

## Informe Corporación Opción

### Día de Debate General sobre Cuidado Alternativo

#### **1. Corporación Opción:**

OPCIÓN es una organización no gubernamental, fundada en 1990, mismo año en que el Estado de Chile ratificó la Convención de los Derechos del Niño. Desde el 2004, Opción cuenta con estatus consultivo especial ante el Consejo Económico y Social de Naciones Unidas (ECOSOC), y desde ahí, colaboramos en la elaboración de informes alternativos para los distintos exámenes de los Órganos de Tratado y en el examen periódico universal realizado por el Consejo de Derechos Humanos.

La Corporación OPCIÓN tiene 30 años de experiencia en el trabajo especializado con niños, niñas y adolescentes, específicamente experticia en el diseño de programas como los de cuidados alternativos y mejoramiento de los sistemas de acogimiento familiar.

#### **2. Antecedentes**

Para poner en contexto la realidad de Chile en cuanto al sistema de cuidados alternativos, es importante mencionar que hasta la década de los 90, un 63% de los niños, niñas y adolescentes que requerían de algún sistema de protección social se encontraba en residencias bajo la tutela del Estado, como única respuesta a las situaciones más graves de violencia, pobreza o desprotección. En este contexto las organizaciones de la sociedad civil desarrollaron un importante y sostenido trabajo de desinternamiento, bajo el alero de la implementación de la Convención Sobre Derechos del Niño. A la fecha un 9% de los niños y niñas y adolescentes que requieren de algún programa de protección especial se encuentran en sistemas de cuidado alternativos, privados de su medio familiar o viviendo con su familia extensa, bajo supervisión y apoyo. Ello se debe principalmente a la creación y fortalecimiento de programas ambulatorios que se basan en mecanismos de protección de derechos a nivel de las familias y las comunidades, atendiendo a través de intervenciones psico-socio-jurídicas situaciones de violencia, negligencia y desprotección; actualmente el 91% de los niños, niñas y adolescentes que se encuentra bajo la red de protección especial reciben atenciones ambulatorias, es decir siguen viviendo con sus familias y conectados con sus comunidades. Si bien estos han sido importantes avances, aún quedan varios aspectos a mejorar. Actualmente en Chile hay 16.917 niños/as en sistemas de cuidados alternativos de los cuales un 59% se encuentra en Familias de Acogida ya sean familia extensa (familia de origen) o familia externa y un 41% se encuentra en residencias.

Es clave mencionar que para el caso chileno la gran mayoría de las familias de acogida son familia extensa, es decir parte de la familia origen como abuelas, tías, primas que se quedan

al cuidado de los niños. Siendo un porcentaje muy bajo las familias de acogida externas. Algunos de las causas que podría explicar esta situación, son los pocos incentivos y ayudas que tienen las familias de acogida externa, ya sea por el bajo pago que estos programas realizan, así como el deficitario acceso a salud y educación de calidad en el sistema público, lo que encarece mucho el presupuesto familiar para una familia externa poder acoger y acompañar a un niño o niña en un sistema de cuidado alternativo; sumado la alta complejidad de los casos que en su mayoría requieren acompañamientos especializados y atenciones de salud mental.

### 3. Temática a abordar

- 3.1. Trayectorias vitales de niños, niñas y adolescentes en sistemas de cuidados alternativos: La separación de un niño/a de su familia de origen y el ingreso al sistema de cuidados alternativos genera un impacto considerable en su desarrollo psico socio emocional, no sólo por las consecuencias propias de lo que significa insertarse en un sistema de cuidado masivo sino también, porque significa perder aquellos vínculos que hasta ese momento eran cotidianos y familiares. Si sumamos, el diseño de los sistemas de cuidados alternativos dispuestos en nuestro país, los cuales están diseñados y separados por edades: residencias o Familias de Acogida para lactantes o menores de 3 años; residencias para pre escolares; y residencias para niños/as mayores (estas últimas muchas veces enfocadas sólo para varones o sólo para niñas), tendremos, entonces, un segundo elemento que podría ser un factor que aumenta la probabilidad que un niño/a vivencie la pérdida de vínculos significativos al momento de ser institucionalizado, que es la relación con sus hermanos/as. Los cuales, en la mayoría de los casos son los vínculos más estables y permanentes en la vida de un niño/a institucionalizado. Otro problema existente es que cuando se retarda la tomas de decisiones en torno a las acciones concretas para la restitución de derecho de un niño/a vivir de familia lo que se va generando es una fragmentación en la identidad de ese niño/a, especialmente cuando los sistemas de cuidados no cuentan, no atienden o no aplican en sus acciones con el niño/a, los estándares que permitan que el niño/a pueda mantenerse informado respecto a los asuntos que les incumbe, como es respecto a los motivos de su institucionalización, su situación socio familiar y socio jurídica.

Adicionalmente, en nuestra experiencia de intervención con niños y niñas institucionalizados, las transiciones ante los cambios en el sistemas de cuidados (cambios de adultos cuidadores, de residencias o Familias de Acogida) con frecuencia son poco considerados o bien no presentan planes de contactos (previos y/o posteriores a la concretización de la modificación del sistema de cuidado) que permitan un tránsito respetuoso de la emocionalidad del niño/a, pudiendo ser un

evento más de estrés que mantenga y agudice el trauma y la desconfianza en el mundo adulto, añadiendo incertidumbre a la integración de la experiencia con el entorno y/o con el otro. Otro tema central son las intervenciones orientadas a la restitución del Derecho a vivir en familia, las cuales implica un período de tiempo no menor, de espera para el niño/a en el sistema de cuidados alternativos. En donde, primero se intente trabajar en habilitar a los progenitores para el ejercicio de su rol. Si esto no logra ser efectivo se busque como alternativa otros referentes familiares que puedan asumir su crianza; y posteriormente, y en el mejor de los casos, paralelamente, se inicie una causa de susceptibilidad de adopción y que deba esperar hasta su sentencia. En estos procesos, fácilmente, pueden pasar varios años. Ante este panorama, podemos tener un niño con un largo período de institucionalización. El tiempo de permanencia de un niño/a en cuidado alternativo muchas veces puede ser extenso acompañado de separaciones, cambios en las figuras de cuidados y quiebres vinculares, en donde no hay otro que contenga, valide y organice la experiencia vivenciada por él o ella en un proceso en donde se dé cabida a la continuidad, generando puentes que le permitan al niño/a dar coherencia a lo que va experimentando. Así, en el mejor de los casos, una vez que se logra restituir el derecho a vivir en familia, no en pocas ocasiones nos enfrentamos a un niño/a lleno de experiencias fragmentadas, que intentan completar su historia y memoria con explicaciones que le logren dar sentido a su trayectoria. Es por ello que parece crucial trabajar con el niño o la niña su trayectoria de vida, y que ellos pueden ir entendiendo -de la manera adecuada según la edad- los procesos en los que se encuentran. Estos lineamientos, se estiman como fundamentales para evitar el proceso de fragmentación en la identidad de un niño/a que ha visto vulnerado su derecho a cuidado parental. Es por ello que nos parece fundamental e imperativo que cada niño/a que se encuentra en sistemas de cuidados alternativos pueda contar, desde el ingreso con:

- Un **libro de vida** en donde se pueda registrar los hechos cotidianos y su historia; en donde existan adultos que narren los hechos relevantes y que puedan ser compartidos con el niño/a. Manteniendo un registro fotográfico de eventos significativos. Una herramienta de este tipo se convierte en una memoria para ese niño/a que contribuya a dar coherencia, continuidad a su trayectoria e identidad.
- Que se apliquen estándares de calidad a la intervención orientados a generar **procesos de transiciones** ante las modificaciones en los adultos que ejercen el cuidado del niño.
- Que existan **planes de contacto** con las figuras que representen para el niño un vínculo significativo, siempre y cuando estas figuras no representen un riesgo o una amenaza a su integridad física y/o emocional-

- Que de existir vínculos significativos para el niño/a que impliquen riesgos o amenazas para él o ella, el niño pueda recibir una explicación respecto a los motivos por los cuales se suspende o se restringen estos contactos.

3.2. Impacto COVID-19: Respecto al impacto de la pandemia por Covid-19, si bien las familias chilenas han sufrido un gran impacto en la disminución de sus ingresos, en muchos casos muertes de familiares, aumento de la violencia intrafamiliar, no se tienen datos sobre niños, niñas y adolescentes que se han quedado sin sus padres o que la precariedad económica haya sido causa de la separación o alejamiento de los padres. Lo que si se ha podido observar son daños asociados a la pandemia, como por ejemplo el impacto del no poder asistir al colegio, el asistir regularmente a la atención primaria y el aumento de la violencia intrafamiliar; donde el aislamiento en que se encuentran los niños/as y al estar menos visibles, disminuye la posibilidad de pesquisar situaciones de vulneraciones graves de sus derechos; a esto se suma la paralización y el retraso en el funcionamiento de algunas instituciones como por ejemplo del área judicial o que ha generado problemas con las medidas de protección y acciones judiciales en el caso de adopciones.

3.3. Cambios en el sujeto de atención y el tipo de familia de acogida: Si bien, como ya se ha mencionado, ha existido una notable baja en la proporción de niños/as que se encuentran en residencias luego de la ratificación de Chile de la Convención de Derechos del Niño. También se han ido identificando cambios en el tipo de sujetos de atención que recibe el sistema de cuidados alternativos, donde en la década de los '90 ingresaban generalmente por causas relacionadas con pobreza y problemas con la crianza; y actualmente los casos que ingresan son de mayor complejidad, con adultos responsables involucrados en el consumo de drogas, la delincuencia, narcotráfico y la violencia son las principales causales de ingreso, lo que dificulta bastante la re vinculación con las familias de origen, además de los daños tanto de salud mental como física con los que llegan los niños a estos programas. En el caso de los niños para los cuales ni la familia de origen ni la familia extensa son una alternativa de egreso, surge la necesidad de ser llevados a residencias ya que Chile cuenta con muy pocas familias de acogida externas.

3.4. Características de Programas de Familias de Acogida: Si bien existe consenso que los programas de Familias de Acogida es un sistema más protector y seguro que las residencias para los niños/as que se encuentran en sistemas de cuidados alternativos; estos programas deben cumplir con parámetros para que efectivamente protejan y respeten los derechos de niños y niñas. Deben contar

con una asignación apropiada de recursos que permitan brindar una adecuada atención, facilitando la reparación de los derechos vulnerados. Estos programas deben tener la suficiente flexibilidad para poder acompañar las distintas realidades y necesidades existentes de los niños y sus familias. En el caso de familias de acogida externas y de familias de acogida extensas, se requiere un fuerte acompañamiento durante el proceso de intervención, para generar vínculos y acoples con las familias que los acogen, entregando las herramientas terapéuticas necesarios para ayudarlos y orientarlos a sostener crisis y situaciones problemáticas.

3.5. **Fortalecimiento de la atención ambulatoria:** La ratificación por parte de Chile de la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) en 1990, marca un hito desde el abordaje con enfoque tutelar de los niños, niñas y adolescentes que habían sufrido vulneración a sus derechos hacia un paradigma donde estas problemáticas se miran desde la protección integral, y donde los Estados están obligados a proteger a niños/as de la violencia y los malos tratos, y a desarrollar programas preventivos y de reparación. Estos cambios estuvieron en gran medida impulsados por organizaciones defensoras de los derechos de la niñez que desde la sociedad civil apostaron a ampliar la oferta programática del Estado, incrementando el trabajo con las familias, abordando problemas escasamente enfrentados previamente, e incorporando enfoques educativos, participativos y comunitarios; lo que va en la dirección opuesta a los sistemas de internación que rompe los vínculos de NNA con sus familias y entornos, y donde muchas veces se ven expuestos a otras vulneraciones de derechos en las mismas residencias. Es desde este enfoque que comienza un fuerte proceso de desinternación de niños/as que comienzan a ser tratados en programas ambulatorios con metodologías integrales para atender las graves vulneraciones de derechos desde la terapia reparatoria, dándole un espacio importante al trabajo con las familias y la comunidad. Y donde la separación del niño/a de su familia es el último recurso utilizado.

3.6. **Intersectorialidad:** Tanto en los casos de niños/as que se encuentren en residencias como en familias de acogida, la integralidad en la atención y el que se respeten todos sus derechos es esencial; es decir los niños/as que se encuentren en sistemas de cuidados alternativos deben recibir una educación de calidad, atención de salud oportuna y de calidad, acceso a cultura, acceso a una vivienda digna entre otros. Es por ello que la coordinación entre los diferentes sectores debe ser una prioridad para los niños/as que se encuentre en cuidados alternativos.