015

- d. Intervención psicosocial con familia de origen u otra con la que se pronostica la reinserción familiar definitiva.

Se pretende la participación de tres actores, a saber, el NNA, la familia de origen y la familia de acogida. De esta forma, el Programa realiza su gestión, en dos áreas de trabajo estrechamente coordinadas: la primera trabaja con la familia que acoge al niño, niña o adolescente, asegurando la idoneidad para su cuidado y trabajando en su vinculación; la segunda enfocada a la reparación de la vulneración vivida, y a crear las condiciones que permitan volver con su familia de origen en el corto plazo. Por tanto, el trabajo realizado en estos programas de acogida tiene objetivo la reparación de las vulneraciones vivenciadas por los NNA, trabajar la habilidad parental, para finalmente hacer posible la reunificación familiar. Por ello, se establece que el tiempo de permanencia de un niño en el Programa de Familias de Acogida, no debiera superar los 24 meses, exceptuando situaciones en que se justifique claramente la necesidad de aumentar este plazo.

No obstante, siempre se debe velar por el interés superior del NNA, y en ese sentido, en el caso de que no sea posible lograr la reunificación familiar, ya sea porque la familia de origen no está dispuesta o no logra obtener las condiciones mínimas que aseguren la protección de los niños y niñas, el equipo de intervención deberá buscar la mejor posibilidad de egreso del niño, ya sea que la familia que ha acogido al niño solicite la tuición, ingrese a un programa de adopción, o egrese a otro sistema de protección (residencia familiar de preferencia), siempre como decisión del Tribunal competente.

El programa presta atención psicosocial y acompañamiento tanto al NNA como a las familias que lo incorporan a su grupo y también a la familia que asumirá el cuidado permanente. La incorporación de un niño/a una familia de acogida puede derivarse de situaciones de maltrato grave, explotación sexual, situación de calle, consumo abusivo de drogas, transgresiones a la ley penal, entre otras, dentro de las cuales podrían incluirse además aquellas vulneraciones asociadas a necesidades especiales o de otro orden que requieran de este tipo de prestaciones.

El programa está centrado en el reclutamiento, selección, apoyo y supervisión a las familias de acogida, la intervención y apoyo al niño o adolescente que ingresa al programa en función de favorecer las condiciones para que en el más breve plazo pueda estabilizarse y residir con una familia permanente y en la intervención con la familia de egreso para la parentalidad competente.

❖ Situación Actual Chile. –

De acuerdo a los datos desagregados comprendidos en el anuario estadístico SENAME 2017, en dicha fecha existían 18.448 niños, niñas y adolescentes bajo algún tipo de modalidad de cuidado alternativo, de los cuales un 41,4%, equivalente a 7.633 niños, niñas y adolescentes se encontraban atendidos en algún programa de familia de acogida, en cualquiera de sus tres modalidades existentes a diciembre de 2017, tal como expresa la siguiente tabla²³:

²³ Anuario Estadístico Sename 2017. Tabla 62.

PROGRAMA	NNA ATENDIDOS
FAE AADD	269
FAE OCA	7356
FAS	8
TOTAL	7633

Estos NNA se encuentran distribuidos a lo largo del país, a través de los 74 programas de Familias de Acogida existentes en Chile, de los cuales 6 corresponden a Administración Directa y 68 corresponden a OCAS. Estos últimos concentran la mayor cantidad de programas actualmente vigentes en nuestro país, dado que los FAE AADD solo tienen presencia en las regiones de Valparaíso Biobío y Metropolitana, como se expresa a continuación:

REGIÓN	N° DE PROYECTOS FAEs AADD	N° DE PROYECTOS FAEs OCAS	TOTAL DE FAMILIAS FAE	NNA INGRESADOS
I		1	48	21
II		2	80	119
III		3	101	98
IV		3	262	188
V	2	9	678	467
VI		4	252	263
VII		4	299	270
VIII	2	8	604	476
IX		4	187	165
X		6	182	137
XI		1	19	17
XII		1	30	26
XIII	2	18	1599	1349
XIV		3	95	82
XV		1	27	37
TOTAL	6	68	4463	3704

La tabla anterior nos muestra los NNA ingresados en la modalidad familia de acogida durante el año 2017; de la cual podemos observar que existe una alta concentración de los casos en la Región

Metropolitana con un 36.4%, seguido por las regiones de Valparaíso y Biobío con un 12.6% y un 12.9% respectivamente.

Esta información, nos demuestra que ha habido un aumento de NNA en cuidado alternativo de acogimiento familiar, así en 2010 solo existían 4199 NNA en programas FAE o FAS, y en 2016 se contabilizan 6159; en 2017 se contabilizan 7.633 NNA.

❖ Tipos de acogimiento. –

Los programas de familia de acogida trabajan dos aristas, una primera con las familias de origen y una segunda con las familias de acogida. Respecto a estas últimas, podemos diferenciarlas en 5 grupos distintos en relación al nivel de problemática presente en sus relaciones y la idoneidad para la protección de los niñas, niños y adolescentes²⁴:

1. Tipo A: Familia extensa, vinculada consanguíneamente al niño, que constituye una efectiva instancia de protección y restitución de derechos para el NNA (tíos, abuelos, hermanos, etc).

- **Tipo A.1:** Familia extensa ‘multi problemática’ que porta en su dinamismo una multiplicidad de elementos de riesgo efectivo de vulneración para los niños: maltrato, trastornos mentales de cuidadores, violencia intrafamiliar, negligencia, alcoholismo, consumo adictivo y tráfico de drogas, prácticas delictivas, entre otros. Este tipo de familia no constituye un recurso efectivo de protección, sino más bien un espacio de reproducción de la vulneración.

2. Tipo B: Familia externa, sin lazos consanguíneos, pero vinculada comunitariamente al niño (vecinos, amigos, miembros de la misma comunidad territorial, compañeros de trabajo, etc.), protectora).

- **Tipo B.2:** Familia externa vinculada comunitariamente al niño y su familia de origen, pero ‘multi problemática’. Esta familia posee las mismas características que la familia extensa de acogida multi problemática.

3. Tipo C: Familia externa, sin ningún tipo de vínculos previos con el niño, protectora. Esta familia es seleccionada por el programa FAE y constituye un recurso efectivo de acogida, protector, reparador, potenciador de las capacidades de los NNA y de su inclusión socio comunitaria.

En términos generales nos encontramos con dos tipos de familias de acogida: a) acogimiento en familia extensa, y, b) acogimiento en familia externa. De acuerdo a información obtenida del SENAME vía transparencia, en enero 2018, el 85% de las familias acogidas al programa, corresponden a familias extensas y solo 15% a familias externa, tal como podemos apreciar en la siguiente tabla:

²⁴ Segmentación realizada por Víctor Martínez, Informe Evaluación FAE

TOTAL, NACIONAL					
FAE	FAMILIAS EXTENSAS	FAMILIAS EXTERNAS	TOTAL, DE FAMILIAS	Porcentaje familias extensas	Porcentaje familias externas
OCAS	3557	593	4150	86%	14%
AADD	228	85	313	73%	27%
TOTAL	3785	678	4463	85%	15%

La cantidad de familias externas dispuestas a acogerse al sistema ha sido uno de los importantes obstáculos para el fortalecimiento de este sistema de acogimiento en nuestro país. En la etapa de reclutamiento y selección de estas familias, se han presentado algunas dificultades que han afectado directamente en la capacidad de inscribir familias externas; se mencionan entre estas, la escasa generación de campañas de publicidad a fin de dar a conocer a la sociedad de la existencia e implicancias de los programas de familias de acogida y por lo tanto, la misión de concientización de la sociedad y su consecuente movilización como ente activo en la responsabilidad comunitaria frente a nuestros NNA. Esta acción corresponde a cada ente administrador del programa, es decir, tanto OCAS como aquellos programas de administración directa, deben levantar candidatos para familias externas conforme a las plazas vigentes previamente licitadas. Sin perjuicio de ello, el problema se genera dado que no existen procesos estandarizados y previamente acreditados para realizar esta acción, asimismo, se señala que las OCAS, no cuentan con recursos suficientes para ser destinados en campañas de publicidad del sistema; y la subvención con que cuentan las OCAS, depende del cumplimiento que hagan de las vacantes licitadas dado el componente variable, esto se traduce, en que el ente fiscalizador evaluará con independencia de si estas fueron completadas con familias extensas o externas, por lo que ante el temor de perder la subvención, y dada la complejidad del proceso de reclutamiento de familias externas dispuestas a acogerse al sistema, se desincentiva la búsqueda de familias externas.

¿Cuáles son las principales fuentes motivacionales que impulsa a las familias de acogida a participar en el FAE?

De acuerdo a un estudio²⁵ realizado hace algún tiempo, en base a entrevistas a expertos en las materias, se señala que: *“la principal fuente de motivación para las familias de acogida debe ser de naturaleza moral, esto es lo propio del acogimiento comunitario: debe estar sustentado en la solidaridad, la compasión, el sentido de comunidad, el sentimiento de pertenencia, la preocupación por la protección de la infancia, la intencionalidad permanente de evitar el sufrimiento de los niños y en la responsabilidad social que le cabe a todo ciudadano de hacerse cargo de niños vulnerados. Por tanto, las familias se deben concentrar en el bienestar de los niños y no en la retribución*

²⁵ Víctor Martínez, Informe Evaluación FAE

económica. Dado que la participación de las familias tiene más bien un carácter solidario/voluntario, no hay una relación de empleador-empleado, no hay un contrato de por medio. Estas personas no pueden decir que “trabajan” en el FAE. La estrategia de trabajo de las familias de acogida plantea una delicada relación de equilibrio entre los vínculos afectivos, por un lado, y el trabajo socioeducativo por otro. Según los actores entrevistados en el FAE debiera predominar el segundo, cuando se trata de familias externas y el primero cuando se trata de extensas; pero en el entendido de que los vínculos afectivos siempre tienen que estar presente. Lo importante entonces es la estabilización afectiva de un NNA en un espacio geográfico determinado”.

El mismo informe, nos entrega un cuadro comparativo de las ventajas y desventajas de los distintos modelos de acogimiento, es decir, familias extensas y familias externas, analizando sus distintas fortalezas y debilidades que cada uno de estos tipos de familia pueden poseer como recurso de protección para los NNA que son acogidos por ellos:

MODELO	VENTAJAS	DESVENTAJAS
Familia Extensa	<ul style="list-style-type: none"> - Se considera que tiene mayor amplitud de acogida. - Su lógica de funcionamiento es más próxima a la comunitaria, lo que es coherente con el propósito final del programa de integrar al NNA a una familia y una comunidad. - Los vínculos con los NNA son más fuertes. - Proceso de reclutamiento se considera de más fácil y rápido acceso. 	<ul style="list-style-type: none"> - Tiende a ser multiproblemática, no constituyendo un recurso seguro de protección. - Alta demanda de energía interventiva como la familia de origen. - Tiende a tornarse dependiente de la ayuda económica y pueden incluso mantenerse vulnerables para seguir obteniéndola. - Tiende a no acoger niños(as) con discapacidad
Familia Externa	<ul style="list-style-type: none"> - Constituye un real y efectivo recurso de protección. - Puede acoger casos más complejos que necesitan cuidados especiales. - Su lógica de funcionamiento es más próxima a la institucional y, por tanto, es más fácil encuadrarlas en las reglas del programa. - Más factibles de ser capacitadas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Están principalmente motivadas por quedarse con los niños. - Tienden a ser selectivas para la acogida de niños: niños(as) pequeños y no conflictivos. - Presentan dificultades en el momento de la desvinculación de los NNA. - Muchas de ellas no aceptan ser familias de acogida por considerar insuficiente el aporte económico.

	<ul style="list-style-type: none"> - Son seleccionadas por la propia institución ejecutora en concordancia con su visión. - Disponen de mejores ingresos, por tanto, son menos dependientes de la ayuda económica. - Posibilitan mejor equilibrio entre la dimensión afectiva y la dimensión socioeducativa 	
--	--	--

❖ Edad, sexo y causales de ingreso. –

Los programas de familia de acogida entregan protección a niños niñas y adolescentes de 0 a 18 años, con foco prioritario en la primera infancia, que hayan sido víctimas de alguna vulneración grave de sus derechos, y que por orden judicial deban ser separados de sus padres.

Las causales de ingresos a estos programas corresponden a graves vulneraciones, tales como maltrato físico grave, maltrato psicológico, testigos de violencia intrafamiliar, abuso sexual, negligencia grave, abandono, explotación sexual o laboral, normalmente ejercidas por quienes tienen su cuidado o porque éstos no son capaces de asegurar su protección. En general, la principal causal de ingreso a cualquier tipo de programa de protección es la Negligencia con una concentración de un 60% de los casos.

Un estudio realizado el año 2009 por Belmar y Solar reveló que *“las principales causas del inicio de la medida de protección fueron el abandono paterno (72%) y materno (43%). Respecto, al maltrato infantil se encontró que un 7% de los niños y niñas experimentó maltrato psicológico, un 4% abuso sexual y un 1% maltrato físico. En relación, a la información de la familia de origen se indicó que la negligencia parental estuvo asociada al consumo de drogas y alcohol de los padres en un 83% de los casos. Respecto a los resultados sobre la madre, se encontró que esta presentó diversos factores de riesgo, tales como problemas con la justicia, bajo nivel educativo y escasa o nula cualificación laboral. La violencia intrafamiliar se presentó en un 7% de los casos.”*

En lo relativo a las edades de los niños, niñas y adolescentes que ingresan a un programa de familia de acogida, ya sea de AADD o bien administrado por algún organismo colaborador, podemos observar que los tramos con mayor concentración corresponden a la primera infancia II, es decir,

aquellos niños entre 3 y 8 años, alcanzando un 33% de los NNA atendidos bajo la modalidad; seguido por aquellos niños y niñas que se encuentran en el tramo etario entre los 8 y 13 años²⁶.

MODELO		TRAMO EDAD						
		Primera Infancia I	Primera Infancia II	Segunda Infancia	Adolescencia	Mayores 18	En Gestación	Total
FAE - AADD Programa Familia de Acogida	Recuento	142	95	22	10	0	0	269
FAE - Programa de Familia de Acogida Especializada	Recuento	1.112	2.386	2.223	1510	125	0	7.356
FAS - Programa de Familia de Acogida Simple	Recuento	0	1	2	4	1	0	8
Total	Recuento	1254	2482	2247	1524	126	0	7633
	% total	16,4%	33%	29,4%	20%	1,7%	0%	100%

Si distribuimos los atendidos según el sexo; durante el 2017, 3.675 hombres fueron derivados a algún programa de familia de acogida, y 3.958 mujeres, por lo que podemos notar que no existe una gran diferencia entre hombres y mujeres, existiendo una relación hombre-mujer acogidos a un sistema de familia de acogida de un 48,14% y un 51,9% respectivamente.

❖ Tiempo de permanencia en Programa. –

De la misma manera que para los centros residenciales, el artículo 71 de la Ley Nº 19.968, también consagra la posibilidad de derivación del NNA a un programa de familia de acogida, como parte de las medidas cautelares que el Juez podrá dictar cuando así lo justifique el interés superior del niño.

Por tanto, el carácter esencialmente transitorio que señalamos en cuanto a los centros residenciales, es igualmente aplicable al programa de familia de acogida. Sin embargo, los tiempos de permanencia son sustancialmente mayores a lo deseado, dado que alrededor de un 30.5% de los

²⁶ Anuario Estadístico Sename 2017.

NNA permanece en los programas alrededor de seis meses a un año, y casi un 40% de ellos alcanza un periodo de uno a dos años; tal como lo podemos observar en la siguiente tabla²⁷ referencial:

MODELO		TRAMO DE PERMANENCIA					TOTAL
		0 a 30 días	31 a 120 días	121 a 365 días	1 a 2 años	Mas de 2 años	
FAE - AADD Programa Familia de Acogida	Recuento	39	36	97	97	0	269
	% dentro de Modelo	14,50%	13,40%	36,10%	36,10%	0,00%	100%
FAE - Programa de Familia de Acogida Especializada	Recuento	234	821	2.232	2.824	1.245	7.356
	% dentro de Modelo	3,20%	11,20%	30,30%	38,40%	16,90%	100%
FAS - Programa de Familia de Acogida Simple	Recuento	0	0	2	1	5	8
	% dentro de Modelo	0,00%	0,00%	25,00%	12,50%	62,50%	100%
Total	Recuento	273.	857.	2331.	2922.	1250.	7633
	%total	3,50%	11,22%	30,50%	38,20%	16,30%	100%

❖ Subvención Programa Familias de acogida. -

A través de la ley Nº 20.032 promulgada y publicada durante el año 2005, se establece un sistema de atención a la niñez y adolescencia a través de la red de colaboradores del SENAME, y su régimen de subvención, la cual tiene por objeto establecer la forma y condiciones a través del cual el Servicio, subvencionará a sus colaboradores acreditados.

De esta manera en su Título IV, artículo 30, establece “La subvención ofrecida por el SENAME por cada línea de acción, se determinará de acuerdo con lo señalado en el artículo anterior y deberá respetar los siguientes rangos, expresados en unidades de subvención SENAME:

Línea de acción	Forma de pago	Valor base
Programas de acogimiento familiar	Por niño atendido	6.5 a 9 USS (\$102.960 a \$142.560)

*El valor de la Unidad de Subvención Sename (USS) al año 2018 es de \$15.840.

De dicho monto sólo entre un 35% a un 40% es transferido a la Familia de acogida. El resto es destinado a los gastos relacionados con los servicios, administración y personal de las ONG que trabajan con los menores y con ambas familias. Existe un amplio debate entre los expertos respecto del monto que debieran recibir las familias de acogida y éste es un aspecto que debiera ser revisado al momento de diseñar un nuevo programa. Los programas de acogimiento que han sido exitosos

²⁷ Anuario Estadístico Sename 2017

en otros países entregan a las familias un monto que permite compensar el costo de tener a un miembro de la familia cuidando al niño en lugar de trabajar.

VIII. FACTORES CRÍTICOS DEL SISTEMA.

Como hemos expresado anteriormente nuestro país ha evolucionado en materia de protección de infancia, especialmente durante los últimos años, la creación de nuevas políticas públicas se ha focalizado principalmente a la mejora del actual sistema residencial, y al fortalecimiento de la modalidad de acogimiento familiar; y en paralelo se han realizado trabajos para aumentar la efectividad en materias de prevención. No obstante, aún estamos lejos de brindar un sistema de protección de infancia realmente efectivo para los niños, niñas y adolescentes más vulnerados de nuestra sociedad. En este sentido, se presentan algunos factores críticos del sistema:

- La deficiencia en el actual sistema de diagnóstico es uno de los puntos esencialmente relevantes a fin de otorgar una protección efectiva a los NNA de nuestro sistema. La correcta determinación de la situación del NNA, permitirá una adecuada derivación al programa que se ajuste de forma efectiva a sus necesidades, evitando la inversión equivocada de recursos, y la permanencia excesiva e ineficiente de los NNA en programas, evitando tanto la sobre-intervención como la sub-intervención en otros casos.
- Dada la complejidad de materias que abarca el sistema de protección de infancia, este debe ser obligatoriamente entendido como un trabajo intersectorial y comunitario, en el cual exista una coordinada relación y fluida comunicación entre los diferentes organismos llamados a intervenir en estas materias. De esta manera es esencial que jardines, colegios, familias, residencias tengan acceso fácil y directo a los organismos estatales determinantes en la protección, tales como, oficinas de representación jurídica, centros de salud mental, organismos municipales, entre otros, en un sistema en línea y de atención prioritaria para aquellos NNA bajo la red de protección.
- Capacitación y profesionalización de los ETD y de los profesionales que detentan el cuidado de los NNA separados de sus padres, sumado, a la inexistencia de protocolos de emergencia estandarizados para las residencias. Asimismo, se menciona en caso de las residencias la infraestructura deficiente para el cuidado de los niños, en relación con la capacidad de atención, áreas verdes, entre otras. Lo mismo ocurre en el caso de los equipos profesionales a cargo de realizar terapias de intervención con las familias de origen y de acogida, se observa que por una parte existe baja experiencia y capacitación especializada de los equipos y alta rotación; además se

observa existe una remuneración deficiente lo que podría incidir directamente en la capacidad de integrar a los equipos profesionales de mayor grado de especialización.

- Escasas campañas de publicidad en cuanto al sistema de acogimiento familiar y la directa relación con la capacidad de selección de familias externas dispuestas a formar parte del sistema, y con ello la oportunidad de que más NNA puedan ser derivados a esta modalidad de acogimiento versus un sistema de residencia.
- Subvención entregada por el estado no es suficiente para otorgar un sistema de protección de calidad; se señala que, en el caso de las OCAS, esta subvención representaría entre un 40 a un 60% de costo de mantención del programa, debiendo recurrir a otras fuentes de financiamiento. La subvención, además, incide directamente en la capacidad de integrar a los equipos profesionales altamente capacitados en estas materias, en la rotación de estos y en la calidad de la intervención entregada, por ejemplo, en la capacidad para realizar visitas domiciliarias, entre otros. Es importante señalar que este punto se encuentra actualmente en discusión en el Congreso, mediante la tramitación del Boletín N°12.027-07, que propone aumentar la base de subvención.
- Las Familias Especializadas no serían realmente especializadas en las problemáticas que presentan los NNA. Mayoritariamente su selección se realiza en torno a factores relacionados a su disposición y voluntad, quedando las competencias y capacidades en segundo plano.
- No hay suficiente sistematización de la experiencia de intervención. Cada proyecto realiza sus propias estrategias de intervención con relación al contexto social donde se sitúan en torno a las problemáticas tratadas. Sin embargo, esta experiencia que puede ser efectiva no es compartida ni sociabilizada con instituciones pares.
- Compatibilidad de ley de adopción con programas de familias de acogida
- Duración de la licitación de programas de Familia de acogida, estos duran 1 año, lo cual no sería coincidente con la duración promedio de los NNA en las familias, la cual, alcanza 2 años, por lo cual podemos observar una inestabilidad del sistema, de la intervención dada por la continuidad de los equipos.

IX. IMPORTANCIA DE LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA. -

Tal como señalamos en el primer apartado de este documento, en nuestro país existen 14.349 niños niñas y adolescentes ingresados en alguno de los dos sistemas de cuidado alternativo, vale decir, en

alguna residencia o bien en algún programa de familias de acogida. Sin embargo, nos parece de especial relevancia, poner el foco de atención en lo que ocurre con los NNA de 0 a 3 años; ¿cuántos niños y niñas de este rango etario se encuentran ingresados al sistema de cuidado alternativo?, ¿cuántos de ellos se encuentran en familias de acogida?, ¿es pertinente su ingreso a un sistema de cuidado residencial?, ¿qué implicancias tiene para su desarrollo emocional y físico su permanencia en un sistema residencial? Estas, son algunas de las interrogantes que a continuación pretendemos dilucidar, con el fin de contribuir a la creación de políticas públicas que otorguen real y efectiva protección, ajustadas a las necesidades específicas que niños y niñas requieren para su completo y adecuado desarrollo y posterior vida adulta.

Según datos obtenidos de SENAINFO a septiembre de 2018, existen 3.407 NNA de 0 a 8 años vigentes en algún programa de familias de acogida, sea esta de administración directa o pertenecientes a algún organismo colaborador, distribuidos por región tal como lo expresa la siguiente tabla:

Modelo de Intervención	Tramo etario	I TARAPACÁ	II ANTOFAGASTA	III ATACAMA	IV COQUIMBO	IX ARAUCANÍA	V VALPARAÍSO	VI O'HIGGINS	VII MAULE	VIII BIOBÍO	X LOS LAGOS	XI AYSÉN	XII MAGALLANES	XIII METROPOLITANA	XIV LOS RÍOS	XV ARICA Y PARINACOTA	XVI ÑUBLE	Total general	Promedio de Permanencia
FAE - AADD PROGRAMA FAMILIA DE ACOGIDA	0 - 8 años						83			105				247				435	290,4
Total FAE - AADD PROGRAMA FAMILIA DE ACOGIDA							83			105				247				435	290,4
FAE - PROGRAMA DE FAMILIA DE ACOGIDA ESPECIALIZADA	0 - 8 años	23	76	81	174	148	403	237	223	246	112	9	21	1.014	72	16	100	2.955	342,7
Total FAE - PROGRAMA DE FAMILIA DE ACOGIDA ESPECIALIZADA		23	76	81	174	148	403	237	223	246	112	9	21	1.014	72	16	100	2.955	342,7
FAE - PROGRAMA DE FAMILIA DE ACOGIDA ESPECIALIZADA ADOP	0 - 8 años													17				17	403,0
Total FAE - PROGRAMA DE FAMILIA DE ACOGIDA ESPECIALIZADA ADOP														17				17	403,0
Total general		23	76	81	174	148	486	237	223	351	112	9	21	1.278	72	16	100	3.407	345,4

A su vez, conforme al anuario estadístico de Sename correspondiente al año 2017, del total de 3.407 niños, alrededor de 1.254 corresponderían a niños de las edades de cero a tres años.

En cuanto a los tiempos de permanencia, el promedio de estancia en un programa de familia de acogida para los NNA de esta edad, oscila entre los 300 y 400 días, es decir, prácticamente un año de promedio.

❖ Tendencia mundial en materia de protección. -

Durante muchos años, los sistemas de residencias han sido la principal respuesta que ha tenido el Estado y la comunidad para la protección de aquellos niños y niñas que han sido vulnerados en sus

derechos o que por alguna razón no pueden continuar viviendo con sus padres y familias. Este sistema de cuidado, sin duda ha entregado el apoyo y la protección que miles de niños han requerido, sin embargo, desde algún tiempo a esta parte, estas instituciones se han visto seriamente cuestionadas en cuanto a su funcionamiento, pero más aún, en cuanto a sus implicancias y efectos en el desarrollo cognitivo y emocional de los NNA que residen en ellas, particularmente respecto a los niños y niñas de cero a tres años.

En este sentido, la evidencia científica de nuestra época ha evolucionado, y las áreas de la ciencia y la psicología, han avanzado estudiando las implicancias en el comportamiento, en el desarrollo emocional, y en qué manera se relacionan éstos con el tipo de cuidado que el NNA recibe.

Dado lo anterior, muchos países han recogido estas evidencias y han generado un cambio de paradigma en sus sistemas de protección, fortaleciendo los sistemas familiares de cuidado en desmedro de los sistemas residenciales. Incluso, importantes instituciones mundiales reconocidas por sus trabajos en materias de protección de infancia han elevado la bandera y han comenzado un importante camino hacia la desinternación de los NNA menores de 3 años, y así constituir a los programas de familias de acogida en la opción prioritaria para el acceso de estos niños y niñas.

Un ejemplo de esto, es el llamado que realizó la UNICEF en conjunto con la Oficina del Alto Comisionado de los Derechos Humanos de la ONU, en el año 2011, el cual instó a los gobiernos de Europa y Asia Central a detener la internación de los menores de 3 años, señalando que la ubicación de estos niños en este tipo de instituciones debería darse sólo en casos de emergencia y por un corto tiempo, que no supere los 6 meses, y exclusivamente como último recurso en aquellos casos que por el interés superior del NNA lo amerite. Con el mismo objetivo, durante el año 2012 la Red Latinoamericana de Acogimiento Familiar (RELAF) y UNICEF realizaron en Chile la "Iniciativa Regional para la Erradicación del Internamiento de Niñas y Niños de menores de 3 años de edad en Instituciones de Protección en América Latina y el Caribe".

Tan determinante ha sido este llamado que incluso algunos países de Europa, como España han incluido en sus legislaciones la prohibición de ingreso de estos menores en sistemas de residencia, camino que en Chile también ha sido materia de discusión.

“En comparación con países como Australia, Hong Kong, Estados Unidos y Reino Unido las tasas de colocación de los NNA en familias de acogida, ya sea con o sin vínculo previo, están por sobre el 70%. En Estados Unidos, las últimas cifras de 2016 (Adoption and Foster Care Analysis and Reporting System (AFCARS) indican que del total de 437.000 NNA en el servicio de infancia, un 4% está en el sistema de adopción, un 32% está en Familia de Acogida con vínculo previo y un 45% está en Familia de Acogida sin vínculo previo, el 5% está en casas grupales, y solo el 7% esta institucionalizado”. “Las cifras de las Familias de Acogida en el año 2017, para el Reino Unido, alcanzan un 78% del total de los 68.300 niños en cuidado alternativo. En Irlanda del Norte, cifras del 2016, señalan un 88% (2.212) de niños en familias de acogida de los 2.500 niños; en Escocia en el 2017, un 75% (5.252) de los 6.933

niños, y en Gales (2016) un 85% (4.264) de los 5.037 NNA (The Fostering Network). En Holanda el 76% (16.647) de un total de 21.685 niños están en Familias de Acogida (DutchNews, 2018)".²⁸

Ahora bien, la génesis de estas iniciativas y recomendaciones mundiales radica principalmente en la investigación científica moderna que evidencia la importancia que presenta la primera infancia para los NNA en cuanto a su desarrollo y posterior vida adulta, señalando que ésta se ve favorecida en ambientes cercanos de cuidado; en pos de residencias institucionales. Se postula que esta es la piedra angular para la posterior trayectoria que recorrerán esos niños en su vida de adultos. Es el período en el cual el aprendizaje específico es óptimo, y que será irrepetible en otro momento de la vida, por lo cual esta etapa es sumamente crítica.

*"El período más crítico corresponde a los primeros años de vida, etapa en la cual las distintas dimensiones del desarrollo de la persona están íntimamente relacionadas entre sí, de modo que la no satisfacción de una determinada necesidad impacta negativamente la satisfacción de las otras. Esta fuerte interdependencia entre las distintas dimensiones del desarrollo (física, emocional, mental, social) implica que el apoyo al niño necesariamente debe ser integral y acorde a las necesidades de la etapa de vida en que éste se encuentra."*²⁹

Mas profunda aún, es la evidencia que señala, que, **"el tiempo que va desde la concepción hasta los tres años tiene importancia crucial, puesto que en él tienen lugar procesos neurofisiológicos que configuran las conexiones y las funciones del cerebro, las cuales definen en parte importante la naturaleza y la amplitud de las capacidades adultas"**.³⁰

Durante esta etapa, *"se producen en el cerebro con niveles de velocidad y eficiencia vertiginosas, los cuales no vuelven a ser alcanzados en el resto de la vida. A la edad de dos años, el número de sinapsis en el cerebro de un niño ha alcanzado la cantidad típica de un adulto; y a la edad de tres, las sinapsis existentes en el cerebro de un niño (aproximadamente 1000 trillones) duplican las de un cerebro adulto, cantidad que excede con creces la necesaria para la vida del individuo. Este número se mantiene hasta cerca de los diez años de edad, momento en el cual en el cerebro comienza a declinar la densidad sináptica, de modo tal que hacia fines de la adolescencia han permanecido cerca de 500 trillones. El desarrollo del cerebro puede ser considerado como un proceso de producción y descarte de sinapsis, ya que a lo largo de toda la vida se encuentra produciendo sinapsis y eliminando selectivamente el exceso. En los primeros tres años de vida la producción es mayor que la eliminación; por el resto de la primera década de vida, la producción y la eliminación alcanzan un cierto balance; al entrar en la adolescencia, la eliminación es el proceso dominante. El proceso de producción y eliminación de sinapsis es claramente beneficioso, pues permite al niño adaptarse con facilidad a diferentes contextos y situaciones."*³¹

En esta primera etapa de la vida, llamados por los investigadores como "tiempos primordiales", se produce un proceso de especialización del cerebro, *"donde cada área -lo cual incluye a las neuronas*

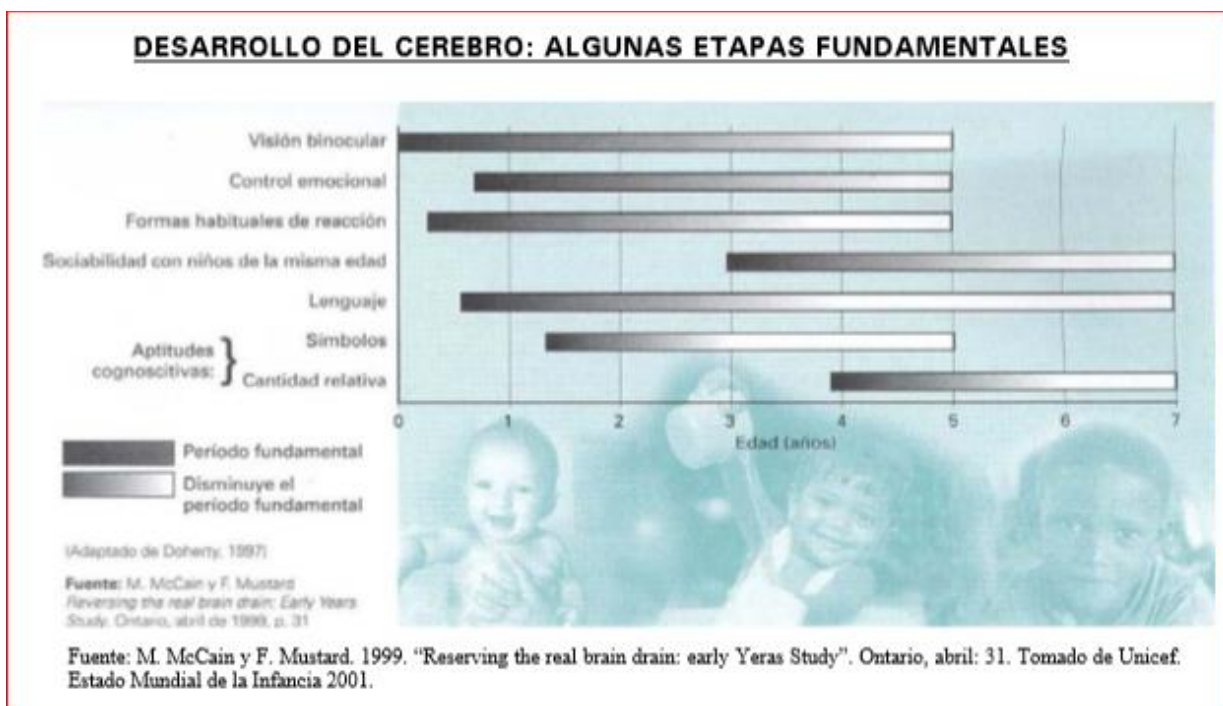
²⁸ Propuestas para fortalecer las Familias de Acogida en Chile: avanzando hacia el derecho a crecer en familia. Nelson Achurra, Miguel Cortés, Paulina Ramos, Cate Robinson, Soledad Moreno, Sandra Díaz, Felipe Larraín, Stefanye Garrido, Juan Covarrubias y Francisco Covarrubias Izquierdo.

²⁹ Serie de reflexiones Infancia y Adolescencia. Derecho infantil temprano y Derechos del Niño. Unicef.

³⁰ Serie de reflexiones Infancia y Adolescencia. Derecho infantil temprano y Derechos del Niño. Unicef.

³¹ Serie de reflexiones Infancia y Adolescencia. Derecho infantil temprano y Derechos del Niño. Unicef.

que la componen- cumple una función especial, no intercambiable con las otras. Este proceso de especialización se realiza durante la gestación: las células cerebrales deben ascender por la pared del cerebro, deslizando células elongadas denominadas células glial hasta alcanzar su posición exacta en la corteza cerebral. Para que este proceso ocurra normalmente, la secuencia y oportunidad deben ajustarse a un programa muy preciso. Mientras una célula escala la pared cortical, entra en contacto con las numerosas células que encuentra a su paso, lo cual activa varios genes que definen la identidad, ubicación y misión de la célula. **Si algo (como la exposición a condiciones ambientales adversas, la inadecuada nutrición, el abuso de sustancias o la exposición a la radiación) altera este proceso, los efectos pueden ser devastadores: una célula extraviada de su trayectoria puede morir en su camino; pero si lo termina en el lugar o momento equivocado y forma una sinapsis inapropiada, el resultado puede ser un desorden neuronal severo, como epilepsia, autismo o esquizofrenia**³²



Por tanto, este **proceso**, es decir, el desarrollo de las estructuras del cerebro, la cantidad y calidad de las vías neuronales no es puramente neurológico, sino que se encuentra **íntimamente relacionado con el ambiente y los estímulos** que el niño o niña reciba durante esta etapa, dado que *"Cuando algún estímulo activa un sendero neuronal, todas las sinapsis que lo conforman reciben y almacenan una señal química, y resultan fortalecidas por la repetición de esta señal. Al superar la*

³² Serie de reflexiones Infancia y Adolescencia. Derecho infantil temprano y Derechos del Niño. Unicef.

señal un determinado umbral (el cual varía dependiendo de la zona del cerebro), la sinapsis queda exenta de eliminación, condición que le acompaña hasta la adultez. De la misma manera, aquellas sinapsis que no han sido suficientemente fortalecidas por el estímulo son susceptibles de ser eliminadas”.³³

En ese sentido, es que científicos han señalado que **“el cuidado cálido y estimulante del niño tiene un profundo impacto sobre su desarrollo. Al parecer, el cuidado produce en él mucho más que su tranquilidad, alegría y seguridad: las interacciones de este tipo influenciarían el desarrollo de patrones de conexiones neuronales y cumplirían unas funciones biológicas, por una parte, promotora del crecimiento, la seguridad emocional, el funcionamiento cognitivo y la coordinación; y, por otra, protectora de “inmunización” del niño contra la enfermedad, el estrés o el trauma. “Por esto, las estimulaciones físicas y psicológicas adecuadas promueven un buen desarrollo en sus distintas dimensiones, mientras la inadecuada estimulación se asocia con trayectorias de desarrollo retrasadas o deficientes”.**³⁴

*“En particular, la naturaleza del apego entre los padres y el niño (es decir, el tipo y tiempo de su contacto físico, el grado de reciprocidad de sus interacciones, la respuesta del cuidador a las señales del niño y la activación del sistema sensorial del niño por parte del cuidador) tiene un **efecto decisivo**, en algunos casos hasta la adultez, sobre las capacidades regulatorias del niño. En específico, sobre sus emergentes **habilidades para desplegar y modular emociones** y para regular procesos fisiológicos. **Se ha señalado también que el apego se relaciona con el desarrollo cognitivo, la proficiencia lingüística, la capacidad para relacionarse con otros, la empatía**”. A contrario sensu, se señala que la vivencia de eventos traumáticos tendría efectos a niveles metabólicos y durante el proceso neurológico de estos niños y niñas, señalando que **“elevan los niveles individuales de la hormona esteroidea cortisol, la cual afecta el metabolismo, el sistema inmune y el cerebro. De este modo, este tipo de experiencias puede socavar el desarrollo neurológico y deteriorar la función cerebral. De hecho, los niños que tienen altos niveles de cortisol en forma crónica presentan trayectorias de desarrollo retrasadas, en comparación con las de sus pares que tienen niveles de cortisol normal.**”³⁵*

Son numerosas las investigaciones científicas que se han pronunciado en este sentido, así por ejemplo un trabajo científico realizado por la UNICEF en conjunto con el Comité de Derechos Humanos señala que *“un bebé está genéticamente predispuesto a responder a un cuidador que responderá, hablará y manejará de manera sensible e introducirá nuevos estímulos de manera segura, predecible, repetitiva, gradual y apropiada para la etapa del bebé de desarrollo. Por lo tanto, el crecimiento y el desarrollo del cerebro pueden ser promovidos por una buena calidad de atención y mediante un apego seguro. A la inversa, el crecimiento y el desarrollo del cerebro pueden verse afectados negativamente por la mala calidad de las relaciones y la falta de estimulación. Si el niño se ve privado de la relación de apoyo con un cuidador principal, el proceso de desarrollo de las vías neuronales se ve seriamente afectado. La negligencia emocional, que está vinculada a la práctica institucional, constituye la base de la privación emocional crónica de los niños pequeños en el*

³³ Serie de reflexiones Infancia y Adolescencia. Derecho infantil temprano y Derechos del Niño. Unicef.

³⁴ Serie de reflexiones Infancia y Adolescencia. Derecho infantil temprano y Derechos del Niño. Unicef

³⁵ Serie de reflexiones Infancia y Adolescencia. Derecho infantil temprano y Derechos del Niño. Unicef

cuidado institucional y las consecuencias neurobiológicas subsiguientes. De hecho, puede causar que las regiones del cerebro se atrofien”³⁶

Complementando lo anterior, el autor José Juan Amar en su libro “Desarrollo infantil y construcción del mundo social”, señala que es necesario establecer que el desarrollo humano no depende exclusivamente de la psicología y el ambiente primario de cada ser humano; apuntando a un modelo holístico del desarrollo, mediante el cual señalan que el desarrollo del ser humano requiere de una transdisciplinariedad, “el cual implica que en este proceso existe una triple relación; consigo mismo, con otros y con el ambiente. El desarrollo humano es entonces, el bienestar del hombre en estas tres dimensiones, que constituyen las dimensiones a las que las diferentes disciplinas científicas aportan para que el desarrollo humano sea estudiado como un proceso multidisciplinario, potencial, continuo, integral y adaptativo”. “Es multidisciplinario, porque incluye el mejoramiento de un conjunto interrelacionado de dimensiones. Es potencialidad, lo que implica siempre llegar a ser más. Es un proceso continuo, que comienza antes del nacimiento y se prolonga a lo largo de toda la vida. Es un proceso integral, pues los diferentes elementos del desarrollo humano están interrelaciones y deben ser considerados como un todo. Es adaptativo, porque implica preservar el sentido histórico del individuo y al tiempo potencializar su capacidad de cambio”.

Los autores identifican dos elementos esenciales en el desarrollo del individuo: la individualización y la sociabilización. La primera de ellas, entendida como *“la instancia en la cual el desarrollo del sujeto humano adquiere un carácter de irrepetibilidad. Esto implica darle un significado particular a la manera de construir, experimentar, valorar y proyectar la propia existencia de la persona. Aquí juegan papeles importantes la herencia biológica, la estructura anatómica, fisiológica y bioquímica y especialmente las experiencias tempranas y las primeras interacciones que le dan cierta continuidad y construcción al desarrollo, y que, al mismo tiempo, hacen que cada miembro de la especie humana sea único y en permanente cambio, tanto de naturaleza cuantitativa, como cualitativa. [...] Las dimensiones del desarrollo (física, cognitiva, psicosocial) están determinadas por la herencia, es decir, tienen una base biológica, pero además se complementan con la experiencia y el ambiente, lo cual determina las características que diferencian a los seres humanos unos de otros.”*.

La sociabilización por su parte nos indica que *“toda persona vive en un entorno al que llamamos mundo circundante, que es el ambiente objetivo que se resume en todo lo que existe, lo que permite al hombre aprehender la realidad y actuar sobre ella. [...] Aquí el hombre vive en varias dimensiones: se mueve en el espacio donde el ambiente natural ejerce sobre la una influencia que nunca termina y existe en el tiempo. Macionis y Plummer (2001) reconocen como sociabilización el conjunto de experiencias que tienen lugar a lo largo de la vida de un individuo, y que le permiten desarrollar su potencial humano y aprender de las pautas culturales de la sociedad en la que va a vivir.”* El desarrollo humano, se debe entender dentro de un contexto social, el proceso por el cual un individuo se convierte en miembro de un grupo social. *“Por este motivo, la sociedad debe estimular al niño para que adquiera nuevas formas de comunicarse, pensar y actuar, de cuidarlo mientras se desarrolla. Coinciden los autores en señalar que “el medio óptimo para esta función es la familia, donde el niño mantiene los primeros contactos con los procesos de sociabilización, porque a partir de su completa*

³⁶ The rights of vulnerable children under the age of three.

independencia [...] hasta alcanzar su identidad propia”. “[...] la familia es el medio natural para la educación del niño en su edad inicial”

Complementando lo anterior, Jesús Palacios, PhD en Psicología y experto en acogimiento familiar, nos señala³⁷ que cada ser vivo está “diseñado” por su especie para vivir en el ambiente de adaptación habitual de esa especie para alcanzar el desarrollo óptimo; y en consecuencia fuera de ese ambiente, el desarrollo de la especie se verá gravemente comprometido y afectado de manera negativa; en palabras del Dr. Palacios “no existe un plan B”. Así, por ejemplo, un zorro del desierto, su estructura física y genética está diseñada para ese tipo de medioambiente, sus orejas, cola, pelaje; lo cual haría que si lo movemos a un ambiente frío, se vería comprometido de forma esencial su desarrollo. La misma lógica es seguida para los seres humanos, su biología está prediseñada para alcanzar el desarrollo óptimo en un entorno favorable, protector, estimulante, basado en el apego, cuidado estable, cercano e individualizado. Y por tanto el abandono, la negligencia el maltrato, suponen fuertes desviaciones del ambiente óptimo, las cuales; y reafirmando lo señalado precedentemente; ocurridas durante las primeras etapas de vida, constituirán y generarán daños neurobiológicos y psicológicos determinantes en el desarrollo infantil.

Todas estas investigaciones concluyen, que es la familia – *entendida en su concepto más amplio y en el escenario que esta tenga los elementos necesarios para otorgar el cuidado requerido*- el ambiente cercano y de cuidado óptimo que un NNA debe tener durante su vida, pero particularmente determinante será este ambiente durante los primeros años de vida. Sin embargo, en el caso de nuestra hipótesis estudiada, es decir, aquellos niños que por alguna razón- referente al interés superior del niño- deben ser separados de sus padres entonces es necesario preguntarnos ¿cómo resguardamos su derecho a crecer en un ambiente de cuidado?

Es aquí entonces donde juegan un papel vital otros factores sociales mayores, cobrando importancia entonces la comunidad, el sistema jurídico normativo, la dimensión política, económica y social. Es la comunidad en un trabajo colaborativo con el Estado a quienes les corresponde entonces ser los segundos agentes de interacción con el individuo; por su parte, al Estado le corresponderá disponer de los recursos, y liderar y establecer las políticas públicas y económicas idóneas para resguardar y asegurar el bienestar de estos niños; y la comunidad toda por su parte, apoyar y ser corresponsable a través de sus capacidades en esta tarea. Ahora bien, como hemos dicho, la tarea no es fácil y es sumamente delicada; y por ello durante el último tiempo han existido importantes discusiones y debates respecto de cuáles son las medidas de protección más idóneas para estos NNA.

Para lo anterior, es necesario señalar que podemos identificar tres grupos distintos³⁸ según la adversidad familiar que presenten y por tanto las medidas de resguardo necesarias para cada uno de ellos. En la parte inferior, tendremos a aquellos que se encuentren en alguna situación de riesgo o alerta que no implique una vulneración grave de sus derechos; y por tanto aquí lo que se busca es realizar trabajos de prevención y de mantener la unión familiar, pero entregándole a esa familia el apoyo y las herramientas necesarias para mejorar en la protección que le entregan a sus niños. En la parte más riesgosa o de mayor adversidad, en la cual existe una “nula o prácticamente

³⁷ Seminario Internacional Familias de Acogida Chile. Octubre 2018. Fundación ADRA y Universidad San Sebastián.

³⁸ Clasificación realizada por Jesús Palacios. Seminario Internacional Familias de Acogida Chile.

irreparable” situación de vulneración, se buscará por tanto el camino de la adopción para la protección de esos niños y niñas.

En la parte media -grupo de interés para este estudio- se encuentran aquellas situaciones de adversidad en donde existe vulneración grave (maltrato, negligencia, abandono, entre otras ya enumeradas), y por lo tanto es necesario decretar la medida de separación del ambiente vulnerador, pero en el cual se espera que con apoyo, reforzamiento y acompañamiento, en un tiempo relativamente medio, se pueda lograr la superación de la vulneración y de los factores de riesgo y por ende, lograr la reunificación familiar. En este grupo, y como ya hemos dicho existen dos medidas mayoritariamente utilizados en los sistemas de protección mundiales, a saber, residencias institucionales y acogimiento familiar, respecto de las cuales se pretende dilucidar cual presenta mayores condiciones para generar el “ambiente óptimo de desarrollo”:

Respecto de estas medidas, existe vasta investigación científica que ha intentado determinar los efectos que produce una u otra en los niños sujetos a ellas. Así, existe evidencia tanto subjetiva-basada en la experiencia misma de los NNA-, como aquella objetiva, destinada a determinar las consecuencias neurobiológicas, físicas y psicológicas. Sin embargo, es importante señalar que las causas de estos retrasos muchas veces no responden a una sola respuesta, dado que tienden a presentarse de forma múltiple, y pueden tener su origen asociado a la historia de vulneración de estos NNA. Sin perjuicio de ello, hay evidencia científica que demuestra que los cuidados institucionales sí pueden causar retrasos importantes en el desarrollo y que su crianza, particularmente durante los primeros años de vida puede ser determinante.

Estudios realizados durante las últimas décadas a nivel global, han señalado que los niños que han sido criados en instituciones, a menudo sufren retrasos y desviaciones en distintos ámbitos del desarrollo. A nivel físico, por ejemplo, se ha señalado que *“Los niños que pasan los primeros años de su vida en cuidados institucionales muestran un crecimiento físico retardado (Van IJzendoorn, Bakermans-Kranenburg, & Juffer, 2007). Los niños con experiencia institucional temprana quedan rezagados respecto de sus pares criados en familia en parámetros tan centrales del crecimiento físico como el peso, la altura y la circunferencia de la cabeza”*³⁹.

*“La persistencia de déficits de crecimiento entre los niños institucionalizados después de controlar variables como la carga de la enfermedad y la nutrición ha llevado a los investigadores a afirmar que los niños experimentan cierta cantidad de supresión o retraso del crecimiento psicosocial; se cree que este fenómeno es el resultado de la supresión mediada por el estrés de la hormona de crecimiento inducida por el entorno institucional. Además, disminuyó la circunferencia de la cabeza entre los niños desatendidos podría deberse a un exceso de poda neural en respuesta a la subestimulación.”*⁴⁰ Asimismo, se ha evidenciado que existe una relación entre la duración de la institucionalización y el mayor déficit de estatura; como también la mayor posibilidad de recuperación en la altura y el peso si estos son desinstitucionalizados antes de los 6 meses, considerando una pérdida de un mes de crecimiento lineal, por cada 2-3 meses pasados en una

³⁹ CHILDREN IN INSTITUTIONAL CARE: DELAYED DEVELOPMENT AND RESILIENCE Marinus H. van IJzendoorn, Jesus Palacios, Edmund J. S. Sonuga-Barke, Megan R. Gunnar, Panayiota Vorria, Robert B. McCall, Lucy Le Mare, Marian J. Bakermans-Kranenburg, Natasha A. Dobrova-Krol, and Femmie Juffer.

⁴⁰ The science of early adversity: is there a role for large institutions in the care of vulnerable children? Anne E Berens, Charles A Nelson

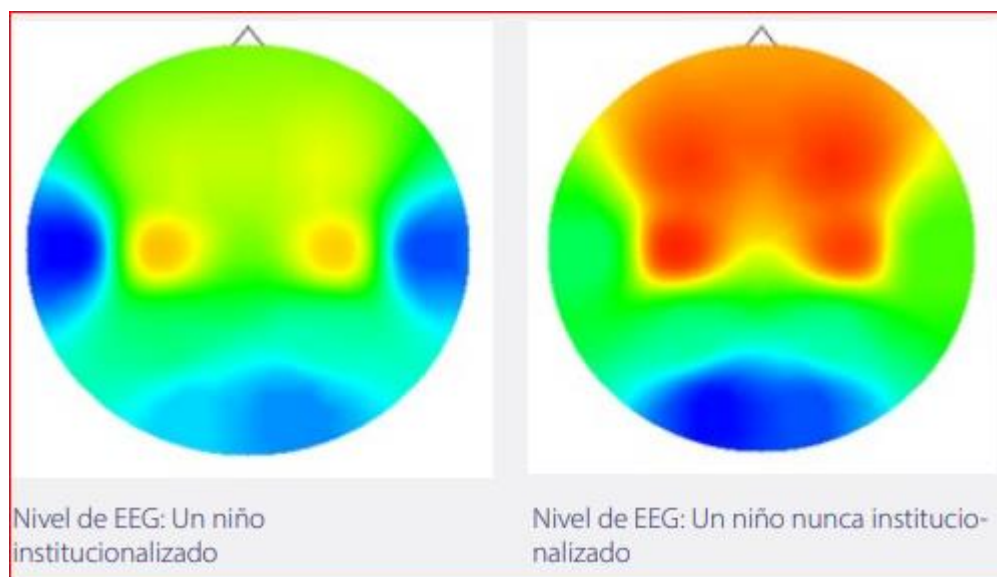
institución. El Proyecto de Intervención Temprana de Bucarest encontró que niños rumanos perdieron un mes de crecimiento normal por cada 2,6 meses que estuvieron en una institución. Otros estudios realizados en China y Rusia encontraron resultados similares, registrando retrasos de un mes por cada 3 o 3.4 meses de institucionalización.

Otro ámbito que ha sido estudiado a lo largo de los años, ha sido el coeficiente intelectual de los niños institucionalizados, así se ha señalado que el coeficiente intelectual medio o el coeficiente intelectual en niños expuestos a cuidados institucionales tempranos fue de 84,40, mientras que la media de los niños no institucionalizados fue de 104,20. Además se ha documentado un efecto significativo de la institucionalización en los retrasos en dominios específicos del funcionamiento cognitivo, incluida la memoria, la atención, la capacidad de aprendizaje. Nuevamente en esta área se ve una directa relación entre el ingreso temprano en la atención residencial (antes de los 12 meses) y, por lo tanto, las estadías más largas con retrasos mayores. Los niveles de actividad cerebral, en las áreas de funcionamiento cognitivo también muestran diferencias significativas entre niños que se entran institucionalizados en comparación con aquellos que se han desarrollado en ambientes familiares. *“Un pequeño estudio de imágenes con tensor de difusión registró una reducción significativa de la anisotropía fraccionada en el fascículo uncinado izquierdo de los niños colocados en instituciones rumanas al nacer y retirados entre los 17 y los 60 meses de edad en comparación con los controles criados en familia. Se observó una disminución significativa de la anisotropía fraccional en la sustancia blanca frontal, temporal y parietal (incluidas las partes del uncinado y los fascículos longitudinales superiores) en comparación con los controles emparejados por edad. Entre otros hallazgos, las anomalías de la materia blanca (medidas por anisotropía funcional reducida) en el fascículo uncinado derecho se correlacionaron significativamente con la duración de institucionalización ($R = 0 \cdot 604$, $p = 0 \cdot 01$) y con falta de atención ($R = 0 \cdot 499$, $p = 0 \cdot 004$) y puntuaciones de hiperactividad ($R = 0 \cdot 504$, $p = 0 \cdot 004$)”⁴¹*

Los investigadores del Proyecto de Intervención Temprana Bucarest utilizaron electroencefalogramas (EEG) para comparar niños institucionalizados con niños nunca institucionalizados; los hallazgos muestran que los niños institucionalizados tenían una actividad de frecuencia lenta significativamente mayor, asociada con cerebros menos desarrollados, y una actividad de menor frecuencia indicativa de maduración neural, como lo muestra la siguiente imagen (los colores anaranjados y rojos muestran alta actividad cerebral): ⁴²

⁴¹ The science of early adversity: is there a role for large institutions in the care of vulnerable children? Anne E Berens, Charles A Nelson

⁴² Lumos Factsheet: The Risks



En cuanto al desarrollo socioemocional, los estudios se han centrado en gran medida en la documentación de patrones de apego, señalando que en los niños institucionalizados durante la primera infancia aumenta el apego inseguro o desorganizado, el que se cree que están asociados con psicopatología y dificultades de comportamiento posteriores como la oportunidad para desarrollar relaciones de apego estables y continuas. “En general, la distribución del estado de apego de los niños criados en instituciones se desvió notablemente de la distribución típica (62% seguro, 15% evitador, 9% resistente y 15% desorganizado) arrojando un 17.1% uniones seguras, un 5,5% evitativo, un 4,6% resistente y un 72,8% desorganizado. De hecho, casi tres cuartos de los niños criados en instituciones fueron clasificados como desorganizados. ***En comparación con los niños maltratados dentro de sus familias, el porcentaje de vínculos seguros es algo mayor en los niños atendidos por la institución (niños maltratados: 14%; niños institucionalizados: 17%), pero el porcentaje de vínculos desorganizados es considerablemente mayor en niños institucionalizados con 72.8% versus un 51%, en niños maltratados.***⁴³

Dada esta falta de oportunidades en el desarrollo de relaciones estables, y dificultades para generar habilidades sociales, redes de apoyo y contención, son propensos a tener mayores dificultades para lograr la estabilidad en su vida adulta independiente, así por ejemplo se señala que tienden a ser más propensos a conductas de alto riesgo, consumos de alcohol, drogas, violencia, dificultades para encontrar trabajo y en consecuencia son más dependientes de los servicios sociales. Un estudio realizado en Rusia arrojó los siguientes resultados⁴⁴:

⁴³ The science of early adversity: is there a role for large institutions in the care of vulnerable children? Anne E Berens, Charles A Nelson

⁴⁴ The science of early adversity: is there a role for large institutions in the care of vulnerable children? Anne E Berens, Charles A Nelson



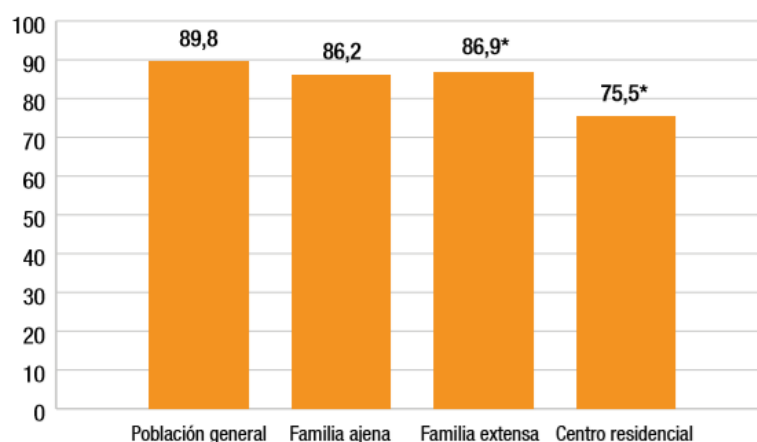
En el mismo sentido, concluye una investigación realizada por un equipo de médicos especialistas de la Universidad de Harvard -el cual ya hemos citado anteriormente- a través de su trabajo “Proyecto de Intervención Temprana Bucarest”, el cual tuvo como principal objetivo medir el desarrollo de dos grupos de niños y niñas, durante las distintas etapas de su vida, y las implicancias que en éste tiene, el hecho de encontrarse en un ambiente óptimo de cuidado. Para lograr su objetivo, se seleccionaron 136 niños y niñas de diversas edades que se encontraban ingresados en una residencia de larga data en la ciudad de Bucarest; luego los separaron de forma azarosa a aquellos niños y niñas que se mantendrían ingresados en la residencia, y aquellos que serían derivados a un sistema familiar de acogimiento. El proyecto consistió en realizar pruebas neurológicas, físicas, emocionales, antes de iniciar el proyecto y luego cada cierto tiempo éstas fueron repetidas, durante 15 años, de manera de evaluar de forma cuantitativa y cualitativa la evolución presentada por los niños y niñas, y las diferencias que se pudieran o no presentar entre aquellos niños que se encontraban en residencia y aquellos que ahora se encontraban en un sistema de acogimiento familiar. Los resultados del estudio fueron concluyentes, se menciona entre los hallazgos, que aquellos NNA que se mantuvieron ingresados en el sistema residencial, fueron más propensos a presentar retrasos en el desarrollo social y emocional, y anormalidades en el comportamiento, tales como comportamiento agresivo, hiperactividad, déficit atencional. Incluso, físicamente presentaron un retraso en el crecimiento, y una cantidad significativamente menor de actividad cerebral. Se establece que los resultados fueron especialmente pronunciados en aquellos casos que los NNA habían ingresado a las residencias a una temprana edad. Los autores informan tres hallazgos principales primero, los niños criados en instituciones mostraron un rendimiento intelectual muy disminuido (retraso mental límite) en relación con los niños criados en sus familias de origen. En segundo lugar, los niños asignados al azar al cuidado de crianza experimentaron

ganancias significativas en la función cognitiva. Por último, cuanto más pequeño era un niño cuando se lo colocaba en un hogar de acogida, mejor era el resultado cognitivo. De hecho, hubo un "costo" continuo para los niños que permanecieron en la institución por períodos de tiempo más prolongados.

Respecto a aquellos NNA que fueron derivados a un sistema de acogimiento familiar, existieron evoluciones positivas, dado que estos niños lograron despertar su actividad mental, siendo lo más llamativo, aquellos que se registraban en el test de comunicación oral. El doctor Charles Nelson señala que *“apenas llegados a sus familias de acogida, los pequeños se lanzaban a hablar a trompicones, y al poco tiempo sus habilidades podían equiparse a otros niños de su edad sus coeficientes intelectuales también aumentaron, de media, subieron más de diez puntos”*. Asimismo, agrega que la vinculación estable y segura y los vínculos de apego entregados a los niños, fue lo más determinante en el comportamiento y en la evolución de los niños, señalando que *“Entre más rápido se integraban a su entorno, más rápido parecía recuperase sus mentes”*, y asegura confirmar *“la mejor cura para los síntomas de desatención y abandono es el vínculo de apego”*.

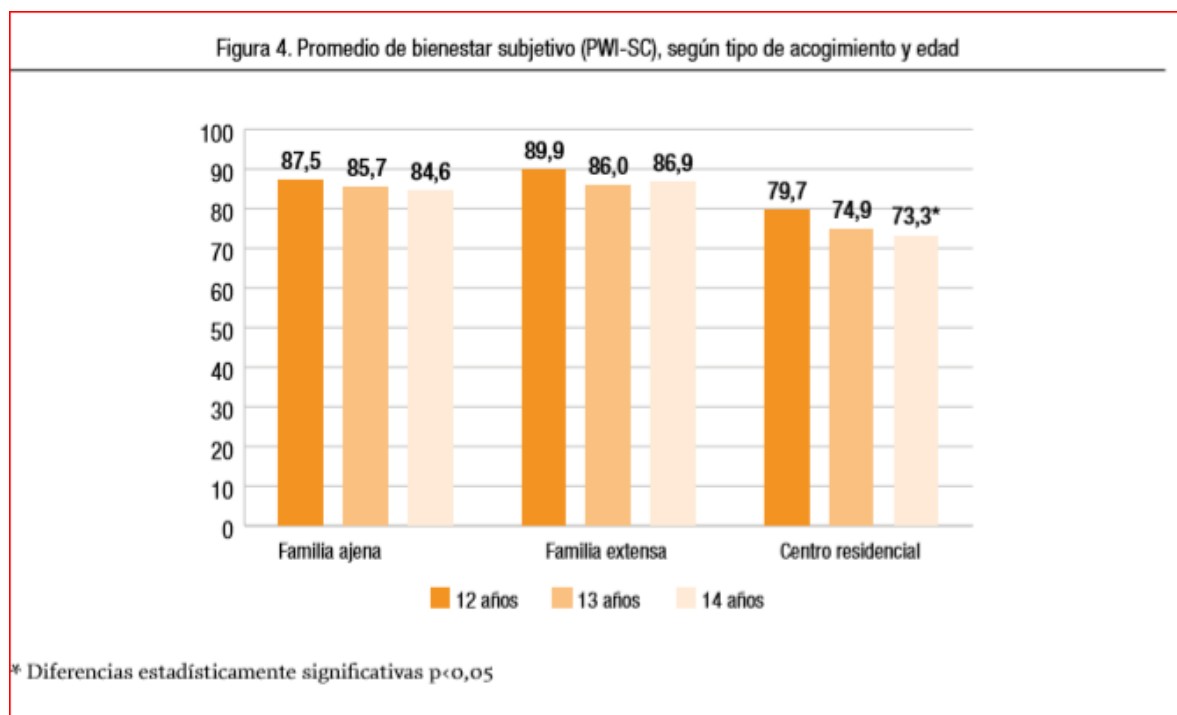
Mas allá de lo revelador que nos parecen la evidencia científica expuesta en cuanto a la importancia que presenta el ambiente en el cual se desarrollan los niños de nuestra sociedad, y lo significativa que es esta en la evolución física y mental; nos parece igualmente relevante hacer presente algunas investigaciones que ponen el eje en el bienestar subjetivo de estos niños, en el cual se acoge sus propias percepciones, evaluaciones y satisfacciones en tornos a los sistemas de protección. Estos estudios muestran que el bienestar subjetivo de los niños que se encuentran en cuidados de tipo familiar es mayor que aquellos que se encuentran en acogimiento de tipo residencial, como lo expresan los siguientes gráficos en relación a diferentes variables:

Figura 2. Promedio de bienestar subjetivo (PWI-SC), según tipo de acogimiento y en comparación con la población general



*Diferencias estadísticamente significativas $p < 0,05$

En la siguiente imagen, vemos como el bienestar subjetivo es mayor en la medida que la edad del niño es menor. Es decir, aquellos niños de mayor edad muestran un descontento mayor, lo cual es particularmente descendente en aquellos que se encuentran en centros residenciales.



Especialmente relevante es siguiente tabla, la cual nos releva de forma sustantiva la diferencia que existe en la sensación de conformidad de los NNA, con la medida de protección en la cual se encuentran. Mientras aquellos que se encuentran en sistemas de acogimiento familiar muestran alrededor de un 95% de satisfacción, en el caso de aquellos que se encuentran en centros residenciales el porcentaje de aquellos que se encuentran contentos sólo alcanza un 46%, lo cual es prácticamente un 50% menos que el primer grupo. A contrario sensu, el porcentaje de descontento es también significativamente relevante en esta materia, ya que, en el caso del sistema de familias de acogida, este es bastante bajo, fluctuando entre 0.9% y un 3.2%; en cambio el descontento en los centros residenciales alcanza casi un 24%.

Tabla 2. Porcentaje de adolescentes que están contentos con el tipo de acogimiento, según el tipo de acogimiento

	Familia ajena		Familia extensa		Centro residencial		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Poco o nada contento	1	3,2	2	0,9	94	23,7	97	14,9
Ni contento ni descontento	1	3,2	9	4,0	119	30,1	129	19,8
Bastante o muy contento	29	93,5	213	95,1	183	46,2	425	65,3
Total	31	100,0	224	100,0	396	100,0	651	100,0

La evidencia expuesta, es sólo una recopilación de muchos estudios que desarrollan lo determinante que son en la vida de cualquier ser humano para su posterior vida adulta los primeros años de vida, y lo íntimamente relacionado que estos años se encuentran con las condiciones de cuidado, estimulación, y apego seguro que estos reciban; y las consecuencias -en algunos casos irreparables- que implica el desarrollo alejado de estos escenarios.

Finalmente, en los últimos años hemos experimentado, como se han dado a conocer una serie de situaciones en torno al funcionamiento de las tradicionales residencias. Abuso, negligencia, falta de protocolos de cuidado, ausencia de protocolos de emergencia, profesionales poco capacitados para este tipo de complejidad y así un sinfín de situaciones que nos han mostrado la peor cara de estas instituciones. Sin perjuicio de ello -haciendo presente que no todas las residencias presentan estas irregularidades-, no podemos demonizar el sistema institucional, el cual al fin y al cabo es una medida de protección; y es necesario ser justos y señalar que los efectos negativos mencionados a lo largo de este estudio son también resultado de la acumulación de las vulneraciones vividas por estos NNA de forma previa a la institucionalización. Sin embargo, es también preciso señalar que aun cuando se superen todos aquellos problemas, existen efectos adversos que son propios de la institucionalización, que, por su configuración intrínseca, no constituyen el lugar propicio para el cuidado y desarrollo de un niño, y que por lo tanto no constituyen la solución idónea para la superación de estas vulneraciones, particularmente durante la primera infancia. Lo anterior particularmente por la ausencia de un cuidador principal, dado el sistema de turnos y la cantidad de niños que se encuentran a cargo de estos profesionales, generándose un régimen más bien impersonalizado. Todo esto en contraposición a un sistema de acogimiento familiar, en el cual es un niño por familia, es decir, esa familia- previamente evaluada y capacitada- será mayormente capaz de entregarle todo el cuidado, atención, estimulación y generar el ambiente idóneo para el desarrollo de ese NNA. Es por esto, que las recomendaciones mundiales giran en este sentido, y los países más desarrollados han volcado sus políticas públicas hacia dicho fin, esto es, constituir a las familias de acogida en el sistema de protección de acceso prioritario para los niños y niñas de cero a tres años, y así lo ha expresado la ONU mediante sus Directrices de Modalidades de cuidado alternativo, expresamente en la Directriz n°22.

Sin perjuicio de señalar que el sistema de acogimiento familiar para un NNA de 0 a 3 años, es en definitiva el sistema de protección idóneo el cual debe constituirse la opción de acceso prioritario, es necesario ser mesurados, y hacer presente que esta sólo será la regla general, y en consecuencia no se podrá pretender constituir este sistema en el único sistema de cuidado para estos niños, es

decir, el acogimiento familiar debe obligatoriamente ser complementario al sistema residencial familiar.

Es más, las Directrices sobre Modalidades de Cuidado Alternativo son enfáticas en este lineamiento, estableciendo expresamente que existen ciertos casos, en los cuales por el interés superior del niño y configurándose determinadas circunstancias especiales, el acogimiento residencial será la opción preferente. Incluso señala algunos casos en los cuales se prevé una excepción a la prohibición de internación de niños de cero a tres años; tales como para acogimientos a corto plazo en una emergencia (no más de tres meses); cuando esté prevista la reintegración familiar u otra solución en un ámbito familiar en un período de tiempo corto; y/o, cuando se necesite que grupos de hermanos permanezcan juntos, y los demás entornos de acogimiento que están disponibles de inmediato implicarían su separación.

x. COMPARANDO RESIDENCIAS Y FAMILIAS DE ACOGIDA.

El hecho de comprender que el sistema requiere un conjunto de diferentes servicios no significa que no es importante hablar de las diferencias entre familias de acogida y residencias. Ciertamente existe una polémica internacional, sobre qué tipo de cuidado alternativo es mejor, donde se destacan las opiniones de los niños, de las familias y de los trabajadores, así como también la evidencia de ambos tipos de cuidado, las comparaciones de costos y los resultados vistos en seguimientos de educación, salud, desarrollo y bienestar. Hoy existen estudios que recomiendan que las familias de acogida son mejores, y otros que dicen que los resultados de los NNA en residencias también son mejores (Li, Chng, & Chu, 2017). Lo cierto es que una vez que dejamos de hablar de grandes instituciones, la evidencia en relación a la comparación entre residencias y familias de acogida puede ser contradictoria. En efecto, organizaciones como la The Annie. E. Casey Foundation, plantean que no existe evidencia de que los NNA pueden desarrollarse mejor en residencias que en familias de acogida. Incluso hay estudios que han demostrado que los resultados son peores (2009). Hay temas de estructura también, que deben ser considerados a la hora de pensar en comparaciones. Por ejemplo, White, sugirió que las residencias son más bien lugares de trabajo, que se destacan por la presencia de letreros que indican salidas y señaléticas relacionadas con la prevención de incendios (White, 2002). Estos son ejemplos, que marcan la diferencia en tanto no son espacios familiares, por lo que no deberían ser utilizados para acoger a NNA por largos plazos.

Li, Chng, y Chu, confirman que países menos desarrollados como Rumania, todavía tienen instituciones grandes, donde la infraestructura y el cuidado suele ser completamente inadecuada para cualquier NNA (2017). Los autores muestran que la diferencia con otros países es notable, debido a la alta inversión que éstos realizan, para mejorar los estándares de cuidado, ofreciendo espacios para menos NNA, con un personal más capacitado y con estructuras más hogareñas y estimulantes. El trabajo de Li, Chng y Chu es muy relevante para la comunidad científica internacional que estudia temas de cuidado alternativo, puesto que realizaron tres grandes investigaciones de meta-análisis, con una muestra de 13.630 NNA y un total de 7.469 familias de acogida y 6.161 residencias. El primer meta-análisis incluyó 15 estudios con 3.574 NNA y analizó los comportamientos internos de ellos. Acuñaron el concepto de comportamientos internos, para

reunir síntomas de los NNA tales como quejas somáticas, ansiedad, y depresión (Li, Chng, & Chu, 2017). Los autores encontraron que los NNA en residencias, reportaban mayores índices de comportamientos internos. Es importante destacar que también encontraron diferencias entre NNA de residencias y de familias de acogida. Estas diferencias se hacían menores, en la medida en que los estudios eran más recientes o las residencias tenían mejores niveles de calidad. El segundo meta-análisis que realizaron, incluyó 18 estudios con 13.048 NNA, examinando en ellos comportamientos externos, expresión que agrupaba hiperactividad, delincuencia y comportamientos agresivos (Li, Chng, & Chu, 2017). Nuevamente, los NNA en residencias, presentaron mayores niveles de comportamientos externos en comparación con los de familias de acogida. El tercer meta-análisis, incluyó 5 estudios de las percepciones, actitudes y satisfacción de 848 NNA, 450 de familias de acogida y 398 de residencias. Como era de esperar, igualmente se encontraron diferencias. Los NNA de familias de acogida, declaraban mejores experiencias, en comparación con los NNA de residencias. Por consiguiente, los resultados indicaban que los NNA en familias de acogida, tenían menores niveles de problemas en los ámbitos medidos, sugiriendo que el dispositivo de familias de acogida podía ofrecer un mejor ámbito de protección, con un cuidado más personalizado y constante, en comparación con las residencias. Pero, aun así, debemos recordar que los NNA en otros países, a menudo llegan a las residencias como último recurso, por lo que se vuelve altamente probable que tengan un perfil mucho más complejo que los NNA en familias de acogida, lo cual dificulta las comparaciones que se pueden hacer. No obstante lo anterior, otros estudios se muestran más favorables a las familias de acogida, pues muestran importantes evidencias de que en ellas se promueven mejores niveles de resiliencia, en comparación con lo que pueden promover las residencias (Sim, Li, & Chu, 2016).

Tomando en consideración los resultados de los meta-análisis realizados, así como el estudio de Sim, Li y Chu (2016), Li, Chng y Chu, recomiendan que las políticas públicas de los diferentes países reconozcan la importancia de las familias de acogida y las prefieran como dispositivo de cuidado alternativo por sobre las residencias (2017). Sin embargo, también informan que hubo menos diferencias en los resultados según tipo de cuidado, cuando se consideran investigaciones de años recientes, sugiriendo que las residencias pueden proveer una mejor calidad de cuidado, cuando existen mejores estándares y mayores niveles de inversión. En suma, los autores señalan que siempre habrá necesidad de que existan residencias, para aquellos NNA que no pueden vivir en familias de acogida, confirmando, por consiguiente, la necesidad de que existan ambos tipos de dispositivos para la oferta de protección y cuidado.

En el trabajo de Barth, (2002) y de McCrae, Lee, Barth, y Rauktis, (2010), se pueden encontrar argumentos similares. Por ejemplo, las opiniones de Barth, han ido cambiando en los últimos años, gracias a las nuevas evidencias que han presentado las investigaciones de los últimos años. En su libro *Institutions vs Foster Homes*, del 2002, Barth comenta que las investigaciones en parentalidad y en salud mental, muestran que las residencias tienen una baja probabilidad de poder intervenir de un modo significativo y positivo (Barth, 2002). El autor destaca como principio, el hecho de que los NNA deberían ser cuidados por familias de acogida, ya que estas son menos restrictivas que las residencias. Más aún, señala que no existe evidencia de que el cuidado en residencias —que es más costoso—, sea mejor. Por lo anterior, Barth opina que la mejor opción entonces debería ser la más económica. Su trabajo, además, destaca todas las oportunidades que puede tener un NNA, al estar en una familia que puede cuidarle bien. Por ejemplo, habla de la importancia de estas familias,

cuando ellas se encuentran con adolescentes que necesitan prepararse para la vida independiente o interdependiente⁴⁵), hecho que, hasta ese momento, casi no existía en las residencias. En este sentido, recomienda que el cuidado en residencias debería estar reservado sólo para algunas instancias especiales, por ejemplo, cuando se trata de jóvenes en abandono del sistema que requieren más supervisión, jóvenes con algunos niveles de comportamientos destructivos⁴⁶, jóvenes en rehabilitación, o jóvenes que salen de instituciones cerradas de salud mental o de justicia. Por tanto, se podría optar por una residencia, cuando realmente es lo mejor para los NNA, quienes por alguna razón no pueden vivir en una familia.

Al igual que lo señalado por Barth, McCrae, Lee, Barth, y Rauktis (2010), sugieren que los resultados de los estudios ya no presentan grandes diferencias en relación al bienestar de jóvenes en residencias o en familias de acogida. En ambos existirían mejoras en comportamiento y en problemas emocionales, así como menor progreso en ámbitos cognitivos o académicos. No obstante, en la misma línea de lo planteado por Barth, advirtieron que las residencias son más costosas y presentan más desafíos para poder acoger a los NNA. Por su parte, Lee, Bright, Svoboda, Fakunmoju, y Barth (2011), presentaron una investigación que comparaba los efectos de cuidado en residencias, familias de acogida, tratamiento de acogimiento familiar y otros tipos de cuidado en grupos y NNA sin cuidado. Los autores encontraron que los efectos eran pequeños o moderados, donde los mejores resultados se veían cuando el plazo de cuidado era corto, en modelos de cuidado enfocados en la familia. Conjuntamente, mostraron que el programa de tratamiento de acogimiento familiar (MTFC⁴⁷) lograba disminuir delincuencia. Se concluyó, además, que el estudio tenía importantes limitaciones, debido al número de estudios comparados y también a la calidad de ellos, pero nuevamente confirmaron que los resultados para los NNA en residencias en general eran peores en relación a los resultados en familias de acogida. Sin embargo, reconocieron que existían modelos de cuidado en residencias, que podrían ser mejores que otros.

Siguiendo esta misma línea, el trabajo Thompson, Huefner, Daly, y Davis (2014), sobre la iniciativa de Boys Town en Estados Unidos, indica que se debe diferenciar entre residencias de alta y baja calidad. Las residencias de alta calidad tienden a tener una participación activa de los NNA y sus familias, mostrando buenos resultados y pudiendo ser a su vez más económicas. Los autores también advierten que no es aconsejable depender solamente del sistema de familias de acogidas sin la provisión de residencias, puesto que existiría un cierto perfil de NNA de alto riesgo y de altas necesidades, que no pueden vivir en familias ya que requieren de un espacio mucho más estructurado. El estudio muestra que, entre los 12 y 18 primeros meses de acogimiento familiar, hay entre un 28% y 57% de experiencias que fracasan, dando como resultado que los NNA deben cambiar de familia y colegio nuevamente, con el consecuente nuevo sufrimiento que significa para ellos. Este fracaso es mucho más recurrente cuando hay problemas en el comportamiento de los

⁴⁵ Interdependencia es la idea de que los jóvenes aprenden a vivir la vida adulta en relaciones con otros, conectado con distintas redes y utilizando bien los recursos disponibles a su alrededor (Propp, Ortega, & NewHeart, 2003).

⁴⁶ No obstante, se ha destacado que el servicio de “tratamiento de acogimiento familiar” (TFC), es un servicio especializado, lo cual permite que algunos NNA con perfiles complejos, también puedan vivir en una familia.

⁴⁷ Multidimensional Treatment Foster Care

NNA, donde por cada comportamiento desafiante registrado, existe un aumento de 17% en la probabilidad de que el acogimiento familiar no funcione (Thompson, Huefner, Daly, & Davis, 2014).

Aunque es sumamente importante considerar los argumentos presentados por Thompson, Huefner, Daly y Davis (2014), sobre los problemas con familias de acogida, estos debemos tomarlos en el contexto de los avances y cambios que la organización Boys Town ha experimentado. En efecto, anteriormente Boys Town tenía el 85% de los NNA en programas residenciales, pero con un reconocimiento de que estos NNA deberían estar cuidados en los lugares menos restrictivos posible. Hoy, el 90% de los 30.000 NNA incorporados al programa, reciben apoyo en sus propias familias o en ambientes familiares⁴⁸. De nuevo vemos que la combinación de ambos tipos de cuidado es entendida como esencial para poder cubrir las distintas necesidades de los NNA. En suma, hay suficiente evidencia para señalar que los dispositivos de residencias y familias de acogida deberían ser considerados como complementarios (Berridge, Foster and residential care reassessed: a research perspective, 1994).

XI. LA PERSPECTIVA DE LOS NNA EN FAMILIAS DE ACOGIDA:

“El proceso constante de preguntar a los NNA sobre sus experiencias es esencial si realmente queremos aumentar los estándares de cuidado”.

(Hart, La Valle, & Holmes, 2015, pág. 16)

Un estudio hecho en Escocia, mostró un resultado sorprendente, sobre lo que los NNA realmente valoraban en relación a su cuidado. Los NNA, no siempre querrían vivir en el cuidado de una familia (Save the Children in Scotland, 2001, citado en White, 2002). Los perfiles de los niños son tan variables y complejos, que algunos de ellos prefieren vivir en residencias. Por esta razón, White sugirió que existe un problema en la visión que tenemos como profesionales, en relación al cuidado alternativo (2002). Según el autor, queremos creer que la familia es el mejor lugar para los NNA, sin tomar en cuenta el alto nivel de riesgo de fracaso que existe, y el efecto negativo que esto puede tener en los NNA. Más bien, el enfoque de los profesionales debería estar en proveer un sistema con diferentes opciones, que pueda cumplir con el rango de necesidades y riesgos presentados por los diferentes perfiles de NNA que requieren cuidado alternativo.

Ahora bien, en relación a los NNA que quieren y pueden vivir en familias de acogida, Berridge indicó 5 principios importantes para la experiencia de acogimiento (2005). Estos principios se recogieron a partir de una muestra de opiniones de NNA que vivieron en familias de acogida en Inglaterra:

1. Normalidad: La experiencia de vivir en una familia de acogida, debiera ser lo más normal posible.

⁴⁸ Sin distinguir si son residencias o familias de acogida. El modelo de Boys Town utiliza el modelo Teaching Family, con una pareja quien puede cuidar a un pequeño grupo de NNA.

2. Cuidado de familia: Los NNA, deberían poder sentir que pertenecen a una familia donde los adultos los tratan como si fuesen hijos biológicos.
3. Respetar sus raíces: Los NNA, tienen diferentes opiniones sobre cómo quieren las relaciones entre sus familias biológicas y la familia de acogida. Estas opiniones deberían poder respetarse siempre.
4. Los NNA quieren ser escuchados y quieren sentir que tienen posibilidad de influir en relación a sus planes sobre el futuro.
5. Oportunidades para el futuro: Los NNA quieren tener esperanzas en relación a su futuro, como cualquier otro NNA: lograr buenas notas en el colegio, obtener un buen trabajo, tener una familia contenta con niños.

Berridge concluye que las familias de acogida, deberían ser capaces de implementar estos 5 principios como base de un buen cuidado (2005).

XII. DEFINIENDO TIPOS DE FAMILIAS DE ACOGIDA

Un buen sistema de cuidado debería poder contar no sólo con principios fundamentales para la experiencia de acogimiento. Además, se necesitan distintos tipos de familia según el perfil de cada NNA. El sistema debería poder contar entonces, con familias terapéuticas para niños y niñas en infancia y aquellos NNA que pueden vivir bajo el cuidado de una familia (Curtis, Alexander, & Lunghofer, 2001); familias especializadas para NNA con discapacidades (Orme, Cherry, & Cox, 2013); familias de emergencia, familias temporales, familias de retiro (Boddy, Statham, McQuail, Petrie, & Owen, 2009); familias permanentes (McSherry, Malet, & Weatherall, 2016); y familias de tratamiento (Redding, Fried, & Britner, 2000).

La posibilidad de contar con un amplio espectro de familias de acogida permite un mejor proceso de matching entre las capacidades de las familias y las necesidades de los NNA. Los profesionales así pueden evaluar cada situación y elegir la mejor ubicación para los NNA (Berridge, Foster and residential care reassessed: a research perspective, 1994; Redding, Fried, & Britner, 2000; Palacios, 2007). Además, estas familias pueden ayudar coordinadamente. Por ejemplo, las familias de retiro pueden cuidar a los NNA que se encuentran en familias permanentes, cuando éstas requieren vacaciones, un fin de semana de descanso, o para poder tomar un poco de distancia ante situaciones de crisis (Berridge, Foster and residential care reassessed: a research perspective, 1994). Sin embargo, el hecho de tener distintos tipos de familias, no es suficiente para poder cumplir con todas las necesidades de las familias y de los NNA, donde ambos requieren un apoyo constante tanto en lo práctico, como en la emocional (Rishel, Morris, Colyer, & Gurley-Calvez, 2014) (Rishel, Morris, Colyer y Gurley-Calvez, 2014).

XIII. ESPECIALIZACIÓN

Existe una discusión importante en relación a si el acogimiento familiar debiera ser un servicio de apoyo voluntario, como es el caso de Chile hoy en día, o si debiese ser un trabajo profesional como es en otros países. Esta discusión es relevante, puesto que los niveles de las evaluaciones, capacitaciones y remuneraciones podrían depender del perfil de cada familia de acogida y si ésta es vista o no como profesional. En opinión de White (2002), el acogimiento familiar no es sólo un trabajo, pero es un servicio especializado que requiere un estándar adecuado para trabajar con NNA y lograr cambios y beneficios para ellos. White advierte claramente, que el hecho de ser padre de los propios hijos no es suficiente para poder cuidar a los NNA en acogimiento familiar. Las familias que cuidan a NNA, necesitan tener la capacidad de comprenderles, facilitándoles herramientas y estrategias para poder manejar sus comportamientos y las distintas circunstancias de la vida de una mejor manera. Muchas veces, algunos de los comportamientos de los NNA, son síntomas de dolor o de traumas que requiere de una intervención directa, para asegurar que no sigan sufriendo con problemas de salud mental actual o en el futuro (Hart, La Valle, & Holmes, 2015). Barber, Delfabbro, y Cooper, coincidieron con esta opinión, gracias a un estudio en Australia, donde se encontraron que cualquier adolescente mayor de 15 años con problemas de comportamiento, tenía 80% de probabilidad de experimentar un fracaso en su acogimiento durante los primeros 4 meses (2001). Los autores desde entonces advirtieron sobre la importancia de que el servicio sea especializado, para poder acoger a los NNA con problemas graves asociados a sus comportamientos o emociones.

Por su parte Dore, sugiere que existen NNA altamente agresivos, impulsivos y hostiles, lo cual constituye una amenaza de violencia para ellos mismos y para otros. Son NNA que tienen necesidades educativas no abordables en la comunidad, pues tienen pocas capacidades para conectar o empatizar con otros (1994). Esto implicaría que son NNA que no podrían estar en una familia de acogida, a pesar de que se trate de una familia altamente especializada. Por consiguiente, a partir de Dore, se puede ver que existen límites en lo que podemos esperar de las familias de acogida, puesto que no son espacios clínicos. A partir de esta constatación, surgen nuevos temas y preguntas sobre el rol y las capacidades de las familias de acogida. ¿Cuán posible es, depender de una familia sin capacitaciones especializadas para cuidar a los NNA vulnerados en sus derechos? ¿Hasta qué nivel de complejidad puede una familia especializada cuidar a estos NNA? ¿Cómo podríamos medir estas capacidades?

Chamberlain, destacó el éxito del “Treatment Foster Care” (TFC⁴⁹), un programa de acogimiento especializado diseñado en Oregon, EE.UU., especialmente para NNA con perfiles complejos (1998). Inicialmente el TFC estuvo enfocado principalmente en infractores de ley, pero después fue valorado como una forma de trabajar con adolescentes en general y particularmente con NNA con problemas de salud mental. El modelo de trabajo está basado principalmente, en el énfasis dado al tratamiento. Desde entonces, se ha hecho un giro en la forma de trabajar con los NNA, hacia un modo más estructurado, lo cual se aleja en parte al tipo de cuidado que proporciona una familia de acogida normal. Las familias se capacitan en el modelo de tratamiento y reciben un acompañamiento constante para poder desarrollar el modelo dentro del hogar mismo. En principio,

⁴⁹ Tratamiento en acogimiento familiar

los adolescentes reciben una supervisión más cercana en términos disciplinarios. Se les monitorea y apoya, dentro de límites consistentes, tomando los padres el rol de mentores. Chamberlain encontró que los adolescentes involucrados en este modelo de cuidado tenían mejores resultados que los adolescentes en residencias.

Diez años más tarde, en un estudio de Chamberlain y Reid (1998), se investigó a 79 jóvenes entre 12 y 17 años (hombres) de residencias y familias de acogida. Los autores encontraron que los resultados para los jóvenes en programas de TFC, fueron mucho más favorables que los resultados para los jóvenes en las residencias. Después de un año de egreso, los jóvenes de TFC tenían menos detenciones con carabineros y mayor probabilidad de no estar detenidos. Además, estos mismos jóvenes tenían menos experiencias de estar encarcelados y más probabilidad de estar viviendo con sus familias. En contraste, los jóvenes en residencias tenían 3 veces más probabilidad de abandonar las residencias o de ser expulsados.

Más recientemente, Rishel, Morris, Colyer y Gurley-Calvez, (2014), hicieron entrevistas con profesionales involucrados en el cuidado de los NNA en Estados Unidos. Los autores indicaron que la ley está diseñada para asegurar que los NNA se encuentren cuidados en lugares que sean lo menos restrictivos posibles, equilibrando la preservación de la familia y las prioridades para reunificación, con las necesidades de los NNA de estar seguros y de tener permanencia y estabilidad. La ley del estado vela entonces, por un sistema de cuidado y justicia para los NNA que se enfoca en la familia y que está en sintonía con el bienestar mental y físico de los NNA, reconociendo los derechos fundamentales de ellos y de sus padres. Las personas entrevistadas respondieron preguntas, sobre cómo deberían mejorar los servicios para disminuir la ubicación de los NNA fuera del Estado en que se encuentran⁵⁰. No sólo señalaron que era necesario mejorar los servicios disponibles en la comunidad, además, insistieron en el hecho de que se debe utilizar acogimiento familiar enfocado en tratamiento (TFC) para poder evitar el acogimiento de niños y niñas en residencias. Los entrevistados apoyaron la necesidad de implementar un modelo nacional de acogimiento familiar especializada en tratamiento o terapia. Para permitir este tipo de cuidado, se reconocieron que las familias de acogida podrían cuidar solamente a un NNA a la vez. Asimismo, mostraron que estas familias requieren de un apoyo clínico constante, desde un servicio basado en la comunidad.

Redding, Fried, y Britner, también explicitan que las familias de TFC deben ser profesionalizadas, contar con equipos de apoyo y con una supervisión constante (2000). Este trabajo de profesionalización y supervisión debería enfocarse en unas pocas familias, para poder trabajar con ellas el proceso de tratamiento, las intervenciones, el trabajo en crisis, la coordinación con servicios de educación y salud y las coordinaciones entre otros servicios relacionados con el sistema de acogida.

Por último, en opinión de Rishel, Morris, Colyer y Gurley-Calvez (2014), el TFC es el cuidado más eficaz, por el hecho de estar basado en evidencias, contando además con prácticas rigurosas y menos costosas en comparación con las residencias.

⁵⁰ Cuando no existen camas en residencias o familias de acogida, muchas veces los NNA son trasladados a otros Estados en los EEUU, o a otras regiones en países como Gran Bretaña.

XIV. DESINSTITUCIONALIZACIÓN

Actualmente Chile está buscando mejores formas de protección y cuidado a los NNA que, por distintas razones, no pueden seguir viviendo con sus familias de origen en el corto o largo plazo. Si bien existe una crisis en el sistema de protección y cuidado, se debe velar porque se tomen las mejores decisiones posibles, considerando la evidencia internacional al respecto, puesto que esta búsqueda no es algo nuevo en el ámbito internacional. Ahora bien, la urgencia ante la crisis del sistema no debe llevarnos a tomar decisiones apresuradas o reacciones bajo presión (Munro, 2011). El Estado y las organizaciones involucradas en el cuidado alternativo de NNA, deben mantener una mirada amplia en relación a la crisis del sistema y a las posibles opciones de trabajar por la desinstitucionalización de NNA.

La desinstitucionalización es un tema muy importante a nivel mundial, fomentado a partir de la consideración de los derechos de los NNA a vivir en familia. Asimismo, se respalda en 80 años de investigación, donde se ha mostrado que los NNA viviendo en instituciones, sufren menoscabo en su desarrollo físico, social, y educacional, lo cual limita, además, las posibilidades de reparación en relación a los daños sufridos al cuidado de sus familias de origen (Klusacek, Mulheir, Dixon, Gyllensten, & Christopaulos, 2018).

Ahora bien, la desinstitucionalización, debe ser pensada a partir de situar las diferencias entre qué es una institución y qué es una residencia propiamente tal. Las instituciones tienden a ser estructuras grandes, donde se cuida a una gran cantidad de NNA al mismo tiempo, con dificultades para el cuidado personal y sin espacios acogedores. La residencia en cambio, consisten más bien en espacios pequeños, del tamaño de una casa normal, que puede albergar entre 2 a 12 NNA, permitiendo así la construcción de relaciones más cercanas y de un cuidado mejor y más personalizado. Sin embargo, aun considerando estas diferencias de tamaño, muchos autores advierten que tanto el hecho de vivir en institución como en residencia, igualmente se obtienen profundos efectos negativos en distintos ámbitos del desarrollo de niños y niñas, especialmente entre 0 y 4 años (Browne, Hamilton-Giachritsis, Johnson, & Ostergren, 2006; Dozier, Zeanah, Wallin, & Shaffer, 2012; Kirk, Groark, & McCall, 2017). Hay amplio acuerdo entre los investigadores de que estos niños y niñas, deberían vivir exclusivamente en familias de acogida, cuando no lo pueden hacer en su propia familia.

A pesar de lo anterior, esta recomendación no es válida para todos los NNA, puesto que cuando se comparan las diferentes necesidades según edades y perfiles, se vuelve necesario considerar otros argumentos. Berridge, por ejemplo, señala que la idea de que cada niño o niña tiene el derecho a vivir en una familia, es una idea extremadamente simplista (1994). El autor destaca, que, tanto para las familias de acogida como para las residencias, existen aspectos negativos y positivos que se deben ponderar. En las residencias, por ejemplo, se encuentran problemáticas relacionadas con los costos, los peligros en el desarrollo de los NNA y los riesgos asociados a dinámicas de abuso. En las familias de acogida por su parte, se evidencian experiencias de fracaso, por ejemplo, cuando los NNA deben cambiarse de familia o volver a una residencia. A su vez, pueden existir otras clases de problemas, como las posibles tensiones entre familia de acogida y familia biológica. En efecto, muchas veces, las opiniones negativas sobre la familia de origen, dificulta considerablemente los procesos de revinculación de los NNA. Por consiguiente, pensar en la desinstitucionalización es un

asunto complejo, donde existen ideas conflictivas sobre el desarrollo del proceso y de cuáles son las mejores formas del cuidado.

Algunos países han tomado acciones para descartar el cuidado en instituciones y residencias, con resultados muy variables. Thompson, Huefner, Daly, y Davis, informaron que la municipalidad de Warwickshire en Inglaterra, cerró su último hogar de NNA en 1986, después de 10 años planificando la priorización de familias de acogida (2014). El dinero que previamente financiaba los hogares, se utilizó a partir del cierre de ellos, en la implementación de nuevos programas de familias de acogida, sin embargo, los autores reportaron que hubo distintas clases de problemas:

1. Experiencias disruptivas en el acogimiento de NNA
2. NNA con menos contacto con sus familias biológicas
3. NNA con peores resultados en educación
4. Alto nivel de NNA con necesidad de acogimiento en emergencia
5. Los nuevos servicios no disminuyeron en cantidad de NNA
6. Cuando existieron fracasos en el acogimiento, los NNA tuvieron que ser ubicados en programas residenciales fuera del área local

Similarmente en Australia, Ainsworth y Hansen, mostraron que “el sueño” de no tener residencias fue absolutamente un fracaso (2005). Se intentó cerrar las residencias en su totalidad, pero esto ocasionó nada menos que una crisis masiva en el sistema de acogimiento familiar. Los investigadores cuentan que no hubo suficientes familias de acogida para todos los NNA, por lo que se tuvo que habilitar hostales y otros lugares con escasa supervisión, para acoger al resto de NNA que no pudieron ser ubicados en alguna familia. A su vez, las familias sufrieron estrés y agotamiento por el hecho de cuidar a NNA con perfiles que no se ajustaban a sus capacidades, por distintos tipos de incompatibilidades no pensadas de antemano. Por consiguiente, basados en la experiencia, los autores señalaron que el acogimiento familiar no podía ser el único dispositivo existente. No basta con el hecho de tener distintos tipos de familias de acogida, ya sea temporales, permanentes o de emergencia, puesto que existen NNA con problemas de alto riesgo y gravedad, que requieren vivir en residencias de tratamiento o educación. Comentando sobre la situación en Australia, Barber, Delfabbro, y Cooper (2001), y Osborn y Bromfield (2007), indicaron que el sistema necesitaba con urgencia un aumento de dispositivos, para enfrentar la crisis que existía en el sistema de cuidados alternativos de NNA. Los investigadores señalaban que existía mucha literatura apoyando tanto el acogimiento familiar enfocado en tratamiento, como el cuidado en residencias pequeñas para NNA. que no podían vivir en acogimiento familiar estándar (Barber, Delfabbro, & Cooper, 2001).

No se trata entonces, de ir en contra del sistema de familias de acogida, pero sí de advertir sobre los riesgos presentes en ideas absolutas, que señalan que todos los NNA pueden vivir en un solo tipo de cuidado alternativo. Asimismo, es importante destacar que los países avanzando en procesos de desinstitucionalización, logran hacerlo bien, cuando pueden asegurar que sus decisiones están siempre centradas en las necesidades de los NNA y no en otros intereses (Klusacek, Mulheir, Dixon, Gyllensten, & Christopaulos, 2018).

XV. PROPUESTAS PARA EL PROCESO DE DESINTERNACION.

A raíz, de las conclusiones anteriores, nos corresponde analizar en qué situación se encuentran nuestros sistemas de protección, y qué mejoras o recomendaciones podemos realizar a fin de mejorarlos, específicamente los sistemas de familias de acogida y transitar de modelos de residencia institucional a aquellas más pequeñas.

Es importante señalar que es al Estado a quien le toca el rol de actor principal en estas materias, es quien tiene las más amplias facultades para iniciar cambios legislativos, para proponer y fortalecer ciertas políticas públicas, y en ese sentido, es sumamente importante hacer ver el costo social y si se quiere económico que presenta para la comunidad toda, el hecho de no generar “equidad desde el principio”. Como vimos, múltiples son las consecuencias para la posterior vida adulta, el hecho que un niño no reciba los cuidados y estímulos necesarios, tal como, menor desarrollo cognitivo, problemas conductuales y de sociabilización. Incluso hay estudios que demuestran que existiría una correlación entre aquellos niños que fueron privados de un cuidado óptimo, con aquellos que luego en su vida adolescentes y adulta delinquen o requieren en mayor medida de los distintos servicios sociales. Es decir, en el plano económico, los costos directos e indirectos que implica la falta de políticas públicas que apoyen y soporten el sistema desde sus inicios, son enormes, dado que esa población no tendrá luego las capacidades para aportar a la fuerza laboral del país, y en consecuencia al desarrollo, sino que todo lo contrario, será el Estado en conjunto con la comunidad, quienes deberán ser responsables de proveer lo necesario en forma permanente a dichas personas.

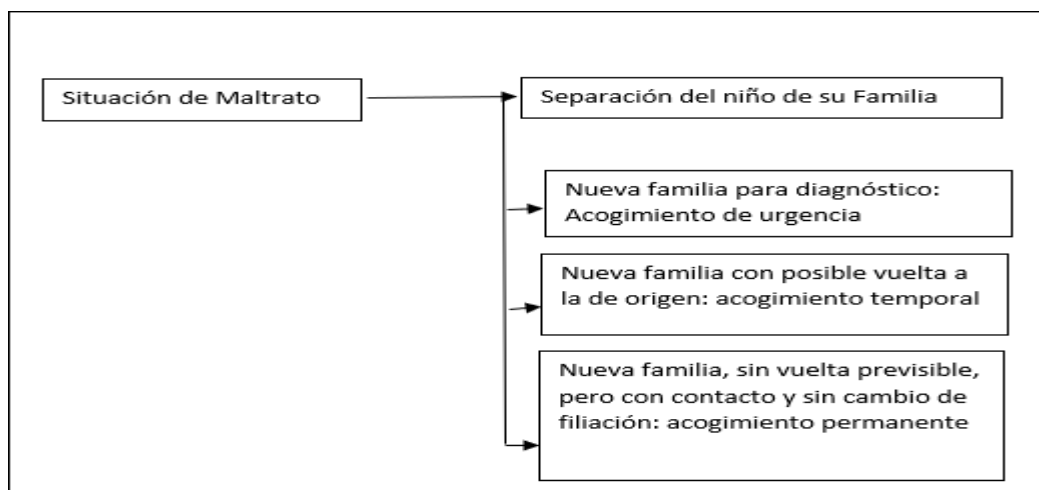
Para alcanzar el objetivo deseado y expuestos en los párrafos anteriores, es decir, lograr que el acogimiento familiar se constituya en la medida prioritaria de acceso en cuanto protección de los NNA de 0 a 3 años, es necesario realizar una serie de acciones tendientes a fortalecer el sistema actual de acogimiento familiar en Chile, mediante un plan integral que apoye la desinternación, dado que no se trata simplemente de mover a estos niños a familias de acogida, sino que es un asunto extremadamente complejo y multifacético, el cual debe poner el foco en recursos a nivel familiar y comunitario, de manera de lograr un proceso exitoso.

Las Directrices sobre las modalidades de cuidado alternativo de la ONU, nos entregan ciertos parámetros o lineamientos para que los Estados tengan un sistema de protección adecuado y para garantizar el bienestar de todos los niños y niñas de cada comunidad, basándose en un mensaje central *“que los niños no deben ser acogidos en una modalidad alternativa de cuidado innecesariamente y que, en los casos en los que el cuidado deba ser proveído fuera del hogar, este sea apropiado respecto de las necesidades específicas, las circunstancias y el interés superior de cada niño”*. Para ello, se basan principalmente en dos pilares, ejes de los cuales se derivan la creación de políticas públicas en estas materias. En primer lugar, el **Principio de Necesidad**, el cual implica, antes que nada, *“prevenir situaciones y condiciones que puedan desembocar en que se prevea o requiera modalidades alternativas de cuidado”*, y en segunda línea se refiere *“al establecimiento de un mecanismo sólido de “prevención del ingreso a las modalidades alternativas de cuidado” “que sea capaz de garantizar que los niños ingresen únicamente al sistema de modalidades alternativas de cuidado si todos los medios posibles para mantenerlos con sus padres o su familia ampliada (extensa) han sido examinados.”*

El segundo pilar es el “**Principio de Idoneidad**”, el cual implica, que en el evento que “*se determine que un niño efectivamente requiere de una modalidad alternativa de cuidado, esta debe ser proveída en una forma adecuada*”. Es decir, “*que todos los entornos de cuidado deben cumplir con estándares mínimos generales con respecto a, por ejemplo, las condiciones y el personal, el régimen, el financiamiento, la protección y el acceso a servicios básicos (educación y salud en particular).*” Asimismo, implica, “*que el entorno de cuidado corresponda a cada niño involucrado en particular. Esto significa seleccionar aquel que, en principio, satisfaga mejor las necesidades del niño en ese momento*”.

Para lo anterior, hemos recogido las principales recomendaciones realizadas por los expertos en esta materia.

1. **Fortalecer los sistemas de prevención**: es de suma importancia que los servicios sociales comunitarios tengan las herramientas para prevenir la separación familiar, entregando apoyo y acompañamiento a aquellas familias que se encuentran en riesgo, reduciendo el stress parental, generando programas de fortalecimiento de la dinámica familiar y la afectividad en los vínculos familiares, realizando campañas que den a conocer a las familias y niños los derechos que tienen y los programas sociales a los cuales pueden acudir. Crear mecanismos de coordinación a todos los niveles, de manera que el gobierno, municipalidades, colegios, centros de salud, y todos los agentes que interactúan de alguna u otra manera en el cuidado de estos niños puedan trabajar juntos de manera efectiva para prevenir y responder a las preocupaciones de cuidado y de protección; y de esta manera frenar el ingreso de los menores en instituciones. Incluso estudios señalan que sería mucho más económico apoyar a las familias mediante los servicios sociales que mantener a un niño institucionalizado.
2. **Fortalecer Programas de Familias de Acogida**: como ya hemos expresado esta ha sido la respuesta que mundialmente se ha utilizado para otorgar mayor protección a los NNA que requieren ser separados de sus familias, una vez que ya se han agotado todos los esfuerzos por mantener la unidad familiar, o en aquellos casos que por el bienestar superior del niño es mas beneficioso. Jesus Palacios, muy en conexión con los principios señalados por las Directrices, expresa que el elemento clave para un sistema de protección integral, es contar con modalidades de acogimiento según las características, necesidades y finalidades adecuada para cada niño, de esta manera a grandes rasgos configura 3 modalidades:



Tal como lo señala el experto, esta es una toma de decisión compleja, ya que se basa en pronósticos humanos, y por lo tanto está expuesto a situaciones impredecibles, sin embargo es necesario tomar esta decisión con dedicación y profesionalismo, y sin demoras excesivas, que permitan otorgar protección adecuada a tiempo.

Ahora bien, en nuestro sistema existen una serie de elementos que nos parece necesario mejorar:

- a. **Fortalecer los diagnósticos y las familias de urgencia:** En países como España, se ha trabajado en distintas modalidades de acogimiento familiar debido a las distintas necesidades y características de los niños que requieren protección. Así, se ha utilizado la figura de Familias de Urgencia, las cuales están destinadas a recibir de forma inmediata a una NNA - cuando este lo requiera en razón de la vivencia de vulneración grave junto a sus progenitores y la separación sea urgente - de manera de otorgar protección efectiva, mientras se realiza el diagnóstico necesario, se estudia su familia de origen, y se busca la familia de acogida que lo recibirá de forma temporal o permanente, de acuerdo a las posibilidades de recuperación o reunificación familiar. Estas familias de urgencia, deben encontrarse pre-evaluadas y seleccionadas por cada programa y encontrarse disponibles en todo momento para recibir a los niños, niñas y adolescentes. El periodo de acogida dependerá del tiempo que demore la realización del diagnóstico de la situación del menor, pero en todo caso, esta es esencialmente de corto plazo (6 meses promedio) y transitorio. Las Orientaciones Técnicas de los programas FAE PRO año 2015 (actualmente vigentes), consideran esta figura y señalan que cada programa deberá tener 2 a 3 familias de urgencia disponibles en cualquier día y hora que se requiera. Sin embargo, esta figura no ha sido lo suficientemente potenciada y el reclutamiento de estas familias ha sido complejo.
- b. **Diseño de plan de intervención:** De vital importancia es la realización de un diagnóstico certero en cuanto a la situación familiar de estos NNA y las posibilidades que existen de

lograr un trabajo efectivo con la familia de origen para lograr la reunificación; dado que de acuerdo con estos “pronósticos” es que los profesionales a cargo determinarán el tipo de modalidad de acogimiento para ese niño. Así, será derivado a un acogimiento de tipo temporal en aquellos casos en que existen posibilidades de reunificación familiar con su familia de origen; y por tanto el tiempo del acogimiento estará destinado para fortalecer sus habilidades parentales, superar y resignificar las vulneraciones. En este tipo de acogimientos es vital la planificación de la intervención a realizar, lo cual implica **homogenizar y transversalizar el uso de los instrumentos de evaluación parental** que sean aplicados al inicio y termino de la intervención; estandarizar criterios de permanencia del acogimiento y **sistema de registro de avances**; desarrollar estrategias de intervención y criterios estandarizados pero ajustables a la necesidad de cada caso, que incluyan **régimen de visitas y mantención de vínculos** con la familias de origen; y **acompañamiento efectivo** a las familias y al niño durante todo el proceso, con mayor énfasis en las etapas de vinculación (inicio) y desvinculación (termino).⁵¹

- c. **Evaluación, selección y reclutamiento**: hemos dicho que uno de los puntos de mayor dificultad que presenta el programa de familias de acogida es la capacidad de reclutamiento de familias de acogida externas que estén disponibles. Para superar esta dificultad proponemos, mediante alianzas público- privada, la realización de campañas de sensibilización y difusión del programa, en donde se informe de cuáles son sus implicancias y cuál es el rol en el ámbito de protección. Estas campañas, deben, por una parte, reflejar la realidad de los NNA, en el sentido más amplio, educando y visibilizando la importancia que representa para la sociedad el rol de la familia de acogida. Y al mismo tiempo, es necesario que estas campañas incluyan experiencias de familias de acogida, de manera que la transmisión de la experiencia, beneficios y dificultades, sean de “primera mano”, lo cual permite una mayor asertividad en el acercamiento y conexión, generando en la audiencia una motivación y esperanza para entregar su ayuda; y creando cultura de acogimiento familiar.

Respecto a la evaluación, se ha discutido sobre la efectividad de los instrumentos actualmente utilizados para esta etapa en cuanto a la especialidad que representa el asunto. Un estudio vasto realizado por Pro Acogida, analiza de forma profunda estas materias, y da algunas recomendaciones que nos parecen apropiadas:⁵²

- Utilizar un modelo de evaluación amplio, que involucre distintos mecanismos de obtención de información por medio de instrumentos, entrevistas y observaciones, que se nutra de diversas fuentes. Es decir, no sólo se debiera entrevistar u observar a los postulantes sino también a otras personas del entorno que puedan aportar información relevante.
- Definir claramente qué es lo que se requiere evaluar, en el sentido de qué características o habilidades son fundamentales en un postulante a familia de acogida para responder adecuadamente a las necesidades de los niños y niñas

⁵¹ Walking Together – Proyecto de apoyo a la familia para los niños en acogimiento en instituciones, Región Administrativa Especial de Hong Kong. Ejemplo de prácticas prometedoras para la reunificación familiar. Véase www.skhsch.org.hk

que requieren cuidado alternativo y garantizar su más pleno ejercicio de derechos de acuerdo con el principio del interés superior del niño.

- Ser familia de acogida representa muchas veces un desafío mayor a la parentalidad tradicional, y por tanto se debe incorporar, no sólo la evaluación de habilidades parentales y características de personalidad, si no también definir las capacidades que se requieren para hacerse cargo de acompañar un proceso difícil, que involucra experiencias de maltrato, trauma, duelo, transiciones difíciles y capacidad de adaptación.
- Adaptar la evaluación a los aspectos y necesidades particulares del niño o niña en concreto. Es decir, el modelo de evaluación y los protocolos deben ser lo suficientemente flexibles para adaptarse a realidades, familias y niños diversos, permitiendo la evaluación caso a caso. En esto también hace sentido no aplicar todos y cada uno de los instrumentos, entrevistas y observaciones para todos los casos, sino ir seleccionando para cada uno lo que se considere relevante, a fin de no alargar innecesariamente los procesos de evaluación.
- Proveer al sistema los recursos suficientes en términos de horas profesionales y capacitación de los evaluadores, a fin de que puedan realizar un trabajo de calidad.
- Favorecer que el proceso de evaluación sea realizado por más de un profesional, controlando así posibles sesgos personales, además de ofrecer espacios frecuentes de supervisión profesional por parte de profesionales con mayor experiencia, no en términos de fiscalización y control, sino en términos de apoyo y desarrollo de competencia.

- d. **Aumentar subvención de programas:** en base al estudio realizado, este ítem tiene dos áreas a considerar: en primer lugar, el aumento respecto al porcentaje que tienen los programas para su funcionamiento, ya que como hemos dicho del total del financiamiento recibido, un alto porcentaje se transfiere a la familia de acogida. Sin embargo, aumentar esta subvención, permitiría a los programas tener mayores recursos para tener un mejor estándar dentro de sus profesionales, pudiendo ofrecerles un mayor sueldo, lo cual permitiría, entre otros, captar profesionales con mayor experiencia, realizar capacitaciones permanentes, disminuir la rotación producto de la insatisfacción profesional, y aumentar la cantidad de trabajadores por programa, con el fin de alcanzar los estándares deseados en cuanto a cantidad de niños por dupla sicosocial deseada, lo cual impactaría directamente en la efectividad del proceso de acogimiento, aumentando la frecuencia de entrevistas, visitas y en general mejorar la calidad en el proceso de acompañamiento y apoyo a las familias. Actualmente la razón de dupla por plaza es de 25 a 1, tasa que no permite a los profesionales entregar el tiempo y la dedicación necesaria a cada uno de sus casos. Por su parte, la subvención entregada a las familias de acogida ha sido considerada insuficiente por muchos expertos en la materia. Si bien se ha señalado, que el aumento de este podría ser un elemento de perversión del sistema, en cuanto a las motivaciones para postular y la dependencia que pudiera generar en las familias más vulnerables, esto podría verse mitigado utilizando medios distintos a la transferencia económica, como, por ejemplo,

a través de la entrega de los insumos necesarios para el NNA, de manera que no exista una desviación en la utilización de estos recursos. Además, se ha señalado que la baja subvención podría ser un factor para aquellas familias que cuentan con la disposición para ser postulantes pero que, su situación económica no les permite hacerse cargo de los niños, niñas y adolescentes, lo que implica deja afuera del sistema a un sin número de posibles familias, reduciendo a un más la escasa oferta. Finalmente, programas que han sido exitosos a nivel mundial han optado por entregar a las familias un monto que permitiría compensar los costos que implica tener a un miembro adicional al interior del hogar.

- e. **Estabilidad**: un factor determinante en el desarrollo infantil es la estabilidad en sus vidas, lo cual es paradójico con un sistema de acogimiento, dado que este tiene dentro de sus principales características la temporalidad, y en consecuencia genera inestabilidad. Por ello, es necesario disminuir este riesgo, tomando precauciones, tales como, la adecuada determinación del acogimiento, evitando los cambios de una familia a otra; mantener la identidad y la historia de vida de cada niño permitiéndoles mantener contacto con quienes han creado algún vínculo o incluso con objetos que representen algo importante para el niño. Junto a ello, se debe resguardar los efectos de las transiciones, realizándolas de forma gradual e informada, es decir, explicándole al niño qué está ocurriendo - si la edad lo permite-, haciéndolo parte del proceso de cambio, escuchando su opinión, apoyándolo y acompañándolo en todo momento.

3. **Cambio en los sistemas de residencias**: el acogimiento residencial, es y será, una medida necesaria y complementaria al acogimiento familiar cuando el interés superior del niño así lo exija. Sin embargo, es necesario que estas garanticen calidad en los cuidados, y para ello, es determinante realizar cambios estructurales en nuestro sistema. Las Directrices nos entregan importantes recomendaciones a tomar en cuenta:

- Centros de acogida deberían ser pequeños, y organizarse para parecerse lo más posible a un entorno familiar, que sea de alta calidad y que promueva relaciones apropiadas entre los cuidadores y los niños.
- Vinculado a ello está la necesidad de contar con **personal suficiente** para brindar una atención individualizada, tomando en cuenta la importancia del **apego y de las relaciones de apoyo** con cuidadores específicos para el bienestar de los niños.
- Exigir que los procesos de evaluación, planeación y revisión sean minuciosos, para que los niños únicamente sean derivados a residencias, cuando sea la mejor respuesta a sus necesidades y circunstancias individuales.
- Proporcionar **financiamiento** para que el acogimiento residencial pueda ser apoyado en forma adecuada.
- Asegurar que exista una **reglamentación, un monitoreo y una inspección** del acogimiento residencial.
- Garantizar que los cuidadores en acogimiento residencial apoyen el **derecho de los niños a participar** en las decisiones que les afectan, proporcionando los mecanismos

adecuados para que puedan expresar sus preocupaciones o presentar sus comentarios o quejas.

- Asegurar que los niños en acogimiento residencial tengan **contacto con sus padres**, su familia ampliada, sus amigos y su comunidad.
- Establecer mecanismos de **selección de personal** que acrediten su capacidad para trabajar en centros de acogida.
- Brindar **apoyo y formación a los trabajadores** en acogimiento residencial, que debería incluir el desarrollo infantil, el apego, los derechos de los niños y el bienestar infantil.

4. **Financiamiento, inspección, monitoreo del sistema de protección:** un elemento que ha sido recurrentemente utilizado como argumento delimitante para la mejoría del sistema de protección, es la asignación de recursos ineficiente al cual tienen acceso sus proveedores; debatiéndose profundamente respecto al monto de subvención, la forma de distribución, el cálculo, la forma de asignación de los centros y programas del sistema. El presente trabajo no pretende resolver completamente este problema, sin embargo, existen algunos elementos que creemos importantes considerar a la hora de tomar decisiones en torno al sistema de financiamiento.

En primer lugar, es sabido que gran parte de la subvención recibida por los proveedores de cuidado, es basado en el número de niños que tienen a su cargo, lo cual implica que el mantenimiento de estos impacta directamente en la estabilidad del programa y la seguridad de sus trabajadores, por ejemplo; lo cual podría generar cierto desincentivo al momento de apoyar la desinternación, o incluso la revisión y mantención de la medida decretada. Dado lo anterior, es que un sistema de financiamiento basado en componentes mayoritariamente fijos, disminuyendo la variabilidad, sería sustancialmente beneficioso; ya que permitiría a los proveedores planificar de manera más certera la asignación de recursos, proyectando inversiones, mejoras, contrataciones; y en segundo lugar permitiría disminuir la perversión del sistema. Adicionalmente, y como ya hemos dicho es necesario contar con un compromiso a nivel nacional para financiar los programas que traten de factores que puedan resultar en el acogimiento de niños en modalidades alternativas de cuidado, incluyendo la pobreza, el desempleo, los bajos recursos, la discapacidad, la salud y el conflicto.

PRÁCTICA PROMETEDORA 13.1

"El dinero sigue al niño", Ucrania

En común con otros países de la antigua Unión Soviética, el acogimiento alternativo de los niños en Ucrania se brindaba esencialmente en centros residenciales. Para desarrollar entornos de acogimiento en el ámbito familiar o de tipo familiar, la manera por la cual se financiaba la prestación de acogimiento era un obstáculo significativo que había que superar. El acogimiento residencial – además de ser el más fácil de organizar – era financiado por el presupuesto central del Estado, aunque gestionado por las autoridades locales. Las autoridades locales no contaban con la flexibilidad de redirigir los recursos a otras formas de cuidado.

Un elemento importante del Decreto Presidencial 1086 de julio de 2005 sobre las medidas prioritarias para mejorar la protección de la niñez trataba del desarrollo de un "mecanismo para financiar los costos de mantenimiento de los huérfanos y de los niños privados de cuidado parental" utilizando un acogimiento alternativo en un entorno familiar, conocido como "el dinero sigue al niño". El objetivo fundamental era de proporcionar mayores oportunidades

de financiamiento al acogimiento en ámbitos familiares, en hogares de tipo familiar y en los hogares de guarda.

A medida de que este programa se extendiera de forma experimental, y mientras se consideraba la flexibilidad que introdujo como un primer paso positivo, el Gobierno y sus aliados también se concientizaron respecto de sus límites. En particular, los subsidios están dirigidos a proveedores de acogimiento existentes en vez de ser un medio para alentar respuestas innovadoras y costo-eficientes, y únicamente conciernen a los niños que ingresan a las modalidades alternativas de cuidado, con lo cual no motivan los esfuerzos para mantener, en general, a los niños fuera del sistema de acogimiento alternativo.

En consecuencia, existe actualmente un movimiento conjunto para determinar cómo el sistema de asignación de recursos puede perfeccionarse para responder a estos desafíos.

Para mayor información, véase: www.unicef.org/ceecis/BilsonCarterReportFinal.pdf (en inglés)

Sin perjuicio, de lo anterior, es de extrema importancia generar sistemas de inspección y monitoreo de los proveedores del sistema, para asegurar la calidad en los servicios. Así por ejemplo, mediante la acreditación de los proveedores de forma previa a la adjudicación de los programas o de permisos de funcionamiento; establecer criterios uniformes e idóneos para la acreditación que contengan elementos integrales, es decir, que establezcan condiciones mínimas de infraestructura, capacidad del personal de trabajo, contacto con los niños y gestión y administración de recursos; creación de la figura de un inspector independiente-externo de quienes proveen los servicios con amplias facultades para asegurar la efectividad de la medida; realización de visitas no programadas; generar la obligación legal de información periódica de cada proveedor respecto al cumplimiento de los objetivos; y, también establecer sanciones severas para quienes no cumplan con los estándares. A continuación, algunos ejemplos de otros países que han implementado exitosos sistemas de inspección y monitoreo.

PRÁCTICA PROMETEDORA 14.2

El método RAF para la garantía de la calidad en los entornos residenciales para los niños, Israel

La iniciativa RAF (Regulación, Evaluación y Seguimiento, por sus siglas en inglés) ha sido implementada por el Ministerio de Asuntos Sociales para mejorar la calidad del acogimiento. Esta implica un elemento de inspección externa con un enfoque interno de garantía de la calidad. Desarrollado en Israel, el RAF es un método de regulación e inspección cuyo objetivo es mejorar la calidad del acogimiento proporcionado por un centro o un servicio mediante el uso de un método objetivo, sistemático y uniforme de regulación. Se ha implementado en 85 entornos residenciales que acogen a 5.000 niños y adolescentes entre las edades de 6 y 18 años, con vistas a mejorar la calidad del cuidado – y finalmente la calidad de vida – de los niños que se encuentran en ellos. El RAF utiliza un enfoque de “rastreo”, en el que un conjunto de problemas o condiciones bien definidos, que caracterizan los residentes en un entorno, sirve de indicadores para la evaluación de la calidad del acogimiento. Los ejemplos de indicadores incluyen el bajo nivel de éxito en la escuela, la agresión, la depresión y la ansiedad. Además, hay una serie de indicadores completos diseñados para verificar el funcionamiento de la institución en su conjunto.

Estos indicadores son de naturaleza más general e incluyen, por ejemplo, la seguridad, el personal y la alimentación. La información es recolectada por inspectores a nivel personal e institucional, con un fuerte énfasis en el uso del cliente como una fuente clave de información, junto con entrevistas del personal, la documentación y la observación. El proceso de monitoreo cuenta con siete etapas principales y sigue un ciclo de regulación. Los datos del RAF han servido de base para un plan de tratamiento estructurado para cada niño y existe evidencia de una mejora en la calidad del acogimiento y en el bienestar de los niños. Además, el impacto del RAF ha sido demostrado en una mejora en los procedimientos de trabajo, en los procesos de toma de decisiones y en las cualificaciones personales.

Para mayor información, véase: Zemach-Marom, T. (2008). *The Relationship Between Research and Practice in Implementing the RAF Method for Quality Assurance in Residential Settings in Israel*. En R.J. Chaskin and J. Rosenfield (eds) *Research for Action: Cross National Perspectives on Connecting Knowledge, Policy and Practice for Children*, Oxford: Oxford University Press. www.books.google.co.uk/books?isbn=0195314085 (en inglés)

PRÁCTICA PROMETEDORA 14.3

Los estándares mínimos para el acogimiento residencial y en hogares de guarda en Namibia

Para fortalecer los servicios de acogimiento alternativo para niños vulnerables con necesidad de protección, cuidado y apoyo en Namibia, se efectuó una evaluación de las modalidades alternativas de cuidado en 2008. Esta identificó altos números de niños en acogimientos no regulados. En consecuencia, se introdujeron Estándares de Acogimiento Residencial de Niños (*Residential Child Care Standards*) para garantizar que estándares mínimos estuvieran establecidos para todos los centros de acogimiento residencial en el país y para permitir su registro y monitoreo. Estos abordaron cuestiones como la gestión y el personal, el inmueble, la administración y las finanzas, así como distintos aspectos de la prestación de acogimiento, incluyendo el ingreso, la participación, el registro de expedientes, la salud, la educación, el egreso de la modalidad alternativa de cuidado y el apoyo durante el período posterior al acogimiento. Se llevó a cabo una

formación en todo el país con ONGs y trabajadores sociales gubernamentales, y se formó un grupo de trabajo para facilitar la implementación. También se desarrollaron unos estándares mínimos para los hogares de guarda y las ONGs y los trabajadores sociales también fueron capacitados sobre estos. Estos estándares incluyen directrices para los hogares de guarda, un manual de formación del trabajo social para evaluar a posibles guardadores familiares, una guía de trabajo para la capacitación de los futuros padres en hogares de guarda, un manual para capacitar a los futuros padres en hogares de guarda, y un conjunto de herramientas para apoyar a grupos de padres en hogares de guarda. También se apoyó al Ministerio para establecer una base de datos de posibles proveedores de servicios de hogares de guarda y de niños en los mismos.

Para mayor información, véase: www.namchild.gov.na/index.php (en inglés)

XVI. ESTIMACIÓN DEL GASTO EN NIÑOS Y ADOLESCENTES EN UNA FAMILIA DE ACOGIDA: DETERMINANDO LA SUBVENCIÓN A ENTREGAR POR SENAME.

Muchas de las críticas que se realizan al sistema de infancia, apuntan a que los recursos económicos de que dispone el servicio público a cargo para financiar sus operaciones diarias, son insuficientes. La evidencia entorno a este cuestionamiento es coherente con la crítica expuesta, ya que existen documentos en los cuáles se analizan los recursos que se han entregado a los diversos programas realizados por SENAME, en los que efectivamente se puede evidenciar una brecha entre lo que reciben y el costo de ejecutar cada programa para que estos sigan funcionando, concluyendo que efectivamente los recursos son insuficientes.

Debido a las amplias críticas que ha recibido el sistema de residencias y al foco prioritario que las autoridades gubernamentales han manifestado a los programas de familias de acogida, es que el presente capítulo se centrará principalmente en obtener una estimación de la subvención que debiese ser entregada a las familias de acogida donde el menor es acogido, cuestión que hoy en día no ha sido abordado satisfactoriamente por la literatura.

Este capítulo estará distribuido de la siguiente manera. En primer lugar, se hablará sobre el financiamiento a los programas de familias de acogida hasta la fecha y el cómo este sería actualizado en base al nuevo servicio de protección a la niñez actualmente en tramitación. Posteriormente se realizará una breve revisión internacional sobre metodologías o información relevante para obtener la subvención óptima para los menores acogidos. Luego, se mostrará la metodología y los datos a utilizar para estimar la subvención que debiese ser otorgada a la familia que recibe al menor acogido en Chile. En cuarto lugar, se mostrarán los resultados de esta estimación y se realizarán comparaciones con las cifras internacionales. Finalmente se presentarán las conclusiones de este trabajo y algunas recomendaciones de políticas.

❖ Sección 1: Financiamiento FAE

El año 2005 fue publicada la ley N° 20.032 la cual establece el presupuesto fiscal otorgado a los programas del SENAME, en particular, la manera en cómo se subvencionará a los organismos colaboradores acreditados (OCAs). En este sentido, se definió que SENAME utilizaría Unidades de Subvención SENAME (USS), las cuales son reajustadas por inflación una vez al año. Su evolución puede verse en la siguiente tabla:

Tabla 1: Valor USS desde sus inicios a la fecha

Año	Valor USS
2005	10.000
2006	10.370
2007	10.640
2008	11.470
2009	12.280
2010	12.280
2011	12.650
2012	13.210
2013	13.410
2014	13.810
2015	14.450
2016	15.080
2017	15.480
2018	15.840

Fuente: Sename

En base a los artículos 29 y 30 de la ley antes mencionada, se establecen cuáles son las subvenciones ofrecidas para cada línea de acción del SENAME. En particular, el programa de familias de acogida recibiría entre 6,5 a 9 USS mensuales por niño atendido, es decir, 102.960 a 142.560 pesos (Valor de la USS 2018). El rango de subvención varía en función de la edad y discapacidad que pudiesen presentar los NNA, la complejidad del proyecto en cuestión, la cobertura de la atención de los proyectos, la disponibilidad, costos de los recursos humanos y materiales necesarios para desempeñar el programa. De esta subvención, entre un 35% a un 40% aproximadamente son destinados a la familia de acogida, es decir, entre 41.184 a 57.024 pesos, como máximo.

Por otra parte, el Boletín N° 12.027-07 de la Cámara de Diputados cuyo contenido trata sobre la creación del *Servicio de Protección a la Niñez* (SPN). En este documento se muestra el foco del nuevo servicio que busca ser creado, sus atribuciones y los cambios legales que esta institución traería consigo. En materia de financiamiento, vemos dos aspectos relevantes a destacar. En primer lugar, la derogación en el uso de las USS para entregar las subvenciones y la adopción de la UF como unidad de medida de la subvención. En segundo lugar, un cambio sustancial en el monto de la subvención para los programas de cuidado alternativo, en donde está enmarcado el programa de

familias de acogida, el cuál pasará a ser entre 8,7 a 17,4 UF⁵³ mensuales. Es decir, entre 239.822 a 479.645 pesos, o dicho en término de US\$ 15,14 a 30,28. Dicho de otra forma, se está planteando un aumento de rango entre un 233 a un 336% más por sobre los recursos entregados inicialmente. Si suponemos que de la subvención, un 40% es entregado a las familias de acogida, tendremos entonces que la subvención para los NNA estaría entre 95.929 y 191.858 pesos.

❖ Sección 2: Experiencias Internacionales

En esta sección se mostrará brevemente evidencia internacional en materia de subvenciones a familias de acogida, sean estudios o políticas gubernamentales, específicamente en los montos que se están entregando a las familias de acogida (Foster Care, en inglés).

Reino Unido⁵⁴:

Foster Carers son personas que trabajan acogiendo, cuidando y criando niños de acogida, y que se les compensa económicamente por este servicio que prestan a la sociedad, mediante el cual se busca asegurar una buena calidad de vida a los niños que están bajo su tutela. No todos pueden ser Foster Carers, ya que deben completar un programa de entrenamiento que acredita que son aptos para realizar esta labor⁵⁵. Una de las organizaciones que acredita esta condición es TACT, institución a partir de la cual se obtienen los datos que se presentaran más adelante. Posteriormente a esta aprobación, los Foster Carers reciben dos elementos: Una tarifa por su trabajo y un subsidio para mantener al niño.

La tarifa entregada a los cuidadores variará en función del tiempo utilizado por el cuidador del niño y si es que se cuida a un niño con necesidades especiales o no. Por otro lado, el subsidio se establece en base a los subsidios mínimos nacionales de crianza que han sido establecidos para costear por completo las necesidades del niño, según El Ministerio de Educación de Inglaterra y la Welsh Assamby Government. En libras esterlinas⁵⁶, los subsidios semanales son:

Tabla 2: Resumen de Pagos

Edad	Subsidio TACT	Pago Cuidador de Acogida	Pago Semanal	Pago Semanal
0-10	£ 164,05	£ 173	£ 337,05	296.304 CLP
11-15	£ 205	£ 173	£ 378	332.304 CLP
16>	£ 245,6	£ 173	£ 418,6	367.995 CLP

Fuente: TACT

⁵³ Calculado en base a fecha 1 enero de 2019, 27.565.79.

⁵⁴ Policy and Guidance. Payments of fees and allowances to Foster carers for the year 2014-2015.

⁵⁵ http://www.fosteringhandbook.com/tact/money_insurance.html

⁵⁶ 879,11 al 26 de diciembre.

Tabla 3: Pago necesidades especiales

Edad	Subsidio TACT	Pago Cuidador de Acogida	Pago Semanal	Pago Semanal
0-10	£ 164,05	£ 206,74	£ 370,79	325.965 CLP
11-15	£ 205	£ 210,8	£ 415,8	365.534 CLP
16>	£ 245,6	£ 214,86	£ 460,46	404.795 CLP

Fuente: TACT

Tabla 4: Desglose Subsidio

Edad	Comida	Ropa	Transporte	Personal ⁵⁷	Vivienda	Total	Total
0-4	£ 50,86	£ 36,09	£ 13,12	£ 14,76	£ 49,22	£ 164,05	144.218 CLP
5-10	£ 47,57	£ 42,65	£ 11,48	£ 18,05	£ 44,29	£ 164,04	144.209 CLP
11-15	£ 59,45	£ 53,3	£ 22,55	£ 26,65	£ 43,05	£ 205	180.218 CLP
16>	£ 63,86	£ 63,86	£ 22,1	£ 51,57	£ 44,21	£ 245,6	215.909 CLP

Fuente: TACT

Algunos aspectos importantes a destacar son: Primero, las tres categorías con mayor participación dentro del monto subsidiado son Comida, Ropa y Vivienda, cuestión que esperamos también ocurra con el subsidio que será estimado más adelante. De hecho, no fue posible encontrar la metodología de cálculo de estos valores, por lo que efectivamente serán utilizados como términos de referencia como proporción de gasto. Además, debido a que están expresados en una base semanal, es necesario considerar un ajuste debido a que las estimaciones que serán realizadas posteriormente son en base mensual. Por último, este sistema opera de una manera diferente al chileno, ya que la figura de Foster Care no existe ni en la legislación actual, ni en la nueva institucionalidad que se está buscando crear. Es decir, si bien existe una subvención que se entrega a las familias de acogida, no existe un premio o una tarifa adicional para quienes acogen a un niño.

Estados Unidos:

En Estados Unidos también existe el sistema de Foster Care, con la particularidad que al estar dividido el país en estados, se registra una variación importante en los montos subsidiados por parte de cada uno de ellos. No obstante, el año 2007 se realizó un estudio llamado “Hitting the M.A.R.C.: Establishing Foster Care Minimum Adequate Rates for Children” que tenía por objetivo calcular el subsidio mínimo necesario para proveer el cuidado básico para los niños acogidos en cada uno de los estados de la nación y de esta forma intentar equilibrar todas estas brechas en subsidios. Con anterioridad a la existencia de este estudio, se utilizaba la cifra del Ministerio de Agricultura de Estados Unidos (USDA) que medía el gasto anual que debía realizar una familia para criar a un niño,

⁵⁷ Incluye Pocket Money y Ahorros.

el cual será comentado más adelante, como medida de referencia. Sin embargo, esta referencia fallaba en realizar una buena contabilidad de los gastos asociados a los niños de acogida, porque no lograba reflejar las verdaderas necesidades de este grupo particular de la sociedad.

La forma de calcular este subsidio es importante para nuestro estudio, ya que busca hacerse cargo de la diferencia en costos que presentan los niños acogidos versus aquellos que no lo son, cuestión no tan abordada por la literatura. De esta forma, la Foster Care MARC se calculó analizando datos de gastos de consumidor, en base a la Consumer Expenditure Survey, que reflejan los costos de cuidar a un niño; identificando y contabilizando costos adicionales para niños en el sistema de cuidado; aplicando ajustes geográficos del costo de vida. Así, se encontraron los siguientes montos promedios por mes:

Tabla 5: Monto promedio MARC.

Edad	Monto Promedio	Monto Promedio
0-4	629	428.978 CLP
5-13	721	491.722 CLP
14-18	790	538.780 CLP

Fuente: Hitting the M.A.R.C

Al igual que las cifras del Reino Unido podemos ver que existe un diferencial en los subsidios entregados debido a la edad del niño, lo cual es coherente con la teoría, ya que diferentes edades implican diferentes gastos, sea en alimentación, transporte, salud, entre otros. Por lo mismo, y debido a que la ley N° 20.032 indica que la edad del niño es uno de los factores claves para determinar el monto final de subsidio que se entregará al niño, es que se intentará abarcar este aspecto metodológico en la siguiente sección. Por otro lado, este estudio es de los primeros que hace una diferencia entre el costo de cuidar a un niño de acogida de uno que no lo es. Sus argumentos son simples y sencillos, las necesidades y comportamiento de este tipo de niños, repercuten en que se deba gastar más dinero en ciertas áreas. Por ejemplo, debido a los problemas de desnutrición o al comportamiento de acaparamiento debido a que creen que no volverán a tener comida, es que se debe destinar una mayor fracción de gastos en alimentación. En vivienda podemos ver que necesitan que la luz se quede prendida en las noches, por miedo a la oscuridad o quizás gastan más en teléfono para poder estar en contacto con sus familias de origen. La forma de incorporar este gasto adicional es la utilización de un ponderador sobre cada ítem respectivo, por ejemplo, en alimentación se supone que gastan un 10% más que una familia de ingresos medios.

Además de considerar que hay gastos que son mayores, plantean que son las siguientes ocho categorías las que deben costear a través de la subvención: Alimentación, Ropa, Vivienda, Supervisión diaria, Educación, Personal, Seguros y Viajes a la Familia de origen del Niño Acogido.

Otro estudio importante realizado en Estados Unidos, que de hecho era el que se utilizaba como benchmark en los cálculos de las subvenciones antes de Hitting the M.A.RC, es el “Expenditures on Children by Families, 2015”, realizado por el Ministerio de Agricultura de Estados Unidos. Si bien

este estudio está enfocado en calcular cuál es el costo promedio de crianza anual de un niño estadounidense, metodológicamente es muy interesante ya que plantea formas de asignar gastos a los niños de categorías que no se suelen medir de forma específica para ellos, por lo que nos servirá para plantear nuestra forma de calcular el monto del subsidio. Así, el estudio diferencia a dos grandes tipos de familia, las compuesta por un matrimonio y aquellas que son monoparentales. Luego diferencia por edad del niño, ingreso de la familia y la región de residencia de la misma. Obteniendo un costo anual promedio de crianza entre 12.350 y 13.900 dólares.

Con respecto a las categorías de cálculo del costo, están: Alimentación, Vivienda, Transporte, Ropa, Salud, Educación y Misceláneos, además también se realiza un ajuste en el costo por el número de niños que viven en el hogar. Metodológicamente realiza un análisis multivariado para estimar los gastos específicos de los niños, salvo por el gasto en vivienda, que se plantean dos metodologías para calcularlo. La primera es un monto per-cápita. Como segunda opción se plantea el costo promedio de una habitación adicional, bajo el supuesto de que los niños no afectan el número de cocinas o livings, pero sí el número de piezas que se utilizan en el hogar. Este valor se obtiene a través de un análisis multivariado, *regresionando* el gasto en hogar con el número de piezas en un hogar, controlando por el nivel de ingreso.

❖ Sección 3: Metodología y Datos

En esta sección exploraremos los datos y la metodología a utilizar para determinar el subsidio que debiese ser entregado a las familias de Acogida.

Datos:

Se utilizarán dos fuentes de información principal. La Encuesta de Presupuestos Familiares VIII (EPF) y la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional 2017 (CASEN).

La Encuesta de Presupuestos Familiares VIII, “es una encuesta socioeconómica aplicada a hogares, cuyo propósito es recopilar información sobre gastos en los que estos incurren y los ingresos que perciben en un periodo determinado”⁵⁸. La EPF se realiza cada cinco años y su trabajo de campo tiene una duración de un año calendario. Por lo mismo, la EPF VIII corresponde al periodo de julio 2017 a junio de 2018. Es de suma importancia, ya que es el principal insumo para la actualización del Índice de Precios al Consumidor (IPC). Esta encuesta nos proporcionará datos del gasto de las familias chilenas en diferentes categorías, como alimento, ropa, transporte, entre otros, que utilizaremos para cuantificar el gasto que debiese tener un niño acogido.

CASEN, por otro lado, “es una encuesta de hogares, de carácter transversal y multipropósito, es el principal instrumento de medición socioeconómica para el diseño y evaluación de la política social existente en el país”. La encuesta CASEN permite conocer periódicamente la situación

⁵⁸ Metodología VIII EPF, junio 2018.

socioeconómica de los hogares y de la población que reside en viviendas particulares, en aspectos tan diferentes como la composición familiar, la educación, la salud, la vivienda, el trabajo y los ingresos. CASEN se realiza cada dos o tres años y su última versión es la de 2017. Esta encuesta se utilizará para poder construir el gasto en vivienda de los menores acogidos.

Metodología

Para obtener el monto de la subvención de las familias de acogida, se construirá una canasta que mide diferentes categorías de gastos relevantes, en línea con la experiencia internacional y con la legislación nacional. De esta forma, se buscará determinar cuánto debiese ser el gasto promedio que debe ser asignado a un niño acogido, como un proxy de la subvención a entregar. Siguiendo con esta línea, lo primero que se hizo fue definir las categorías de medición de gasto. Posteriormente se explica brevemente la forma en que se determinan los gastos por cada categoría y las variables críticas que provocan cambios en los montos de las subvenciones para de esta forma llegar a los montos finales de subvención.

Dicho esto, en primer lugar, se utilizó la EPF para determinar las categorías de medición de gasto. Esta encuesta utiliza la Clasificación del Consumo Individual por Finalidades (CCIF) para poder clasificar funcionalmente el sistema de cuentas nacionales, pudiendo estandarizar los bienes y servicios capturados por la encuesta. El CCIF cuenta con cinco niveles de desagregación para describir los productos, los cuáles son: División, Grupo, Clase, Subclase y Producto. Los tres primeros niveles, se adoptaron según el clasificador internacional, mientras que los siguientes dos, se adaptaron a la realidad nacional, trabajo realizado por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE), y otras instituciones externas⁵⁹. Esta clasificación, plantea 12 divisiones y un desglose de 321 productos, la cual puede verse en la Tabla 6.

Tabla 6: Divisiones y Productos CCIF

División	Producto
1.- Alimentos y Bebidas no Alcohólicas	76
2.- Bebidas Alcohólicas y Tabaco	8
3.- Vestuario y Calzado	35
4.- Vivienda y Servicios Básicos	16
5.- Equipamiento y Mantención del Hogar	41
6.- Salud	22
7.- Transporte	24
8.- Comunicaciones	6
9.- Recreación y Cultura	38
10.- Educación	11
11.- Restaurantes y Hoteles	11

⁵⁹ Cepal, Ministerio de Desarrollo Social y Ministerio de Salud.

12.- Bienes y Servicios Diversos	33
Total	321

Fuente: EPF

¿Qué es lo que gasta un niño? Esta fue la pregunta que motivó el análisis de los 321 productos y de las divisiones anteriormente presentadas para poder determinar cuáles serían las categorías de gasto que incluiremos en nuestra canasta. Además, la experiencia internacional sirvió para clasificar estas categorías de gasto, que será presentada a continuación:

Tabla 7: Clasificación Categorías de Gasto

Categoría	División CCIF Incluida	Forma de Cálculo
1.- Alimentación	1+11	Per Cápita
2.- Vestuario	3	F1: Per Cápita F2: Per Cápita por niño
3.- Salud	6	Per Cápita
4.- Transporte	7	Per Cápita
5.- Educación	10	Per Cápita por niño
6.- Misceláneo	8+9+12	Per Cápita
7.- Vivienda	4+5	F1: Per Cápita F2: Costo Pieza Adicional

Fuente: Elaboración propia en base a CCIF

Podemos ver que algunas divisiones de la CCIF no han sido incluidas, lo que es lógico ya que son gastos que por cuestiones legales no debiesen ser subvencionados, como es la División 2: Bebidas Alcohólicas y Tabaco. Además, vemos que otras divisiones han sido incluidas de manera conjunta en otras categorías, las cuales procederemos a explicar con mayor detalle más adelante. Por último, los gastos se obtendrán para familias que a lo menos tengan un niño en el hogar, para no estar estimando valores sesgados. En caso de que existan economías de escala o cálculos que empleen diferentes supuestos, se hará explícito en cada categoría de gasto.

1.- Alimentación:

Consiste en todo gasto realizado en comida, bebidas no alcohólicas y gastos realizados en hoteles y restaurantes en esta misma línea. Por lo mismo, se incluirán las divisiones 1 y 11 de la CCIF, que son precisamente las que miden estas materias.

Diversos estudios indican que el gasto en alimentación de los menores que son acogidos es mayor, principalmente porque necesitan cerrar una brecha en términos nutricionales con respecto a un

menor que no lo es. Hitting The M.A.R.C, por ejemplo, indica que el gasto debe ser un 10% más alto que un niño promedio. Con esto en mente y revisando la metodología del cálculo de la Canasta Básica de Alimentos (CBA) utilizada para determinar la línea de pobreza en función de los gastos descritos en la EPF, nos percatamos que la canasta se define en función del consumo calórico y del primer quintil de ingreso de la familia promedio respectiva. Además, vemos que existe una relación creciente entre quintil y gasto en alimentación, cuestión que también ocurre entre el consumo calórico y el quintil.

Dicho esto, se decidió utilizar el gasto per cápita en alimentación y el gasto per cápita en restaurantes y hoteles, excluyendo toda mención a alcohol o tabaco. Debido a que generalmente las familias cocinan lo mismo para todos sus integrantes y que no se compra un tipo de comida específico para algún integrante, suponer un gasto equitativo en alimentación entre los miembros del hogar, nos parece lo más correcto. Si bien, existen casos excepcionales en que algunos miembros por enfermedades o que por edad ameritan una alimentación diferente, consideramos que no es motivo suficiente para realizar ajustes adicionales.

Por otro lado, debido a que el gasto en alimentación de los niños acogidos debe ser mayor a los que de un niño promedio normal y a que la CBA construye una canasta que asegura el mínimo de calorías consumidas para una persona promedio del primer quintil. Se utilizará la familia promedio del tercer quintil de ingresos descrita en la EPF, ya que esta tendrá un mayor gasto calórico, lo cual está asociado a un mayor gasto en alimentación, cubriendo estas necesidades adicionales descritas por la literatura y no llevando a una sobreestimación del gasto si se utilizara un quintil superior.

Por último, existen economías de escala en la alimentación de un hogar, por lo que conforme aumenta el número de personas que viven en el hogar, el gasto per cápita debiese irse reduciendo. Por lo mismo y debido a que nos interesa determinar el gasto en alimentación para los niños, es que se determinará el gasto en alimentación en función de la cantidad de niños que están en el hogar, lo que dará origen a diferentes montos de subvenciones en la categoría de alimentación. Es decir, se estimará el gasto per cápita en alimentación, para familias con 1, 2 o más de dos niños.

2.- Vestuario

Consiste en todo gasto realizado en ropa, sea poleras, pantalones, calzado, abrigos, entre otros, en niños y corresponderá a la división 3 de la CCIF. A diferencia de alimentación, la clasificación de productos de la CCIF nos permite registrar el gasto específico en niños, diferenciándolos en infantil y en lactante. Sin embargo, no encontramos una descripción clara de a qué edad hace referencia la categoría infantil, por lo que se decidirá ocupar tres métodos diferentes para obtener el gasto en vestuario.

Por un lado, el gasto per cápita, como ya se realizó en alimentación, también para el tercer quintil, excluyendo únicamente el gasto en vestuario de trabajo específico. Por otro lado, se obtendrá un gasto per cápita por niño en vestuario de infantiles y lactantes. Para poder obtener este último

monto se deberá trabajar exclusivamente con los productos que hacen referencia a este grupo⁶⁰. Además, se obtendrá el monto promedio para este último valor.

3.- Salud

Consiste en todo gasto realizado en salud, sean remedios, consultas médicas, entre otros. Se incluirá por lo tanto la división seis de la CCIF. Debido a que salud es uno de los ítems más costosos, es que se decidió utilizar el gasto per cápita en salud de las familias como un proxy del **gasto en salud mínimo** que debería realizarse en un niño que sea acogido. No obstante, sabemos que este gasto varía en demasía dependiendo de la condición del NNA, ya que por ejemplo existen enfermedades que sólo afectan a un porcentaje muy menor de esta población, o existen otras enfermedades que son mucho más usuales, pero que elevan los gastos muy por encima del promedio per cápita obtenido a partir de esta estimación. Por lo mismo es que creemos que en la práctica es necesario realizar una mayor investigación en los gastos asignados a salud, debido a que es de los de mayor relevancia en la calidad de vida del niño y porque probablemente el gasto mínimo que estamos estimando esté subestimado.

4.- Transporte

Consiste en gastos realizados en transporte exclusivos del traslado del niño y/o la mantención del automóvil que ocupe la familia para movilizar al niño. Es decir, no incluirá elementos que no se tienen por qué financiar, como la adquisición de un nuevo automóvil o motocicleta. Tampoco se incluirá servicios de transporte aéreo, marítimo u obtención o renovación de licencias de conducir o arriendo de automóviles, ya que esto correría por cuenta de la familia que esté acogiendo al niño. De esta forma, se utilizará la división 7 de la CCIF, pero filtrando los productos anteriormente mencionados⁶¹.

La forma de cálculo del gasto en transporte será per cápita, ya que al no poder medir de forma única el gasto en transporte del niño acogido, es el mejor proxy que se puede obtener. El supuesto implícito detrás de este cálculo es que se ocupa el medio de transporte en iguales proporciones por parte de la familia, lo que en algunos casos puede sobreestimar el gasto en transporte, ya que son los padres o hermanos mayores los que más ocupan un automóvil, por ejemplo. No obstante, esta es la metodología ocupada internacionalmente, como vimos en “Expenditures on Children by families”.

⁶⁰ Un mayor detalle de los productos no utilizados se puede encontrar en el Anexo 1.

⁶¹ Un mayor detalle de los productos no utilizados se puede encontrar en el Anexo 1.

5.- Educación

Consiste en los gastos realizados en la educación del niño acogido. Para esto, se utilizará la división 10 de la CCIF. La particularidad de esta división es que se puede filtrar los gastos en educación para obtener los montos utilizados en enseñanza básica, secundaria y preescolar, que son precisamente los gastos de interés de este estudio. Todo otro gasto que no se realice en estas líneas no será considerado para este estudio⁶², como los gastos en educación superior.

La forma de cálculo del gasto en educación del niño será el de per cápita por niño, y no el per cápita por familia, ya que si no se estaría subestimando el gasto en educación del niño. Cabe destacar de todas formas, que el gasto que se busca obtener en educación es el gasto mínimo para asegurar el acceso a la educación para el niño, no haciendo referencia a la calidad de la institución en la cual terminará estudiando. Además, al igual que el gasto en salud, existe una gran heterogeneidad en el nivel de gasto, dependiendo de las condiciones del niño. Por ejemplo, uno que necesite ir a una educación diferencial debería recibir un subsidio mayor que otro que no. Estos casos particulares serán comentados en las secciones posteriores.

6.- Misceláneo

El gasto en misceláneo, como el nombre lo dice, consiste en la mezcla de diferentes gastos en los que se incurre en el cuidado del niño, que no están considerados en las otras categorías. Esta categoría es la más amplia e incluye aspectos como productos de cuidado personal, servicios de cuidado personal como cortes de pelo, servicios de comunicación como conexión a internet, bienes o servicios relacionados a la recreación, entretenimiento y cultura, entre otros. Debido a la amplia variedad de bienes y servicios incluidos en esta categoría, es que misceláneo abarca las divisiones 8, 9 y 12 de la CCIF, donde algunos productos fueron excluidos debido a que su naturaleza no correspondía a los gastos realizados en niños acogidos⁶³.

La forma de cálculo del gasto en misceláneo corresponde a la suma de todos los gastos de las tres divisiones anteriormente mencionadas y el monto per cápita que corresponde a estos, ya que no existe una sub-clasificación para los niños. "Expenditures on children by family" indica que esto puede recaer en una subestimación en el gasto en misceláneo, lo cual hay que tener en cuenta.

7.- Vivienda

El gasto en vivienda consiste en todo aquello que los hogares deben incurrir para proveer de un hogar al niño acogido. De esta forma estarán considerándose gastos como servicios básicos,

⁶² Un mayor detalle de los productos no utilizados, se puede encontrar en el Anexo 1.

⁶³ Un mayor detalle de los productos no utilizados, se puede encontrar en el Anexo 1.

reparaciones del hogar, equipamiento como camas o muebles, entre otros. Debido a que no es sencillo ver qué proporción del gasto en vivienda corresponde a un niño, es que se seguirán dos metodologías para obtener este valor.

La primera utilizará la división 4 y 5 de la CCIF y filtrando aquellos gastos que no corresponden ser contabilizados⁶⁴, como los gastos en la segunda vivienda, se calculará un monto per cápita. Por otro lado, el segundo método utilizará la CASEN 2017 para obtener un proxy del gasto en vivienda de un niño. Para esto, se seguirá lo sugerido en “Expenditures on children by family” en el que se utiliza el costo de una pieza adicional como el valor a estimar del gasto en vivienda. La lógica detrás de esta variable es que lo único que varía, en términos de la vivienda, al momento de tener un nuevo miembro en la familia es el número de piezas. De esta forma y en función de la información disponible en la CASEN, se realizará una estimación por mínimos cuadrados ordinarios entre el arriendo por una vivienda⁶⁵ y el número de piezas que la componen, por quintil. Así, se utilizará el valor obtenido para el tercer quintil como proxy del gasto en vivienda de un niño.

Cabe destacar que el monto final de subvención corresponderá a la suma de todas las categorías de gasto anteriormente descritas. Además, debido a que existen diferentes formas de cálculo y distintas variables críticas que afectan el monto de gasto por categoría, no se obtendrá un único valor de subvención, lo que es coherente con que la subvención es entregada en un rango de valores, como se describe en la ley de financiamiento del SENAME. Por lo mismo, se sugerirá una banda de subvención, que varíe en función de las variables anteriormente mencionadas y donde se haga un fuerte hincapié en que la banda no es para que se utilice la menor cantidad de los recursos por niño, sino lo que efectivamente debiese ser gastado en cada uno de ellos.

Por último, la veracidad de las cifras encontradas en este estudio debe ser sí o sí contrastada con valores reales, por lo que se sugiere un levantamiento de información que apunte exclusivamente a las familias de acogida, para ver cuán cerca o cuán alejados de la realidad están los valores anteriormente estimados, es decir, levantar una Encuesta de Presupuestos Familiares de Familias de Acogida.

❖ Sección 4: Resultados

En la presente sección se mostrarán los resultados en gasto de cada categoría, junto a sus respectivos comentarios. Posteriormente se hará un consolidado de todas las categorías para mostrar cuál sería el nivel de subvención que sugerimos debiese entregar El Estado a través de la institución que corresponda. Al igual que para cada categoría, realizaremos comentarios asociados a estos valores y algunas recomendaciones de política.

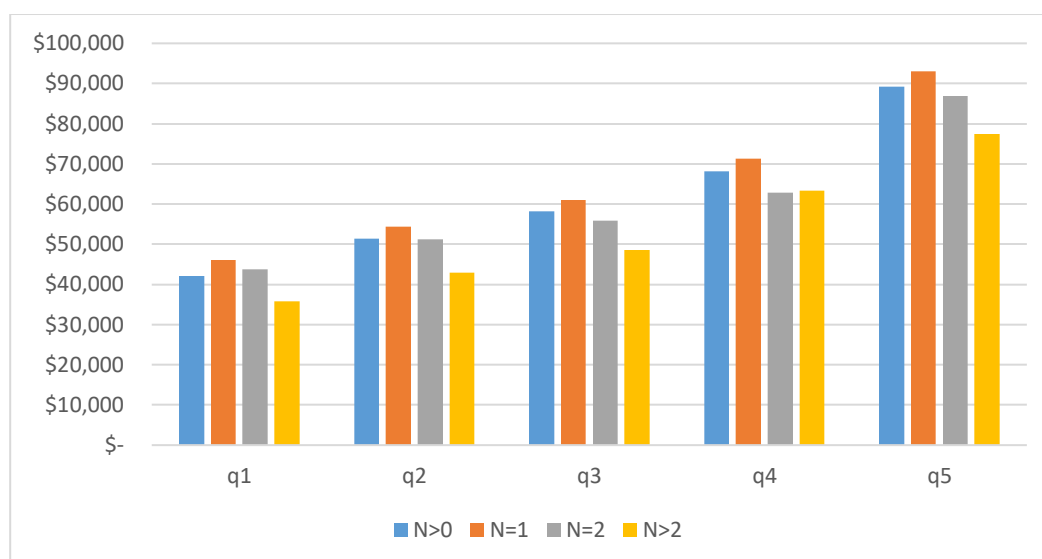
⁶⁴ Un mayor detalle de los productos no utilizados, se puede encontrar en el Anexo 1.

⁶⁵ No se cuenta con una variable que mida el gasto en vivienda, más allá del monto de arriendo.

1.- Alimentación:

El gasto en alimentación como fue comentado en la sección anterior corresponde a la suma de las divisiones 1 y 11. A continuación mostramos los resultados asociados a cada una de las dos, para posteriormente mostrar cuál es el gasto en alimentación:

Gráfico 1: Gasto en Alimentación según número de niños y quintil



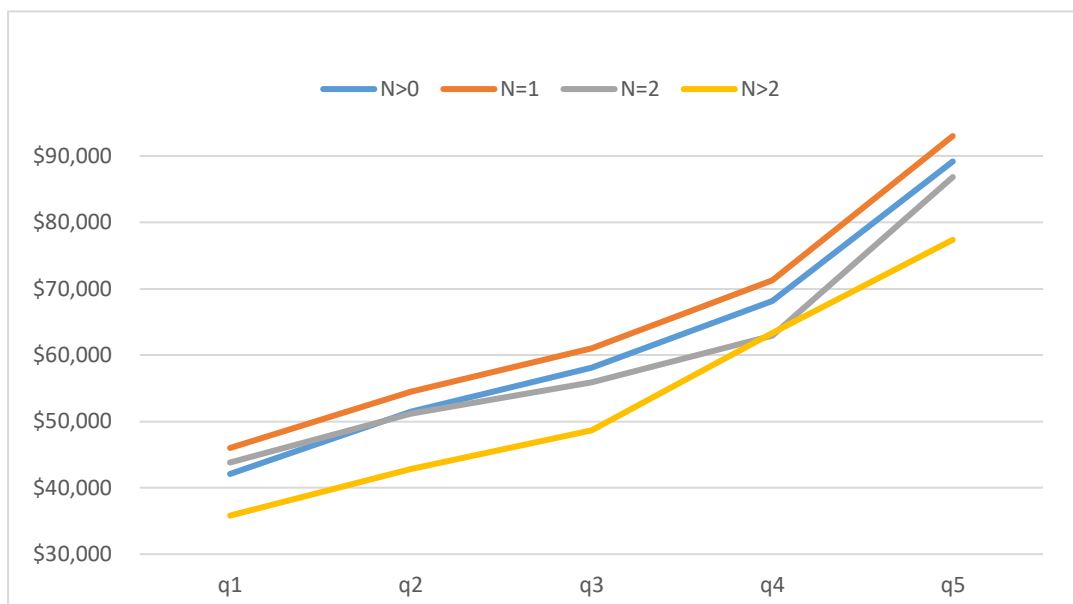
Fuente: Elaboración propia en base a EFP. Nota: Corresponde sólo al gasto en CCIF División 1

Se puede observar claramente que, al ir aumentando el quintil de ingreso, el promedio de gasto familiar aumenta, independiente del número de niños. Además, como la teoría nos indicaba, existen economías de escala en términos de la alimentación y el número de niños. Es decir, a medida que aumenta el número de niños en un hogar, el gasto per cápita en alimentación es menor, lo cual puede verse claramente en el Gráfico 2.

Por último, como dijimos en la sección metodológica, el gasto en alimentación final corresponderá a la suma del gasto en alimentación y en lo que se gastaba en restaurantes y hoteles. La distribución de gasto según quintil de esta última división es relativamente pareja para los tres primeros quintiles, notando una fuerte alza en el último quintil. Además, no se registran visibles economías

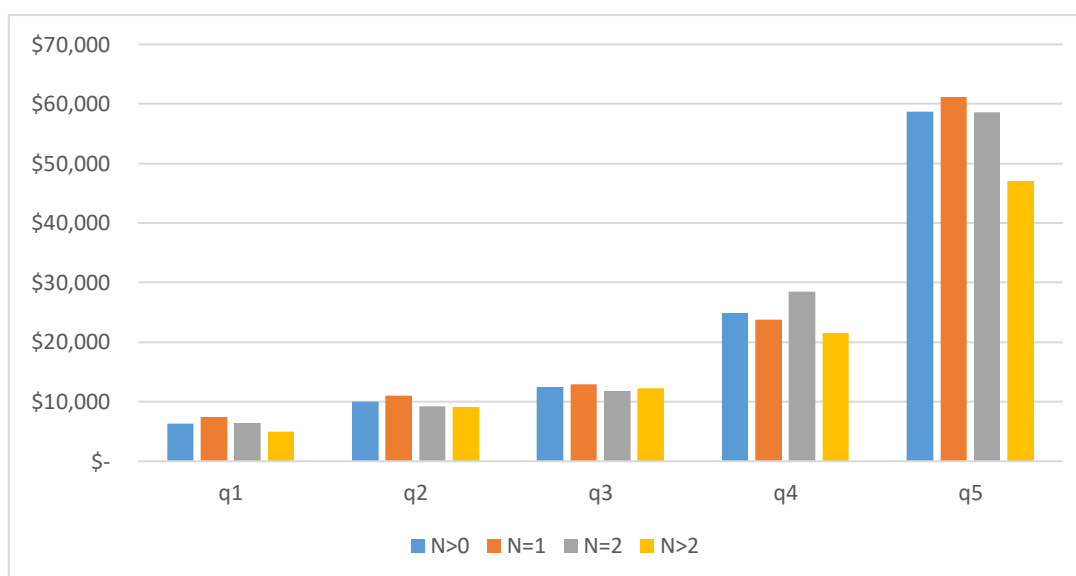
de escala a la vista, no obstante, se mantendrá esta clasificación para ser coherente con lo que se hizo en el ítem de Alimentación en base a la CCIF. Esto puede verse en el gráfico 3.

Gráfico 2: Gasto en Alimentación según número de niños y quintil



Fuente: Elaboración propia en base a EFP. Nota: Corresponde sólo al gasto en CCIF División 1

Gráfico 3: Gasto en Restaurant y Hoteles por número de niños y quintil



Fuente: Elaboración propia en base a EFP. Nota: Corresponde sólo al gasto en CCIF División 11

De esta forma, tendremos que el gasto en alimentación corresponderá a una banda que dependerá del número de niños que tenga la familia que acoge al menor. En particular, los valores serán los referentes al tercer quintil, variando entre 60.933 y 73.922 pesos, un mayor detalle puede verse en la siguiente tabla:

Tabla 8: Gasto Clasificación Alimentación según número de niños y quintil

Quintil	N° Niños	N>0	N=1	N=2	N>2
q1	A	\$ 42.087	\$ 46.004	\$ 43.814	\$ 35.815
	RyH	\$ 6.358	\$ 7.484	\$ 6.472	\$ 4.996
	Total	\$ 48.445	\$ 53.488	\$ 50.286	\$ 40.811
q2	A	\$ 51.424	\$ 54.458	\$ 51.203	\$ 42.850
	RyH	\$ 10.065	\$ 10.993	\$ 9.270	\$ 9.125
	Total	\$ 61.490	\$ 65.451	\$ 60.473	\$ 51.975
q3	A	\$ 58.144	\$ 61.029	\$ 55.863	\$ 48.631
	RyH	\$ 12.476	\$ 12.904	\$ 11.766	\$ 12.302
	Total	\$ 70.620	\$ 73.932	\$ 67.629	\$ 60.933
q4	A	\$ 68.100	\$ 71.233	\$ 62.900	\$ 63.308
	RyH	\$ 24.895	\$ 23.750	\$ 28.470	\$ 21.531
	Total	\$ 92.995	\$ 94.983	\$ 91.370	\$ 84.840
q5	A	\$ 89.172	\$ 93.000	\$ 86.818	\$ 77.362
	RyH	\$ 58.692	\$ 61.202	\$ 58.564	\$ 47.077
	Total	\$147.863	\$154.202	\$145.382	\$124.439

Fuente: Elaboración propia en base a EFP.

2.- Vestimenta:

El gasto en vestimenta fue calculado de tres formas diferentes. Per cápita por hogar, Per cápita por niños en el hogar y el promedio del gasto de los hogares en esta división. Los resultados son los que se ven en la siguiente tabla:

Tabla 9: Gasto Clasificación Vestimenta según quintil

Forma\Quintil	q1	q2	q3	q4	q5
Per Cápita	\$ 6.671	\$ 9.239	\$10.913	\$15.347	\$30.613
Per Cápita Niño	\$ 5.420	\$ 7.795	\$ 9.247	\$10.608	\$13.360
Promedio	\$10.954	\$13.119	\$13.851	\$15.909	\$20.995

Fuente: Elaboración propia en base a EFP.

Podemos ver que el gasto en vestimenta es creciente con respecto al quintil y que existe heterogeneidad en los montos totales según la forma de medirlo. Por lo mismo, si bien la diferencia no es más allá de 4.000 pesos también se considerará un rango de valores para este ítem de gasto, oscilando entre 9.247 y 13.851 pesos.

3.- Salud:

El gasto en salud fue calculado de una única forma, gasto per cápita y entregó los siguientes resultados:

Tabla 10: Gasto Clasificación Salud según quintil

Quintil	q1	q2	q3	q4	q5
Per Cápita	\$9.537	\$10.801	\$15.685	\$35.119	\$56.953

Fuente: Elaboración propia en base a EFP.

El monto obtenido es bajo para lo que podría llegar a costar cualquier tratamiento médico, por lo mismo y como ya adelantábamos en la sección metodológica, tanto salud como educación probablemente estén subestimados y haya que realizar ajustes al alza en ambos valores. En el caso particular de salud es necesario revisar políticas que ya estén subsidiando a los menores en SENAME y documentos que apoyen gastos en salud en función de la condición del niño. Es decir, se postula que de alguna forma se relacionen los gastos en diferentes enfermedades, como el GES, con la subvención en salud del niño.

4.- Transporte:

El gasto en transporte fue calculado de una única forma, gasto per cápita, y entregó los siguientes resultados:

Tabla 11: Gasto Clasificación Transporte según quintil

Quintil	q1	q2	q3	q4	q5
Per Cápita	\$14.471	\$20.855	\$25.540	\$38.831	\$61.698

Fuente: Elaboración propia en base a EFP.

Podemos ver que el monto obtenido es de aproximadamente 25 mil pesos, ya que seguimos utilizando a la familia del tercer quintil para obtener nuestros resultados.

5.- Educación

El gasto en educación fue calculado de una única forma, gasto per cápita por niño y entregó los siguientes resultados:

Tabla 12: Gasto Clasificación Educación según quintil

Quintil	q1	q2	q3	q4	q5
Per Cápita Niño	\$ 7.757	\$11.404	\$21.106	\$47.814	\$161.805

Fuente: Elaboración propia en base a EFP.

Podemos ver que existe una gran heterogeneidad en los gastos de educación entre los quintiles y el motivo es muy simple. Al existir diferentes instituciones de educación, como colegios municipales, subvencionados y particulares pagados, los montos que pagan las familias por concepto de educación varían en demasía dependiendo de su nivel de ingreso. De esta forma, es de esperar que familias de los quintiles más bajos tengan subsidiada la educación de los niños. Por lo mismo y al igual que el caso de salud, este apartado hay que tomarlo con detención y analizar si existen otras políticas públicas que se traslapen con esta medida.

6.-Miscelaneo

El gasto en misceláneo como fue comentado en la sección anterior corresponde a la suma de las divisiones 8, 9 y 12. Los resultados obtenidos son los siguientes:

Tabla 13: Gasto Clasificación Misceláneo según quintil

Quintil	q1	q2	q3	q4	q5
Comunicaciones	\$ 8.337	\$11.675	\$16.399	\$22.403	\$ 32.407
Recreación y Cultura	\$ 7.806	\$11.726	\$14.705	\$26.701	\$ 54.840
Bienes y Servicios	\$ 5.704	\$ 8.033	\$11.038	\$16.694	\$ 29.816
Total	\$21.847	\$31.434	\$42.141	\$65.797	\$117.063

Fuente: Elaboración propia en base a EFP.

Debido a que el gasto en misceláneo hace referencia a un popurrí de bienes y servicios cuyo foco principal es velar por la calidad de vida de la persona y por su entretenimiento, es que se registran diferencias marcadas entre los diferentes quintiles e algunas áreas, como en recreación y cultura. No obstante, en todos vemos una estructura creciente. Por lo mismo, el gasto en misceláneo asciende a 42.131 pesos.

7.- Vivienda:

El gasto en vivienda fue calculado de dos formas diferentes. La primera fue por el método per cápita, utilizando datos de la EPF. La segunda forma fue utilizando la CASEN 2017, donde se estimó un costo por pieza adicional. Los resultados son los siguientes:

Tabla 14: Gasto Clasificación Vivienda según quintil

Quintil	q1	q2	q3	q4	q5
Casen	\$16.225	\$15.799	\$24.577	\$27.220	\$ 42.971
EPF	\$30.811	\$41.187	\$52.527	\$77.350	\$178.707

Fuente: Elaboración propia en base a EFP.

Es fácil observar que existe un diferencial de más del doble entre las diferentes formas de estimarlo. La explicación para este alto diferencial es que el valor utilizado como valor de la vivienda para obtener el costo de una pieza adicional es el monto del arriendo reportado por los jefes de hogar en la CASEN. Este monto puede estar sub reportando el gasto que efectivamente se realiza en un hogar, ya que no considera los gastos en servicios básicos, o las remodelaciones que hay que hacer en el hogar, además tampoco considera ningún bien que esté dentro del hogar, por lo que era de esperarse este diferencial. De todas formas, es un buen benchmark a tener en cuenta, por lo que al igual que vestimenta y alimentación se trabajará con una banda de gasto con esta categoría.

Consolidado

Expuestos los resultados de cada categoría, ahora procedemos a unificar todos los resultados para obtener la subvención sugerida por nuestro estudio. Cabe destacar que este consolidado sólo considerará los montos obtenidos para el tercer quintil de ingresos y también se realizará un pequeño análisis de los montos finales obtenidos. La siguiente tabla muestra el resumen de los gastos:

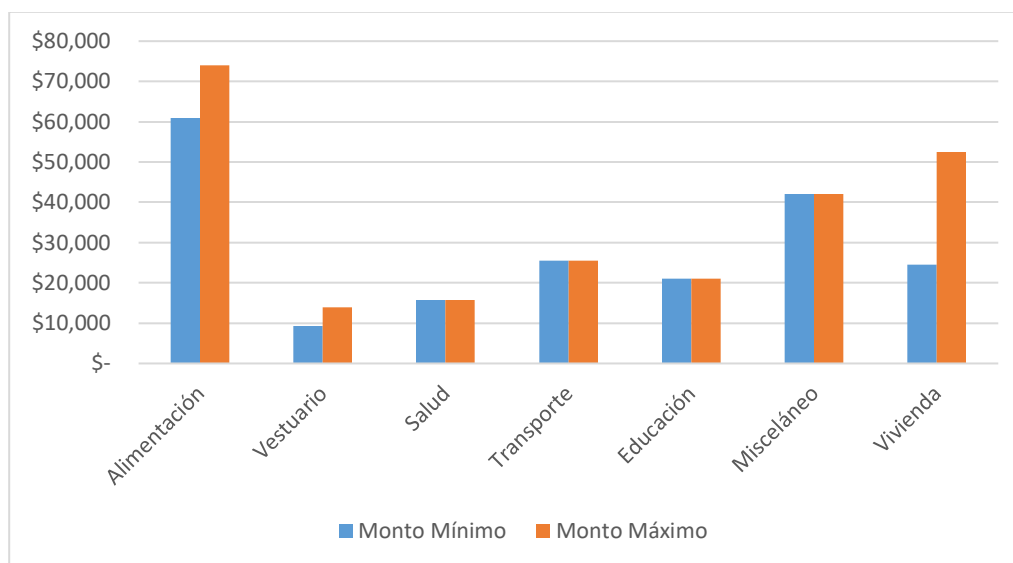
Tabla 15: Subvención en base a gastos mínimos y máximos según Clasificación

Categoría	Monto Mínimo	Monto Máximo
-----------	--------------	--------------

Alimentación	\$ 60.933	\$ 73.932
Vestuario	\$ 9.247	\$ 13.851
Salud	\$ 15.685	\$ 15.685
Transporte	\$ 25.540	\$ 25.540
Educación	\$ 21.106	\$ 21.106
Misceláneo	\$ 42.141	\$ 42.141
Vivienda	\$ 24.577	\$ 52.527
Total	\$ 199.229	\$ 244.782

Fuente: Elaboración propia en base a EFP.

Gráfico 3: Distribución de la Subvención en función del Gasto en clasificaciones



Fuente: Elaboración propia en base a EFP.

En base a los resultados podemos ver que los gastos en los que se debe incurrir para otorgar cuidado a un niño acogido ronda entre los 200 y los 245 mil pesos, aproximadamente. Cabe destacar, que éste es exclusivamente el monto que se le entrega a la familia para los cuidados del niño, y en consecuencia no consideran una retribución o un “salario” para la familia; y tampoco se considera en este monto la cuota de dinero que se entrega a las organizaciones que trabajan con las familias de acogida y que requieren para su funcionamiento. Por lo mismo, tampoco se hace una diferencia entre una familia extensa y una externa, sino que simplemente se hace referencia al monto que debe ser entregado con motivo del cuidado de un NNA. Es importante destacar que la nueva institucionalidad plantea un rango entre 239.822 a 479.645 pesos chilenos de subsidio por cada niño acogido, lo que se reparte entre la familia de acogida del niño y los gastos necesarios para que el programa de familia de acogida funcione. De esta forma vemos que, si un 40% de dichos recursos fuesen entregados directamente a las familias de acogida, el rango del subsidio rondaría entre 96.000 y 192.000 pesos, mostrando nuevamente que los nuevos márgenes propuestos en el Boletín 12027-07, serían insuficientes para cumplir con el mínimo sugerido por nuestras estimaciones.

Las cifras anteriormente expuestas muestran un monto mínimo y uno máximo por cada categoría. En algunas, como Salud o Transporte vemos que estos montos son iguales debido a que la forma de

estimación por la cual se obtuvo estos montos fue sólo una y no se hizo ninguna subcategoría, a diferencia de Alimentación. Esta última categoría vimos que varía en función del número de niños que hay en el hogar, debido a las economías de escala, razón que explica la banda de montos. En particular, los 61 mil pesos corresponden a más de dos niños, mientras que los 74 mil corresponden a un único niño.

También analizamos la distribución del subsidio entre las diferentes categorías, obteniendo el siguiente resultado:

Tabla 16: Distribución porcentual del Gasto según Categoría

Categoría	Monto Mínimo	Monto Máximo
Alimentación	31%	30%
Vestuario	5%	6%
Salud	8%	6%
Transporte	13%	10%
Educación	11%	9%
Misceláneo	21%	17%
Vivienda	12%	21%
Total	100%	100%

Fuente: Elaboración propia en base a EFP.

Como era de esperarse, es la alimentación quien se lleva la mayor proporción del subsidio, seguido por misceláneo en la columna del monto del subsidio mínimo o vivienda en el monto del subsidio máximo. Sería interesante analizar la composición de la categoría misceláneo en mayor detalle, ya que abarca una gran proporción del subsidio y al momento de analizar los resultados se puede observar que era bastante heterogéneo en función del quintil de ingreso escogido.

Por otro lado, como también se describió en los resultados por categoría, tanto Salud como Educación creemos que están subestimadas y que además pueden tener interacción con otros programas del gobierno. Por lo mismo, decidimos analizar cómo se vería la canasta sin estos montos de subvenciones, obteniendo lo siguiente:

Tabla 17: Distribución del Gasto según Categoría sin incluir Salud y Educación

Categoría	Monto Mínimo	Monto Máximo
Alimentación	\$ 60.933	\$ 73.932
Vestuario	\$ 9.247	\$ 13.851
Transporte	\$ 25.540	\$ 25.540
Misceláneo	\$ 42.141	\$ 42.141
Vivienda	\$ 24.577	\$ 52.527

Total	\$ 162.438	\$ 207.992
--------------	------------	------------

Fuente: Elaboración propia en base a EFP.

Observamos que la subvención pasaría a ser entre 162 y 208 mil pesos. Con la particularidad de que Salud y Educación debiesen irse viendo caso a caso, dado que las complejidades en salud de cada niño pueden ser infinitas, por lo que se asignaría un presupuesto específico a cada una de esas áreas, cuestión que debiese ser estudiada con mayor detención o por el contrario se buscaría el subsidio respectivo.

Siguiendo en línea con este último monto obtenido, en el cual se excluye tanto Salud como Educación, podemos comparar las proporciones del subsidio que se daría en Chile con el que efectivamente se entrega en Inglaterra. Para esto se obtuvo un promedio de gasto de las diferentes edades para las cuales se entrega el subsidio en Inglaterra y también se obtuvo el promedio para los subsidios obtenidos para Chile. El resumen de esto puede verse en la siguiente tabla:

Tabla 18: Comparación entre Proporciones de Gasto

Categoría	Inglaterra	Chile
Comida	29%	37%
Ropa	25%	6%
Transporte	9%	14%
Personal/Misceláneo	13%	23%
Vivienda	24%	20%
Total	100%	100%

Fuente: Elaboración propia en base a EFP.

Se observa que la mayor brecha se encuentra en Comida, Ropa y Personal. Por lejos la brecha más preocupante es el ítem de Ropa, que podría darnos luces que se está subestimando en el caso chileno o que en su defecto se está sobreestimando el gasto en Misceláneo. No obstante, también podría ocurrir netamente porque en Reino Unido las temperaturas son más bajas y por ende la estructura de gasto es diferente a la chilena, lo que amerita que este ítem tenga una mayor proporción del gasto. De todas formas, este resultado nos sugiere que hay que contrastar estas cifras con la realidad chilena.

❖ Sección 5: Consideraciones finales

El capítulo económico del presente informe pretende contribuir a determinar una cifra de subvención que efectivamente se condiga con la realidad chilena. Para esto se revisó la legislación actual entorno a las familias de acogida y posteriormente se revisó la literatura internacional para tener una referencia teórica, metodológica y legal con respecto a lo que se está analizando.

Posteriormente, se utilizó la encuesta de presupuesto familiar para obtener medidas de gasto en diferentes categorías para ocuparlos como proxys de la subvención a transferir hacia las familias que acogen a un niño. Si bien se mencionaron algunas variables claves que debían estar en el análisis, como nivel de ingreso, zona donde vive, número de niños de la familia que acoge o edad del menor que es acogido, no todas pudieron ser incluidas en el análisis por un tema estadístico. En particular, la edad del menor fue la variable que no pudimos incluir, ya que la cantidad de observaciones resultantes se reducía a tal medida que los resultados se veían alterados a un nivel ilógico. La Zona en la que vive, Norte, Sur o Centro, tampoco fue posible controlarlo. No obstante, sí se pudo controlar por las otras variables.

Finalmente se obtuvo un rango de valores para la subvención, la cual se altera en función de las variables críticas ya mencionadas y además en función de los supuestos utilizados, como la utilización del tercer quintil como referencia para calcular la subvención. Esto es importante ya que utilizar diferentes supuestos o métodos de cálculo de las diferentes medidas, recaerá en diferentes montos de subvención. No obstante, recomendamos que se realice un análisis de casos en los que se observe cuánto es lo que efectivamente las familias de acogida estén gastando en los niños que acogen, para de esta forma poder realizar los supuestos más realistas posibles en nuestro estudio.

No sólo esto hay que tener en cuenta, sino que también que las cifras obtenidas no están actualizadas a los valores del día de hoy. Por lo mismo y si bien ya se ha planteado en la nueva legislación que se busca instaurar un reajuste por inflación, a través de la UF, es importante destacar que esta metodología debe ser validada por entes externos, que reajusten las cifras a los valores pertinentes, probablemente INE.

Las estimaciones están acorde a las nuevas cifras que se ha planteado en la nueva institucionalidad, pero de todas formas creemos que es necesario realizar un estudio con mucho mayor detalle que el realizado. En particular, se propone crear una encuesta de presupuesto familiar para las familias de acogida, cosa de poder estimar de mejor manera el gasto que efectivamente están realizando estas familias y qué monto de este debe ser subvencionado por el Estado.

XVII. CONCLUSIONES

El cuidado alternativo de NNA es abordado en diferentes países de distintas formas, dependiendo del sistema de protección que existe, las políticas y las leyes que definen las prácticas, la evidencia encontrada y la inversión financiera de los gobiernos. Hay evidencia de éxitos y fracasos en los diferentes sistemas, por lo que es de suma importancia observar y analizar estas experiencias y prácticas, para pensar con cautela los próximos pasos que se deben dar, para avanzar hacia un sistema de protección que funcione mejor en Chile.

Se recomienda que las personas a cargo de la revisión de políticas públicas y prácticas en un país, busquen soluciones implementables dentro del propio contexto cultural. Avanzar hacia un cambio en la protección de NNA, requiere de una inversión financiera significativa, y una voluntad política decidida, para poder realizar las acciones que sean necesarias (Kirk, Groark, & McCall, 2017). Las recomendaciones de Rishel, Morris, Colyer y Gurley-Calvez (2014), para la construcción de un sistema de protección, se pueden resumir en los siguientes 5 puntos:

1. Desarrollar e implementar un plan unificado.
2. Enfocar los recursos en prevención e intervenciones tempranas.
3. Fortalecer servicios basados en comunidades y reducir las barreras de acceso.
4. Implementar un modelo enfocado en el tratamiento en acogimiento familiar.
5. Permitir que las residencias existentes, tengan más flexibilidad en su provisión de servicios.

Lo importante es no quedar atrapados en una discusión sobre qué tipo de cuidado es mejor, sino más bien, pensar en cómo podemos trabajar con las necesidades de todos los distintos perfiles de NNA que existen en Chile y que requieren de un servicio de cuidado alternativo. La recomendación de Hart, La Valle y Holmes (2015), es el desarrollo de un continuo de servicios, que cumplan con estas necesidades y que además promuevan el trabajo junto a la comunidad y a la familia, rompiendo barreras que pueden restringir prácticas que son necesarias para mejorar el bienestar y protección de los NNA. Existen muchas necesidades para los cuidados que realizan las familias de acogida y las residencias en Chile, pero el desafío hoy, es implementar servicios de familias de acogida de distintos perfiles, incluyendo un servicio de familias de acogida, enfocado en tratamiento.

Como país tenemos una **importante tarea** por delante, con obstáculos, pero extremadamente necesaria y urgente. Debemos trabajar para disminuir las brechas y lograr la “equidad desde un principio”, para otorgarles un mejor futuro a cada uno de los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en situaciones de vulneración. Mejorar nuestros sistemas es un desafío de múltiples causas y variables, que cuenta con recursos limitados, por ello es necesario una planificación, y estrategia, contruidos en base a la identificación de las fortalezas y debilidades, y a la revisión de experiencias exitosas, comprendiendo que es una labor progresiva; en la cual debemos establecer acciones concretas, pasos y metas específicos, creando un sólido plan que permitirá sentar las bases para un cambio sostenible en el tiempo.

Como dijimos, si bien es al Estado a quien le corresponde el mayor liderazgo en estas materias, para lograr los objetivos propuestos, es indispensable un trabajo colaborativo intersectorial; en el cual entre todos y cada uno de los agentes de la sociedad – Estado, legisladores, jueces, trabajadores sociales, profesionales de la salud, organizaciones sociales, religiosas, servicios sociales, servicios municipales, proveedores de protección, padres, cuidadores, familias, comunidad toda- trabajen en la misma dirección, basados en la cooperación, interacción e intercambios de información; en el cual cada uno aporte desde su área experta en el liderazgo de creación y proposición de ideas y mejoras que permitan maximizar los recursos de protección y por sobre todo asegurar el bienestar de todos los niños de nuestro país, entendiendo que cada uno de ellos es distinto.

Anexo 1

A continuación, se presente un cuadro resumen con las categorías de gasto y los productos que fueron excluidos por categoría, según corresponda el caso. Básicamente esto se hizo con el objetivo de identificar de la mejor forma posible los gastos exclusivos en menores acogidos.

Vestimenta	Excluidos
03.1.2.11.01	UNIFORMES DE I.S.F.L. Y OTRAS AGRUPACIONES AFINES HOMBRE
03.1.2.11.02	UNIFORMES DE TRABAJO, I.S.F.L Y OTRAS AGRUPACIONES AFINES MUJER
03.1.2.11.03	OTROS UNIFORMES DE I.S.F.L Y OTRAS AGRUPACIONES N.C.P.

Vivienda	Excluidos
04.2.1.01.01	ARRIENDO IMPUTADO DE LA VIVIENDA PRINCIPAL SÓLO PARA PROPIETARIOS
04.2.2.01.01	ARRIENDO IMPUTADO DE LA VIVIENDA PRINCIPAL PARA HOGARES QUE NO PAGAN ARRIENDO Y NO SON PROPIETARIOS
04.4.1.01.02	SERVICIO DE AGUA POTABLE SEGUNDA VIVIENDA
04.4.2.01.02	SERVICIO DE RECOGIDA DE BASURA SEGUNDA VIVIENDA
04.4.3.01.02	GASTOS COMUNES SEGUNDA VIVIENDA
04.4.3.02.02	GASTOS EN SERVICIOS DE SEGURIDAD SEGUNDA VIVIENDA
04.5.1.01.02	SERVICIO DE ELECTRICIDAD SEGUNDA VIVIENDA
04.5.2.01.02	SERVICIO DE GAS POR RED SEGUNDA VIVIENDA
04.2.2.01.02	ARRIENDO IMPUTADO DE LA VIVIENDA SECUNDARIA (SOLO PARA PROPIETARIOS)

Restaurantes Y Hoteles	Excluidos
11.1.1.01.12	BEBIDAS ALCOHÓLICAS FERMENTADAS O DESTILADAS (PURAS O COMBINADAS), CONSUMIDAS EN RESTAURANTES Y SIMILARES
11.1.1.01.13	VINOS CONSUMIDOS EN RESTAURANTES Y SIMILARES
11.1.1.01.14	CERVEZAS CONSUMIDAS EN RESTAURANTES Y SIMILARES
11.2.1.01.05	HOSTALES, POSADAS, HOSTERÍAS, PENSIONES Y RESIDENCIALES
11.1.1.04.12	BEBIDAS ALCOHÓLICAS FERMENTADAS O DESTILADAS (PURAS O COMBINADAS), ADQUIRIDAS EN RESTAURANTES Y SIMILARES
11.1.1.04.13	VINOS TANTO PARA LLEVAR COMO CON ENTREGA A DOMICILIO, ADQUIRIDOS EN RESTAURANTES Y SIMILARES
11.1.1.04.14	CERVEZAS TANTO PARA LLEVAR COMO CON ENTREGA A DOMICILIO, ADQUIRIDAS EN RESTAURANTES Y SIMILARES
11.2.1.01.07	ALOJAMIENTO ESTUDIANTIL Y UNIVERSITARIO

Transporte	Excluidos
07.1.1.01.01	AUTOMÓVILES NUEVOS
07.1.1.01.02	AUTOMÓVILES SUBURBAN NUEVOS
07.1.1.01.03	AUTOMÓVILES UTILITARIOS LIVIANOS NUEVOS
07.1.1.01.04	AUTOMÓVILES USADOS
07.1.1.01.05	AUTOMÓVILES SUBURBAN USADOS
07.1.1.01.06	AUTOMÓVILES UTILITARIOS LIVIANOS USADOS
07.1.1.01.07	AUTOMÓVILES SIN DESCRIPCIÓN SUFICIENTE
07.1.2.01.01	MOTOCICLETAS URBANAS Y TODO TERRENO NUEVAS
07.1.2.01.02	MOTOCICLETAS URBANAS Y TODO TERRENO USADAS
07.1.2.01.03	OTRAS MOTOCICLETAS N.C.P.
07.1.3.01.01	BICICLETAS DEPORTIVAS Y TODO TERRENO
07.1.3.01.02	BICICLETAS DE PASEO Y RECREATIVAS
07.1.4.01.01	ANIMALES PARA CARGA Y TRACCIÓN
07.1.4.01.02	EQUIPO CONEXO PARA EL VEHÍCULO DE TRACCIÓN ANIMAL
07.1.4.01.03	VEHÍCULOS DE TRACCIÓN ANIMAL
07.2.4.01.03	ARRIENDO DE VEHÍCULO O RENT A CAR (TODO TIPO DE VEHÍCULO)
07.2.4.03.01	CLASES DE CONDUCCIÓN (TIPO B Y C)
07.2.4.03.02	LICENCIA DE CONDUCTOR (TIPO B Y C)
07.3.2.01.05	SERVICIO DE TRANSPORTE TERRESTRE ESPECIAL DE PASAJEROS, TRANSFER, AEROPUERTO Y OTROS DESTINOS
07.3.2.02.02	SERVICIO DE TRANSPORTE EN BUS INTERURBANO INTERNACIONAL
07.3.3.01.01	SERVICIO DE TRANSPORTE AÉREO
07.3.3.01.02	SERVICIO DE TRANSPORTE AÉREO ESPECIAL
07.3.3.01.03	TASA DE EMBARQUE AEROPUERTO
07.3.4.01.01	SERVICIO DE TRANSPORTE MARÍTIMO O POR CURSOS DE AGUA DE PERSONAS
07.3.6.01.01	TRANSPORTE POR FUNICULAR, ANDARIVEL (CABLE CARRIL Y AEROSILLA) Y ASCENSORES PÚBLICOS EN CERROS
07.3.6.01.02	SERVICIOS DE CUSTODIA DE EQUIPAJE Y DE TRANSPORTE DE EQUIPAJE
07.3.6.01.03	COMISIÓN DE AGENTES DE VIAJES
07.3.6.01.04	SERVICIO DE MUDANZA Y FLETE
07.3.6.01.05	SERVICIO DE GRÚA

Misceláneo	Excluidos
08.3.1.01.02	SERVICIO DE TELEFONÍA FIJA VIVIENDA SECUNDARIA
08.3.1.01.05	SERVICIO DE CONEXIÓN A INTERNET VIVIENDA SECUNDARIA
08.3.1.01.07	SERVICIO DE PACK DE TELECOMUNICACIONES VIVIENDA SECUNDARIA
09.4.1.01.05	SERVICIOS PRESTADOS POR DISCOTECAS Y CENTROS NOCTURNOS
09.4.1.02.01	ARRIENDO DE EQUIPO AÉREO
09.4.2.03.02	SERVICIO DE TELEVISIÓN POR CONTRATO VIVIENDA SECUNDARIA
09.4.3.01.01	APUESTAS EN HIPÓDROMOS, CANÓDROMOS
09.4.3.01.02	JUEGOS DE MÁQUINAS TRAGAMONEDAS
09.4.3.01.03	JUEGOS DE AZAR Y RASPES
09.4.3.01.04	OTRAS APUESTAS EN CASINO, RIFAS Y SIMILARES
09.6.1.01.02	PAQUETES TURÍSTICOS INTERNACIONALES
09.6.1.01.04	VIAJES INTERNACIONALES NO DESGLOSADOS Y N.C.P.
12.2.1.01.01	SERVICIOS DE PROSTITUCIÓN
12.3.2.03.01	ENCENDEDOR Y MECHEROS
12.3.2.03.02	REPUESTOS Y OTROS ARTÍCULOS PARA FUMADORES
12.2.1.01.01	SERVICIOS DE PROSTITUCIÓN
12.4.1.01.01	SERVICIO DE RESIDENCIA PARA ADULTOS MAYORES
12.4.1.01.02	SERVICIO DE RESIDENCIA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD
12.4.1.01.03	CENTROS DE APOYO PARA HABILIDADES SOCIALES PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD
12.4.1.01.04	CENTROS DE REHABILITACIÓN DE DROGAS, ALCOHOL Y OTRAS ADICCIONES
12.3.2.05.01	CORONAS DE FLORES
12.3.2.05.02	ATAÚD Y ÁNFORAS
12.3.2.05.03	LÁPIDAS
12.3.2.05.04	OTROS ARTÍCULOS FUNERARIOS N.C.P.
12.5.1.01.01	SEGUROS DE LA VIVIENDA
12.5.2.01.01	SEGUROS DE SALUD
12.5.2.01.02	SEGUROS CONTRA ACCIDENTES
12.5.3.01.01	SEGUROS RELACIONADOS CON EL AUTOMÓVIL
12.5.3.01.02	OTROS SEGUROS ASOCIADOS CON OTROS VEHÍCULOS N.C.P.
12.5.3.02.01	SEGUROS DE VIAJES Y EQUIPAJE
12.5.3.03.01	OTROS SEGUROS NO ASOCIADOS N.C.P.
12.5.4.01.01	SEGUROS ASOCIADOS A INSTRUMENTOS FINANCIEROS DE INSTITUCIONES BANCARIAS
12.5.4.01.02	SEGUROS ASOCIADOS A INSTRUMENTOS FINANCIEROS DE CASAS COMERCIALES
12.5.4.01.03	SEGUROS ASOCIADOS A INSTRUMENTOS FINANCIEROS DE INSTITUCIONES FINANCIERAS
12.5.4.01.04	OTROS GATOS FINANCIEROS EN SEGUROS ASOCIADOS A INSTRUMENTOS FINANCIEROS N.C.P.
12.6.1.01.01	GASTOS FINANCIEROS EN INTERESES POR PRÉSTAMOS DE INSTITUCIONES BANCARIAS
12.6.1.01.02	GASTOS FINANCIEROS EN INTERESES POR PRÉSTAMOS DE CASAS COMERCIALES
12.6.1.01.03	GASTOS FINANCIEROS EN INTERESES POR PRÉSTAMOS INSTITUCIONALES
12.6.1.01.04	OTROS GASTOS EN INTERESES DE INTERMEDIACIÓN FINANCIERA N.C.P.
12.6.1.01.05	GASTOS FINANCIEROS DE ADMINISTRACIÓN POR PRÉSTAMOS DE INSTITUCIONES BANCARIAS

12.6.1.01.06	GASTOS FINANCIEROS DE ADMINISTRACIÓN POR PRÉSTAMOS DE CASAS COMERCIALES
12.6.1.01.07	GASTOS FINANCIEROS DE ADMINISTRACIÓN POR PRÉSTAMOS INSTITUCIONALES
12.6.1.01.08	OTROS GASTOS EN SERVICIOS DE ADMINISTRACIÓN DE INTERMEDIACIÓN FINANCIERA N.C.P.
12.6.2.01.01	COMISIONES DE INSTITUCIONES BANCARIAS
12.6.2.01.02	COMISIONES DE CASAS COMERCIALES
12.6.2.01.03	COMISIONES DE INSTITUCIONES FINANCIERAS N.C.P.
12.6.2.01.04	COMISIONES POR COMPRA Y VENTA DE DIVISAS
12.6.2.01.05	OTROS COSTOS REALES DE LOS SERVICIOS FINANCIEROS Y ACTIVIDADES FINANCIERAS CONEXAS N.C.P.
12.6.2.02.01	HONORARIOS Y CARGOS POR SERVICIOS DE AGENTES, ASESORES DE INVERSIÓN, CONSULTORES FISCALES Y SERVICIOS SIMILARES
12.6.2.03.01	COSTOS ADMINISTRATIVOS DE LOS FONDOS PRIVADOS DE PENSIONES Y SERVICIOS SIMILARES
12.7.1.02.01	GASTOS EN SERVICIOS FUNERARIOS
12.7.1.02.02	GASTOS RELATIVOS A LA MANTENCIÓN Y DERECHOS DE CEMENTERIO
12.7.1.02.03	OTROS GASTOS EN POMPAS FÚNEBRES Y SERVICIOS DE CEMENTERIOS N.C.P.
12.7.1.03.01	SERVICIOS DE AGENTES INMOBILIARIOS Y CORREDORES DE PROPIEDADES
12.7.1.03.02	SERVICIOS DE OTROS INTERMEDIARIOS N.C.P.
12.7.1.06.01	CERTIFICADOS Y OTROS DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS EMITIDOS POR INSTITUCIONES PRIVADAS DE FINES COMERCIALES
12.7.1.06.02	CERTIFICADOS Y OTROS DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS EMITIDOS POR ORGANIZACIONES PRIVADAS SIN FINES DE LUCRO

Educación	Excluidos
10.3.1.01.01	GASTO EN MATRÍCULA PREUNIVERSITARIO
10.3.1.01.02	ARANCEL (MENSUALIZADO) PREUNIVERSITARIO
10.3.1.01.03	INSCRIPCIÓN PRUEBA SELECCIÓN UNIVERSITARIA
10.3.1.01.04	OTROS GASTOS N.C.P. EN EDUCACIÓN POSTSECUNDARIA NO TERCARIA
10.4.1.01.01	GASTO EN MATRÍCULA TÉCNICO NIVEL SUPERIOR Y PROFESIONAL EN CENTRO DE FORMACIÓN TÉCNICA (CFT)
10.4.1.01.02	ARANCEL (MENSUALIZADO) TÉCNICO NIVEL SUPERIOR Y PROFESIONAL EN CENTRO DE FORMACIÓN TÉCNICA (CFT)
10.4.1.01.03	OTROS GASTOS N.C.P. PARA TÉCNICO NIVEL SUPERIOR Y PROFESIONAL EN CENTRO DE FORMACIÓN TÉCNICA (CFT)
10.4.1.02.01	GASTO EN MATRÍCULA TÉCNICO NIVEL SUPERIOR Y PROFESIONAL EN INSTITUTO PROFESIONAL (IP)
10.4.1.02.02	ARANCEL (MENSUALIZADO) TÉCNICO NIVEL SUPERIOR Y PROFESIONAL EN INSTITUTO PROFESIONAL (IP)
10.4.1.02.03	OTROS GASTOS N.C.P. PARA TÉCNICO NIVEL SUPERIOR Y PROFESIONAL EN INSTITUTO PROFESIONAL (IP)
10.4.1.03.01	GASTO EN MATRÍCULA TÉCNICO NIVEL SUPERIOR Y PROFESIONAL EN UNIVERSIDAD DEL CONSEJO DE RECTORES (CRUCH)
10.4.1.03.02	ARANCEL (MENSUALIZADO) TÉCNICO NIVEL SUPERIOR Y PROFESIONAL UNIVERSIDAD DEL CONSEJO DE RECTORES (CRUCH)
10.4.1.03.03	OTROS GASTOS N.C.P. PARA TÉCNICO NIVEL SUPERIOR Y PROFESIONAL EN UNIVERSIDAD DEL CONSEJO DE RECTORES (CRUCH)
10.4.1.04.01	GASTO EN MATRÍCULA TÉCNICO NIVEL SUPERIOR Y PROFESIONAL EN UNIVERSIDADES PRIVADAS
10.4.1.04.02	ARANCEL (MENSUALIZADO) TÉCNICO NIVEL SUPERIOR Y PROFESIONAL EN UNIVERSIDADES PRIVADAS
10.4.1.04.03	OTROS GASTOS N.C.P. PARA TÉCNICO NIVEL SUPERIOR Y PROFESIONAL EN UNIVERSIDADES PRIVADAS
10.4.1.05.01	GASTO EN MATRÍCULA TÉCNICO NIVEL SUPERIOR Y PROFESIONAL OTRO TIPO DE ESTABLECIMIENTO
10.4.1.05.02	ARANCEL (MENSUALIZADO) TÉCNICO NIVEL SUPERIOR Y PROFESIONAL OTRAS
10.4.1.05.03	OTROS GASTOS N.C.P. PARA TÉCNICO NIVEL SUPERIOR Y PROFESIONAL EN OTRO TIPO DE ESTABLECIMIENTOS
10.4.1.06.01	GASTO EN MATRÍCULA DE POSTÍTULO Y POSTGRADO
10.4.1.06.02	ARANCEL (MENSUALIZADO) DE POSTÍTULO Y POSTGRADO
10.4.1.06.03	OTROS GASTOS N.C.P. PARA POSTÍTULO Y POSTGRADO
10.5.1.03.01	GASTOS AGREGADOS POR CONCEPTO DE MATRÍCULAS EN ESTABLECIMIENTOS DE EDUCACIÓN SUPERIOR

10.5.1.03.02	GASTOS AGREGADOS POR CONCEPTO DE ARANCEL EN ESTABLECIMIENTOS DE EDUCACIÓN SUPERIOR
10.5.1.03.03	GASTOS AGREGADOS POR CONCEPTO DE CUOTA DE INCORPORACIÓN Y/O EXÁMENES DE ADMISIÓN EN ESTABLECIMIENTOS DE EDUCACIÓN SUPERIOR
10.5.1.03.04	OTROS GASTOS N.C.P. EN ESTABLECIMIENTOS DE EDUCACIÓN SUPERIOR
10.5.1.02.01	GASTOS AGREGADOS POR CONCEPTO DE MATRÍCULAS EN CENTROS DE EDUCACIÓN DIFERENCIAL, PRE BÁSICA, BÁSICA Y MEDIA
10.5.1.02.02	GASTOS AGREGADOS POR CONCEPTO DE ARANCELES EN CENTROS DE EDUCACIÓN DIFERENCIAL, PRE BÁSICA, BÁSICA Y MEDIA
10.5.1.02.03	GASTOS AGREGADOS POR CONCEPTO DE CENTROS DE PADRES EN CENTROS DE EDUCACIÓN DIFERENCIAL, PRE BÁSICA, BÁSICA Y MEDIA
10.5.1.02.04	GASTOS AGREGADOS POR CONCEPTO DE CUOTA DE INCORPORACIÓN Y/O EXÁMENES DE ADMISIÓN EN ESTABLECIMIENTOS DE EDUCACIÓN DIFERENCIAL, PRE BÁSICA, BÁSICA Y MEDIA
10.5.1.02.05	OTROS GASTOS N.C.P. EN ESTABLECIMIENTOS DE EDUCACIÓN DIFERENCIAL, PRE BÁSICA, BÁSICA Y MEDIA

Referencias Bibliográficas

1. UNICEF (2015); *Sistematización de Experiencias de Cuidado Infantil Temprano*.
2. UNICEF (2018) *Niñas, niños y adolescentes en Chile*.
3. UNICEF (2015) *Desinternación en Chile: Algunas Lecciones Aprendidas*.
4. UNICEF. *Los derechos de los niños, una orientación y un límite. "Definiciones conceptuales para un sistema integral de protección a la infancia"*
5. Schütz, F., Sarriera, J., Bedin, L. & Montserrat, C. (2015). *Subjective well-being of children in residential care: Comparison between children in institutional care and children living with their families*. *Psicoperspectivas*, 14(1), 19-30.
6. Cantwell, N.; Davidson, J.; Elsley, S.; Milligan, I.; Quinn, N. (2012). *Avanzando en la implementación de las "Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños" Reino Unido: Centre for Excellence for Looked After Children in Scotland*.
7. Carolina Muñoz-Guzmán, Candice Fischer, Enrique Chia, and Catherine LaBrenz. *Child Welfare in Chile: Learning from International Experiences to Improve Family Interventions*.
8. Roberto Castellanos Cereceda. Universidad Nacional Autónoma de México. *El bienestar subjetivo como enfoque e instrumento de la política pública: Una revisión analítica de la literatura*.
9. Tamar Dinisman, Carme Montserrat, Ferran Casas. *The subjective well-being of Spanish adolescents: Variations according to different living arrangements*
10. Joan Llosada-Gistau, Carme Montserrat y Ferran Casas. *El bienestar subjetivo de los adolescentes tutelados en Cataluña*.
11. Daniel F. Connor, M.D., Leonard A. Doerfler, Ph.D., Peter F. Toscano, Jr., Ph.D., Adam M. Volungis, M.A., and Ronald J. Steingard, M.D. *Characteristics of Children and Adolescents Admitted to a Residential Treatment Center*.
12. Nelson Achurra, Miguel Cortés, Paulina Ramos, Cate Robinson, Soledad Moreno, Sandra Díaz, Felipe Larrain, Stefanye Garrido y Juan Covarrubias. Compilador y Editor: Francisco Covarrubias Izquierdo (2018). *Propuestas para fortalecer las Familias de Acogida en Chile: avanzando hacia el derecho a crecer en familia*.
13. SENAME. Orientación técnica (2015). *Programa familias de acogida especializada con programa de protección especializado FAE/PRO*.

14. Fundación ProAcogida (2018). *Procesos iniciales de captación, evaluación, capacitación y derivación para familias de acogida externas.*
15. Corinna Csáky, *Chair of the Save the Children Child Protection Initiative Task Group on Appropriate Care. Keeping Children Out of Harmful Institutions Why we should be investing in family-based care.*
16. Lumos organization. *Factsheet. Global Numbers*
17. Lumos organization. *Factsheet. Niños en instituciones, los riesgos.*
18. Children, Orphanages and Families(Faith to Action Initiative, 2014). *A summary of research to help guide faithbased action*
19. Global Facts about Orphanages (Better Care Network, 2009)
20. Sacha Klein .*Benefits of Early Care and Education for Children in the Child Welfare System.*
21. Margaret Sheridan, Department of Pediatrics, Harvard Medical School, Boston, MA, USA Stacy Drury, Department of Psychiatry and Behavioral Health, Tulane Medical School, New Orleans, LA, USA Kate McLaughlin, and Department of Health Care Policy, Harvard Medical School, Boston, MA, USA Alisa Almas Department of Human Development, University of Maryland, College Park, MD, USA. *Early Institutionalization: Neurobiological Consequences and Genetic Modifiers.*
22. Marinus H. van IJzendoorn, Jes'us Palacios, Edmund J. S. Sonuga-Barke, Megan R. Gunnar, Panayiota Vorria, Robert B. McCall, Lucy Le Mare, Marian J. Bakermans-Kranenburg, Natasha A. Dobrova-Krol, and Femmie Juffer. *Children in institutional care: delayed development and resilience.*
23. Ferran Casas & Jorge Castellá Sarriera & Daniel Abs & Germà Coenders & Jaime Alfaro & Enrique Saforcada & Graciela Tonon. *Subjective Indicators of Personal Well-Being among Adolescents. Performance and Results for Different Scales in Latin-Language Speaking Countries: A Contribution to the International Debate.*
24. Amaia Bravo y Jorge F. Del Valle Universidad de Oviedo. *Crisis y revisión del acogimiento residencial. Su papel en la protección infantil.*
25. Jorge F. del Valle, Amaia Bravo y Mónica López Universidad de Oviedo.*El acogimiento familiar en España: implantación y retos actuales.*
26. RELAF, *La situación del Acogimiento Familiar en Argentina.*
27. FOCUS (2012); *“Evaluación del Gasto Institucional del Servicio Nacional de Menores”.*

28. Jachen C. Nett (Bern University of Applied Sciences, Switzerland) Trevor Spratt (Queen's University Belfast, Northern Ireland). *Child Protection Systems: An international comparison of "good practice examples" of five countries*
29. United Nations Human Rights, Office of the High Commissioner: *The rights of vulnerable children under the age of three, ending their placement in institutional care.*
30. CELCIS 2016. *El cuidado infantil alternativo y la desinstitucionalización. Estudio de caso de Chile.*
31. ONU, *Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños.*
32. Joan Nuñez. *El niño y la familia sustitutoria. Creación de un modelo teórico de servicio de acogida familiar simple.*
33. UNICEF. *El acogimiento como oportunidad de vida.*
34. John Williamson and Aaron Greenberg. *Families, Not orphanages.*
35. Rocío López, Universidad de Almería, España. *La regulación del acogimiento tras las últimas reformas legislativas en materia de protección a la infancia y a la adolescencia en el derecho español.*
36. UNICEF, *La situación de niños, niñas y adolescentes en las instituciones de protección y cuidado de América Latina y el Caribe.*
37. RELAF; *La situación de niños, niñas y adolescentes en las instituciones de protección y cuidado de América Latina y el Caribe.*
38. Francisca de Iruarrizaga Tagle. *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.*
39. Universidad San Sebastián y Fundación Adra. (2018). *Seminario Internacional Familias de Acogida*
40. Ainsworth, F., & Hansen, P. (2005). A dream come true – no more residential care. A corrective note. *International Journal of Social Welfare*, 14, 195–199.
41. Barber, J., Delfabbro, P., & Cooper, L. (2001). The predictors of unsuccessful transition to foster care. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 42(6), 785–790.
42. Barth, R. (17 de Junio de 2002). *Institutions vs. Foster Homes: The Empirical Base for the Second Century of Debate.* Chapel Hill, Carolina del Norte: School of Social Work, Jordan

43. Berridge, D. (1994). Foster and residential care reassessed: a research perspective. *Children and Society*, 8(2), 132-150.
44. Berridge, D. (2005). Fostering Now: Messages from Research: A Summary. *Adoption & Fostering*, 29(4), 6-8.
45. Boddy, J., Statham, J., McQuail, S., Petrie, P., & Owen, C. (2009). *Working at the edges of care? European models of support for young people and families*. London: DCSF.
46. Browne, K., Hamilton-Giachritsis, C., Johnson, R., & Ostergren, M. (2006). Overuse of institutional care for children in Europe. *BMJ*, 332(7539), 485-487.
47. Chamberlain, P. (1998). *Treatment Foster Care. Juvenile Justice Bulletin*. Washington, DC: Department of Justice, Office of Justice Programs, Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention.
48. Chamberlain, P., & Reid, J. B. (1998). Comparison of two community alternatives to incarceration for chronic juvenile offenders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66, 624-633.
49. Curtis, P., Alexander, G., & Lunghofer, L. (2001). A Literature Review Comparing the Outcomes of Residential Group Care and Therapeutic Foster Care. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 18(5), 377-392.
50. Delfabbro, P., King, D., & Barber, J. (2010). Children in foster care - five years on. *Children Australia*, 35(1), 22-30.
51. Dore, M. M. (1994). *Guidelines for placement decision-making*. New York: Child Welfare Administration, Human Resources Administration of the City of New York.
52. Dozier, M., Zeanah, C., Wallin, A., & Shaffer, C. (2012). Institutional Care for Young Children: Review of Literature and Policy Implications. *Social Issues Policy Review*, 6(1), 1-25.
53. Hare, A., & Bullock, R. (2006). Dispelling Misconceptions about Looked after Children. *Adoption & Fostering*, 30(4), 26-35.
54. Hart, D., La Valle, I., & Holmes, L. (2015). *The place of residential care in the English child welfare system. Research report*. London: Department for Education.
55. Hogar de Cristo. (2017). *Del dicho al derecho: estándares de calidad para residencias de protección de niños y adolescentes*. Santiago: Dirección Social Nacional.
56. Kirk, A., Groark, C., & McCall, R. (2017). Institutional Care Environments for Infants and Young Children in Latin America and the Caribbean. *Child Maltreatment in Residential Care*, 18, 401-418.

57. Klusacek, J., Mulheir, G., Dixon, J., Gyllensten, L., & Christopoulos, A. (2018). *Investing in children: the case for diverting Czech government finances away from institutions towards families and communities*. UK: Lumos.
58. Lee, B. R., Bright, C. L., Svoboda, D. V., Fakunmoju, S., & Barth, R. P. (2011). Outcomes of Group Care for Youth: A Review of Comparative Studies. *Research on Social Work Practice, 21*(2), 177–189. doi:<https://doi.org/10.1177/1049731510386243>
59. Li, D., Chng, G. S., & Chu, C. M. (2017). Comparing Long-Term Placement Outcomes of Residential and Family Foster Care: A Meta-Analysis. *Trauma, Violence, & Abuse, 1*-12. doi:<https://doi.org/10.1177/1524838017726427>
60. McCrae, J. S., Lee, B. R., Barth, R. P., & Rauktis, M. (2010). Comparing three years of well-being outcomes for youth in group care and non kinship foster care. *Child Welfare, 89*(2), 229-249.
61. McSherry, D., Malet, M. F., & Weatherall, K. (2016). Comparing long-term placements for young children in care: Does placement type really matter? *Children and Youth Services Review, 69*, 56–66.
62. Munro, E. (2011). *The munro review of child protection: final report, A child-centred system*. UK: Department for Education.
63. Observa. (2014). *Caracterización de los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en el sistema de acogimiento alternativo*. Obtenido de Observa. El derecho a vivir en familia: www.observaderechos.cl
64. Orme, J., Cherry, D. J., & Cox, M. E. (2013). Measuring willingness to foster children with disabilities and special medical conditions. *Social Work Research, 37*(3), 169-178.
65. Osborn, A., & Bromfield, L. (Octubre de 2007). Outcomes for children and young people in care. *Research Brief, Australian Institute of Family Studies N° 3*. Obtenido de Australian Institute of Family Studies: <https://aifs.gov.au/cfca/publications/outcomes-children-and-young-people-care>
66. Palacios, J. (2007). *Manual para intervenciones profesionales en adopción internacional: valoración de idoneidad, asignación de menores en familias, seguimiento postadoptivo*. Sevilla: Ministerio de educación, política social y deporte.
67. Propp, J., Ortega, D., & NewHeart, F. (2003). Independence or interdependence: rethinking the transition from ward of the court to adulthood. *Families in Society. The Journal of Contemporary Social Services, 84*(2), 259-266.
68. Redding, R. E., Fried, C., & Britner, P. A. (2000). Predictors of Placement Outcomes in Treatment Foster Care: Implications for Foster Parent Selection and Service Delivery. *Journal of Child and Family Studies, 9*(4), 425-447.

69. Rishel, C. W., Morris, T. L., Colyer, C., & Gurley-Calvez, T. (2014). Preventing the residential placement of young children: A multidisciplinary investigation of challenges and opportunities in a rural state. *Children and Youth Services Review*, 37, 9-14.
70. Rutter, M. (2000). Children in substitute care: some conceptual considerations and research implications. *Children and Youth Services Review*, 22(9-10), 685-703.
71. Sempik, J., Ward, H., & Darker, I. (2008). Emotional and behavioural difficulties of children and young people at entry to care. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 13(2), 221–233.
72. SENAME. (2015). *Anuario estadístico institucional 2014. Unidad de Estudios. Ministerio de Justicia*. Santiago: Gobierno de Chile.
73. Sim, F., Li, D., & Chu, C. M. (2016). The moderating effect between strengths and placement on needs of children in out-of-home care: A follow-up study. *Children and Youth Services Review*, 60, 101–108.
74. The Annie. E. Casey Foundation. (2009). *Right-sizing congregate care: A powerful first step in transforming child welfare systems*. Obtenido de <https://www.aecf.org/m/resourcedoc/AECF-RightsizingCongregateCare-2009.pdf>
75. Thompson, R. W., Huefner, J. C., Daly, D. L., & Davis, J. (2014). *Why quality residential care is good for America's at-risk kids: A Boys Town initiative*. Boys Town. NE: Boys Town Press.
76. UNICEF. (2015). *4° Estudio de maltrato infantil en Chile: Análisis comparativo 1994 - 2000 - 2006 - 2012*. Santiago: Andros Impresores.
77. White, K. J. (2002). Re-framing Children's Services, NCVCCO. *Annual Review Journal* N° 3.