

PROPUESTAS INMEDIATAS PARA MEJORAR EL SISTEMA RESIDENCIAL

Mesa de Residencias

Conscientes de la complejidad que tiene hoy el tema de la protección a la niñez vulnerada en Chile, nos parece importante reconocer que cualquier solución requiere cambios en varios niveles.

Sin duda que nuestro país necesita una modificación normativa e institucional, ajustando las leyes existentes al enfoque de derechos según la Convención de los derechos del niño, ratificada por Chile en el año 1990, que garantice los derechos de cada niño, niña y adolescente que viven en nuestro territorio. Lo anterior requiere un sistema (normativa, instituciones, políticas, proyectos, programas, etc.), que garantice el desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes, a través de la prevención, promoción y desarrollo de derechos, así como también mediante la necesaria protección especializada y el trabajo en profundidad con el niño, su sistema familiar y su comunidad, cuando sus derechos han sido vulnerados.

Es por esto que el país necesita contar con una Ley de garantía de derechos, y un Defensor de la niñez que pueda velar por todos los temas de infancia, y no sólo de los casos más extremos que requieren de protección especializada. También necesita una Institucionalidad que se haga cargo de este tema en particular, y de las articulaciones intersectoriales necesarias.

Sin embargo, **hay temas que no pueden esperar el cambio legislativo** y de paradigma en torno a la niñez, sino que necesitan modificaciones administrativas urgentes. Creemos que hay **cambios que deben ser inmediatos**, sobre todo en torno a la protección de NNA que han sido separados de su entorno por causas de protección y que hoy viven en residencias:

Proponemos cambios en **cuatro principales** temas:

1. Estándares

Definición de **estándares óptimos** de intervención con NNA, transparentes y públicos que nos permitan establecer con claridad las condiciones de calidad de vida que requieren los niños en las residencias, así como el proceso de intervención con el niño y su familia enfocado principalmente en la restitución de su derecho de vivir en familia.

2. Financiamiento

a. **Establecer el costo real del estándar** acordado y comprometer el financiamiento por parte del Estado para cualquier niño que se encuentre en el sistema de cuidado residencial. Esos estándares pueden ser mejores que los actuales, o corresponder a lo que en la actualidad es solicitado por Sename, para las distintas modalidades de atención.

b. Para efectos del financiamiento estatal inmediato **otra alternativa es considerar los costos reales promedio que actualmente invertimos las instituciones sin fines de lucro.**

Para esto, cabe señalar que durante este año la consultora Focus realizó un Estudio de Costos en base a los balances del año 2016 de algunas de las residencias pertenecientes a las instituciones que participan en la mesa de residencias. Este estudio comprendió **25 residencias** correspondientes a **11 instituciones colaboradoras** a lo largo de todo el país, **al cuidado de 741 niños**. Sus resultados permiten observar que **el costo promedio real** en la atención corresponde a **\$685.083 mensuales por niño**, considerando que existe una gran dispersión (entre quienes gastan menos de \$500.000 mensuales, y quienes tienen un gasto por niño superior a los \$900.000). La subvención actual que los organismos acreditados reciben según el programa que liciten (con o sin PER), es de entre **\$292.000 y \$483.000**. Por otra parte y de manera radicalmente opuesta, la **Casa Nacional del Niño**, de administración directa de SENAME, recibe un monto mensual por niño de **\$2.016.090**.

c. **Regularizar la situación de más del 70% de las residencias** existentes respecto a las situaciones irregulares en que se encuentran, sin convenios, con regularizaciones de pago de manera mensual, lo que deja en riesgo de discontinuidad de atención a un gran porcentaje de los niños que viven en hogares.

3. **Salud mental**

Es un punto crítico actualmente en el sistema residencial. El **69% de los niños en protección presenta al menos un trastorno mental** existiendo una brecha asistencial de 88,9 % para responder a esas necesidades de salud mental. Proponemos:

- a. **Un diagnóstico asegurado** para cada niño del sistema residencial que lo requiera.
- b. **Tratamiento en salud mental asegurado** para todos los niños que estén en las residencias y que lo requieran, por parte del sistema de salud público con coordinación intersectorial.
- c. **Acceso a camas de psiquiatría infanto-juvenil** en los hospitales (para corta y mediana estadía), para todos los niños que estén en residencias y que lo requieran.
- d. **Ampliación del plan piloto de Salud Mental** de Minsal, Sename y Senda a todas las regiones del país.
- e. Contar con un **Equipo de atención psiquiátrica de urgencia**.

4. **Capacitación y Formación**

Crear una instancia de capacitación disponible para todo el personal que trabaja directamente en los hogares con un sistema de formación continua (agencia de capacitación). Las capacitaciones tienen que estar formuladas para tratar vulneraciones de derecho, vinculación, etapas del ciclo vital, resiliencia, comprensión del trauma, etc.

5. **Relación con los Tribunales**

Hoy en día los Tribunales de Familia, ejercen un trato coercitivo hacia las Residencias, sin ánimo de propiciar un trabajo colaborativo entre Tribunales de familia y las residencias.

Magistrados y Consejeros Técnicos desconocen los perfiles de atención de las residencias y así mismo las capacidades técnicas de los Programas de SENAME, lo que ocasiona derivaciones poco fructíferas y que no permiten realizar un trabajo de intervención acordes a las necesidades de los NNA.

En muchas ocasiones las Direcciones Regionales son citadas a audiencia o a Reuniones con Tribunales, no obstante no concurren, retrasando decisiones importantes de derivación de NNA.

Se propone:

Que SENAME incorpore al catastro que entrega a tribunales con los programas de la Zona, las especificaciones desde cada Dirección Regional las particularidades de dichos programas, especificando N° de Plazas por programa, como así también el perfil de atención de cada uno de los programas, hoy en día existe una descripción general que no transparenta por ejemplo, el objetivo de los programas PER y los Tribunales lo traducen en Especialización de atención mental o casos de alta complejidad.

Que las Direcciones Regionales, establezcan líneas de trabajo u reuniones de coordinación con los Tribunales de familia de permitan clarificar y mantener clara la oferta programática de la región de acuerdo a las necesidades locales.