**Niños, Niñas y Adolescentes: Acceso a su Derecho a la Protección Especial**

María Consuelo Contreras Largo

Directora Ejecutiva CORPORACIÓN OPCIÓN

**I. Presentación.**

* Opción es una institución privada sin fines de lucro, que desde el 2004 cuenta con estatus consultivo especial ante el consejo Económico y Social de Naciones Unidas.
* Su objetivo es proteger y defender los derechos de los niños, niñas y adolescentes.
* **Estamos en 9 regiones del país, entre Tarapacá y Magallanes:** ejecutando 134 programas en las regiones de Tarapacá, Atacama, Coquimbo, Metropolitana, O’Higgins, Maule, Bio-Bio, Aysén y Magallanes.
* **Trabajan 1.330 Profesionales, técnicos y personal administrativo, todos/as ellos/as con contrato de trabajo y atienden aproximadamente 21.000 niños, niñas y adolescentes al año.**

OPCIÓN se funda en 1990 con el fin de contribuir a la plena implementación de la Convención sobre derechos del niño en Chile. Ello a través de 3 líneas de acción.

a. Diseño, ejecución y validación de programas de atención para niños, niñas y adolescentes de carácter ambulatorio y que incorporen en el proceso de reparación a la familia y la comunidad. **(Atención directa a NNA como Institución colaboradora del SENAME)**

b. Realización de Estudios que generen conocimiento útil para el diseño de políticas públicas destinadas a la infancia y adolescencia.

c. Desarrollar procesos de participación de niños, niñas y adolescentes, como un ejercicio ciudadano.

**II. Haciendo un poco de historia**

El Servicio Nacional de Menores se crea en el año 1979, mediante el Decreto Ley N°2.465.

Este Decreto disuelve el Consejo Nacional de Menores (creado en 1966, a través de la Ley 16.520)[[1]](#footnote-1), definido como ente encargado de “propiciar y coordinar”, pero que en realidad no contaba con oferta programática ni mandato legal ni administrativo para articular la totalidad de la oferta estatal. La atención era entregada por Fundación Niño Chileno, Ministerio de Salud (entregaba y financiaba centros de protección, rehabilitación y diagnóstico); Ministerio de Educación con escuelas-Hogares; Carabineros con clubes de menores, Gendarmería con anexos de menores, Secretaría de la mujer con centros de atención diurna.

Cabe destacar que en esa época, del total de la oferta programática, el Estado atendía al 27% y entidades privadas al 73% de los NNA.

SENAME se crea con el fin de ordenar el complejo institucional y generar una oferta programática adecuada a los requerimientos del sistema judicial, y por ello es un servicio dependiente del ministerio de Justicia (prácticamente la totalidad de los NNA eran derivados por tribunales, al igual que hoy).

La relación entre SENAME y las instituciones colaboradoras sigue igual que con el CONAME, supervisión técnica y aporte económico; hasta 1989 que el servicio realiza una evaluación de su funcionamiento y en ese contexto detecta:

1. Que se debe transparentar el uso de los recursos y para ello dicta el Decreto 1.385 de subvenciones.
2. Que producto de la crisis económica de los ’80 la subvención se había deteriorado progresivamente, en 1989 el monto era un 135% menos que en 1981.
3. Que había existido un crecimiento inorgánico, producto que el monto de la subvención era mayor en residencia, y por ello en ese ámbito la oferta programática era de un 63% y un 37% ambulatorio. **Ello significó que el 40% de los NNA que estaban internos no deberían estarlo**.
4. Que la solución al problema que originaba el ingreso al sistema no superaba el 30% de los casos atendidos.
5. Que el 90% de los NNA regresaban con sus familias, sin que se realizara algún tipo de intervención con ellas.

Esta crisis, sumado a que en 1990 Chile retorna a la democracia y ratifica la CDN hace que el enfoque de derechos irrumpa con fuerza en las políticas y programas destinados a la niñez y adolescencia, es la fuerza movilizadora de la CDN en nuestra región.

En 1990, el SENAME en conjunto con las Instituciones colaboradoras comienza a realizar un enorme esfuerzo de reforma en la oferta programática.

OPCIÓN cumple un rol protagónico en este proceso, pues se crea para diseñar proyectos piloto, de carácter ambulatorio y que recuperen lo obvio: trabajar con el niño o niña en su entorno familiar y comunitario, resolviendo los problemas donde se producen y apoyando a las familias para el mejor desarrollo de sus capacidades protectoras.

Así, se diseñan los DAM (que realizan diagnósticos y pericias), los centros especializados en maltrato y abuso sexual, entre otros.

Por su parte, instituciones como Fundación Ciudad del Niño, Mi casa, La Protectora hacen un enorme esfuerzo para reconvertir su oferta programática residencial en programas de intervención ambulatoria.

En el año 2005 estos cambios comienzan a consolidarse a través de la promulgación de la ley 20.032 que Establece sistema de atención a la niñez y adolescencia a través de la red de colaboradores del SENAME, y su régimen de subvención. Esta ley crea la línea de programas (más flexible) y el sistema de licitaciones, sin embargo a más de 10 años de su promulgación requiere de ajuste para mejorar la calidad de la atención y resolver los nuevos problemas que enfrentan niños, niñas y adolescentes.

**III. Cifras Hoy**

El mandato de SENAME a partir del DL 2465 de 1979 que lo crea y las posteriores modificaciones legales, es “contribuir a proteger y promover los derechos de los niños, niñas y adolescentes que han sido vulnerados en el ejercicio de los mismos y a la reinserción social de adolescentes que han infringido la ley penal…”. En ese entendido, SENAME ofrece líneas programáticas tanto para el ámbito proteccional como en el de justicia juvenil.

* De toda la oferta programática en ambas líneas de intervención, el 92,5% corresponde al sistema ambulatorio y el 7,5% al sistema residencial (ya sea residencias de protección como centros privativos de libertad).
* Del total de la oferta programática, SENAME atiende directamente sólo el 4,2% de la oferta programática, ello equivale al 2,6% de los NNA atendidos por el Servicio; lo que corresponde a 10 hogares de protección y 51 centros para infractores.
* Los organismos colaboradores acreditados, atienden el 95,8% de la oferta programática, lo que corresponde al 97,4% de los NNA atendidos en la red SENAME.
* Del total del presupuesto de SENAME los organismos colaboradores reciben entre el 60 al 64% del presupuesto anual del Servicio y su intervención directa recibe entre un 40% y 46% del presupuesto anual del servicio.
* Haciendo un simple procedimiento matemático, si el presupuesto de SENAME al año fuera de $1.000.000, gasta actualmente en su ejecución directa $59 por niño y a los organismos colaboradores les paga $3 por niño.

Hoy el 92,5% de la oferta programática es ambulatoria. Los organismos colaboradores acreditados atendemos al 97,4% de los niños, niñas y adolescentes de la red y SENAME al 2,6.

De acuerdo a la ley de presupuesto 2010 a 2016, para la atención del 97,4% de los NNA por parte de la Organizaciones de la sociedad civil[[2]](#footnote-2), la transferencia corresponde a entre un 60% y un 64%.

Por su parte SENAME atiende directamente al 2,6% de los niños, niñas y adolescentes; destinando para ello entre un 36% y un 40% del presupuesto.

Sin lugar a dudas ha habido importantes avances en los últimos 25 años, con grandes esfuerzos tanto de SENAME como de la red de organismos colaboradores.

1. Desinstitucionalización (del 63% de sistema residencial en 1990 al 7,5% en el 2015)
2. Especialización del Sistema en la oferta ambulatoria (pericias, maltrato, abuso sexual, explotación sexual comercial, etc).

**IV. Estándares para la Intervención.**

1. El reconocimiento de los NNA como sujetos de derecho sin discriminación. En esta materia ello implica que todos y todas tiene derecho a la protección de sus derechos por parte del estado, independiente origen, condición socio económica o características de sus padres.

Ello también implica que la visión desde la caridad, beneficencia o filantropía en materia de protección de derechos de niños, niñas y adolescentes debe llegar a su fin. Son sujetos de derecho y como tales deben gozar de los bienes, servicios y asistencia que requieran para el pleno goce de sus derechos.

2. La CDN, como uno de los primeros tratados de derechos humanos post guerra fría, representa fielmente la integralidad e interdependencia de los derechos humanos, ya que incluye tanto derechos civiles y políticos, como derechos económicos, sociales y culturales.

Estos están redactados de la manera típica en que se encuentran en otros tratados de derechos humanos (de los cuales los niños, niñas y adolescentes también son parte) y que corresponden a los derechos que deben originar el conjunto de políticas universales (educación, salud, justicia, seguridad social, etc.)

3. Existe, en el catálogo de la CDN un conjunto de derechos que no están establecidos para los mayores de 18 años. Por ejemplo preservación de la identidad (Art. 7); vivir con sus padres (Art. 9); protección ante el perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos, incluido el abuso sexual (Art.19); asistencia del Estado si están privados de su medio familiar (Art. 20); adopción (Art. 21); Nivel de vida adecuado y asistencia a los padres o responsables cuando sea necesario (Art. 27); la privación de libertad como último recurso y por el período más breve que proceda (Art. 37) entre otros. Este conjunto de derechos conforman el derecho a protección especial ante situaciones determinadas.

**V. Nudos Críticos**

Los niveles de violencia que enfrentan cotidianamente los niños, niñas y adolescentes no han descendido en los últimos 15 años. Frente a problemas estructurales, se implementan programas que responden a patología individuales, lo que implica poner parches al problema y no apuntar a su resolución definitiva. Ello, en el siguiente sentido:

1. De la política universal: la calidad, cobertura y articulación. La oferta programática debería articularse en un sistema de protección general que permita la efectiva garantía de derechos civiles y económicos, sociales y culturales.

2. De la oferta programática de protección especial

2.1. Sistema residencial

Los niños, niñas y adolescentes privados de su medio familiar, la oferta programática debe ser personalizada, atendidos en pequeños grupos en lugares insertos en el medio comunitario y con acceso a los distintos servicios de la comunidad (escuela, consultorio, plazas, grupos de amigos del barrio, etc.)

Asimismo y en virtud del derecho a vivir en familia, ser cuidado por sus padres y que la familia reciba asistencia y apoyo, para los NNA que acceden a sistemas residenciales debe estar contemplado procesos de intervención familiar que permitan remover los obstáculos para que regresen a su medio familiar (nuclear o extendido) de lo contrario que puedan acceder a familias de acogida y adopción.

Es necesario asumir que el sistema residencial es una oferta programática de alto costo, pues no sólo es hotelería (de buen nivel) sino que además intervención psico-social individual, familiar y comunitaria, de manera que el NNA pueda regresar lo antes posible a su familia.

2.2 Sistema ambulatorio

La totalidad de la oferta ambulatoria está compuesta por diversos modelos especializados para dar atención a una diversidad de problemas que requieren distintas respuestas (Maltrato, abuso sexual, explotación sexual comercial, descuido / negligencia, trabajo infantil, consumo de drogas, relaciones conflictivas con la familia o con la escuela, situación de calle, entre otras). Estas situaciones además están cruzadas por otras variables que tienen que ver por ejemplo con: enfoque de género, grupos LGTBI, migrantes, lugar de residencia (urbano rural), características del territorio (Ñuñoa, Puente Alto, Alto Hospicio, Chile Chico, Puerto Natales, Ovalle, etc. Son distintas en materia de cultura regional, acceso a servicios, entre otros).

La ejecución de programas se dificulta por la estandarización en materia de normas técnicas y financieras (número de intervenciones, limitaciones en el uso de los recursos transferidos), que dificultan el trabajo y la innovación. Ello no significa que el Estado no deba controlar el uso de los recursos, pero esto debe adecuarse a las necesidades de ejecución de los programas.

Los recursos son limitados. Ejemplo de ello es que OPCIÓN durante el año 2015 recibió una transferencia cercana a los 16 mil millones de pesos (lo que suena como muchísima plata), pero atendimos un total de 21.000 niños, niñas y adolescentes en 136 programas especializados. Esto es cerca de 65.000 pesos por niño/a mensualmente, que recibe atención de psicólogo, trabajadores sociales, abogados, educadores, etc. Así y todo el egreso con logro de objetivos supera el 90%.

Es importante asumir que por el tipo de problema con que ingresan los niños y niñas al sistema, los niveles de especialización aumentan. Si no se considera la especialización la situación que enfrentó en NNA se volverá a repetir.

Desde esa perspectiva, es importante señalar que la especialización requiere de profesionalización, no es posible pensar que el trabajo se realiza a través de voluntariado, por múltiples razones. Que van desde la obligación de garantizar el acceso al sistema de protección especial, hasta que ya no basta con repartir entre los niños y niñas ropa y comida, ellos requieren de asistencia jurídica, intervenciones terapéuticas individuales y familiares, apoyo en los procesos de socialización, conexión o creación de redes de apoyo social, entre otras múltiples metodologías y técnicas de intervención que permitan modificar la realidad del niño/a y las circunstancias que lo rodean y que atentan contra su integridad, dignidad y desarrollo.

La desarticulación, calidad y cobertura de la política universal. Acceso a educación (jornada mosaico), acceso a salud (psiquiatría o consumo problemático de drogas), acceso a la justicia (ser tratados como víctimas y no sólo como testigo de delitos).

3. La falta de prevención.

La carencia de programas de prevención se ha traducido en que el ingreso de NNA en programas que atienden materias relativas a violencia no ha logrado estabilizarse y aumenta continuamente.

En los últimos años las principales causas de ingreso de los niños, niñas y adolescentes a nuestros programas de protección han sido el ser víctima de negligencia, ser víctima de abuso sexual y ser testigo de VIF.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Causal de Ingreso | 2011 | 2015 |
| Abuso Sexual | 707 | 3.198 |
| Negligencia | 674 | 3.735 |
| Testigo de VIF | 279 | 1.658 |

**VI. Conclusiones**

Finalmente, quiero señalar que, si me preguntan qué hacer para resolver la crisis, desde mi experiencia de cerca de 30 años trabajando en la protección de derechos de niños, niñas y adolescentes, siendo una de las fundadoras de OPCIÓN institución que a la fecha ha atendido cerca de 250.000 niños, niñas y adolescentes y que hemos diseñado modelos y metodologías de atención que hoy se aplican exitosamente a nivel nacional, yo les diría:

1. Que si bien es cierto, Chile aun careciendo de una ley de garantías de la niñez y de una institución que coordine la política de protección universal, en materia de protección especial ha avanzado en generar una oferta programática bajo el sistema ambulatorio que ha logrado responder a la protección de ese derecho. ¿Es suficiente? Por cierto que no. Pero desarmar lo hecho o andar sin atender al camino recorrido, sería un tremendo error; porque no todo lo instalado está mal. Pasar de un 63% del sistema residencial a 7,5%, es un porcentaje que no se puede desatender, ello, solo por dar un ejemplo.
2. Por otra parte, cuando se ofrece como gran solución, la derivación del sistema ambulatorio hacia otros ministerios, sin mostrar evidencia alguna de que ello sea lo adecuado o correcto, significa intentar una salida donde no radica el problema: en términos simples, estaríamos medicando para la fiebre cuando lo que tenemos es alergia. Es decir, tenemos un problema multicausal y le estamos dando una respuesta simplificada y miope.
3. Lo sustancial, es contar con una ley que permita proteger y garantizar, de manera efectiva para todos los niños y niñas que se encuentran en el territorio nacional, todos los derechos contenidos en el catálogo de la CDN. Que establezca el dispositivo local de protección y mandate al conjunto de sectores a desarrollar una acción articulada.
4. Crear la Subsecretaria de Infancia, como ente rector que articula y coordina las políticas destinadas a la niñez y adolescencia, especialmente el sistema de protección social. Asimismo que lidere las políticas y programas de prevención.
5. Crear un Servicio de Protección Especializado, que sea capaz de contar con una oferta programática articulada, que dé respuesta a los problemas que enfrentan los NNA de acuerdo a la diversidad territorial, social y cultural. Asimismo, acumula conocimiento que permite desarrollar programas eficientes y flexibles que den respuestas adecuadas.

* Terminar definitivamente con sistemas residenciales masivos para niños y niñas que requieren protección de sus derechos.
* Trabajo con familia, es necesario entregar el apoyo para el cuidado y protección de los NNA.
* Innovar, nuevas metodología y nuevas formas de atención frente a problemas multicausales.
* Es sistema especializado debe tener la capacidad de articular e integrar en el proceso de intervención las disciplinas psico-socio-educativo-jurídico, para aplicarla de acuerdo a las características y circunstancias que enfrenta cada niño.

El fin o la división del SENAME, no resuelve el problema. La dispersión de la oferta programática en diversos ministerios y órganos de la administración sólo significara volver a lo que ocurría antes de la creación del CONAME, es decir a los años ’50. El problema no es un órgano de la administración, **es la política que ejecuta**, **la falta de recursos y articulación, la ubicación de los niños, niñas y adolescentes en la escala de prioridades, los patrones culturales que favorecen el maltrato, la negligencia, el abuso y la violencia hacia los niños, niñas y adolescentes.**

1. Que sería el antecedente de la Ley de Menores de 1967, que definía las atribuciones del CONAMA y además crea la policía de menores y la judicatura de menores. [↑](#footnote-ref-1)
2. Quienes son las OCAs que colaboran con el Estado en la atención a NNA:Fines del siglo IXX y principios del siglo XX: Llegan congregaciones religiosas y se crean instituciones cono la Sociedad Protectora de la Infancia, el Patronato Nacional etc. Durante la crisis de los 30 y hasta los 50 se crean instituciones como Fundación Ciudad del Niño, Hogar de Cristo, Fundación Mi Casa. Post CDN se crean OPCIÓN, ACHNU, Tierra de Esperanza o PAICABI. [↑](#footnote-ref-2)