

# Evaluación de la atención a menores en situación irregular\*

- El análisis del programa aplicado entre 1980 y 1989 demuestra que la política social de carácter neoliberal aplicada por el anterior Gobierno, y que incentivó el aumento inorgánico de la cobertura asistencial, no ha derivado en una adecuada protección para los menores en situación irregular.

## I. ANTECEDENTES.

**D**urante los últimos diez años, el Servicio Nacional de Menores, SENAME, dependiente del Ministerio de Justicia, ha sido el organismo encargado de hacer ejecutar las normas y medidas impartidas por el Gobierno en materia de asistencia y protección a menores en situación irregular.

Para tal efecto, SENAME -creado en 1980 por el D.F.L. N° 2.465- abordó la problemática objeto de su quehacer de acuerdo a los postulados de la política social de carácter neoliberal impulsada por el Gobierno anterior. En este sentido, el Servicio estructuró su programa de acuerdo a las siguientes características:

a) Asumió un rol subsidiario, definiendo al sector privado como más eficiente que el público en la atención de los menores en situación irregular. En este contexto, se firmaron convenios con

### Jorge Alvarez Chuart.

Sociólogo, Servicio Nacional de Menores.

instituciones definidas como colaboradoras y se traspasaron todos los centros dependientes de SENAME.

b) Como una forma de estimular al sector privado para que se hiciera cargo de la atención de los menores,

se fijó una subvención fiscal diaria en unidades monetarias reajustables por cada menor atendido (D.F.L. N° 1.385 de 1980).

c) SENAME asumió principalmente un rol normativo y fiscalizador de la atención que brindan a los menores las instituciones colaboradoras.

La aplicación de este programa social entre 1980 y 1989 recibió un importante apoyo político y financiero en los primeros años de su implementación, lo cual transformó radicalmente

\* Este trabajo, titulado originalmente "Evaluación del Programa de Atención a Menores en Situación Irregular 1980-1989", fue realizado por su autor en mayo de 1990.

el escenario existente a la fecha, en materia de asistencia a menores en situación irregular en el país. Este cambio institucional y su consolidación en diez años de desarrollo, ha tenido múltiples efectos y resultados, los cuales es oportuno determinar y analizar, con el objeto de proponer medidas tendientes a corregir y mejorar diversos aspectos del programa.

En este sentido, el presente trabajo se define como una evaluación al programa "Atención a menores en situación irregular", implementado por SENAME en el periodo 1980 -1989.

## II. EVALUACION DE LA ACCION DE SENAME

Antes de iniciar el análisis, es oportuno advertir que en un trabajo como el propuesto existe una multiplicidad de datos e informaciones susceptibles de considerarse. Por ello, es preciso definir un criterio que permita su selección y orden. En otros términos, es necesario determinar qué aspectos del programa evaluar. Al respecto, parece adecuado centrarse en los objetivos que motivaron la creación de SENAME. Ellos estuvieron directamente relacionados con la necesidad de corregir deficiencias atribuidas a los programas de atención a menores que se aplicaron con anterioridad a 1980. Las más importantes se pueden resumir de la siguiente manera (1):

- 1.- Insuficiencia de cobertura asistencial.
- 2.- Alto número de menores recluidos en recintos penitenciarios, los cuales era necesario erradicar.

*«El sistema de subvenciones ha propiciado un aumento inorgánico de la cobertura asistencial... El 40% de los niños que actualmente están internos, deberían ser atendidos en sistemas diurnos».*

3.- Carencia de recursos para cubrir todos los gastos que implica la atención de los menores en situación irregular.

4.- Insuficiencia en cuanto al logro de los objetivos asistenciales, destinados a modificar los factores que motivaron el ingreso de los menores a la red asistencial.

5.- Deficiencias en relación a la mantención y equipamiento de muchos inmuebles destinados a la atención de menores.

El programa implementado por el Servicio tuvo por objetivo central revertir, en un corto y mediano plazo, los déficits señalados. Por tanto, hoy día, al cabo de diez años de aplicación, cabe preguntarse: ¿se corrigieron las deficiencias atribuidas a los programas anteriores? ¿Existe hoy día más cobertura, financiamiento, logros técnicos y otros? Las respuestas a estas interrogantes serán el hilo conductor de los siguientes acápites que incluye la presente evaluación.

## 1. COBERTURA ASISTENCIAL DE SENAME.

Uno de los aspectos impulsados con gran decisión por SENAME ha sido la ampliación de su cobertura asistencial. En este sentido, se han firmado convenios con 127 instituciones colaboradoras, aumentando en un 55% el total de plazas subvencionadas, tal como puede apreciarse en el cuadro N° 1.

Es preciso destacar que este aumento significativo de la cobertura ha estado fuertemente influido por el desarrollo que han tenido en estos años los centros tipo internado, tal como se

CUADRO N° 1 : MENORES SUBVENCIONADOS POR SENAME (2)

Años	1979	1981	1983	1985	1987	1988	1989
MENORES SUBVENCIONADOS	32.306	42.997	48.149	48.948	49.005	48.992	48.003

**CUADRO N° 2: PLAZAS SUBVENCIONADAS POR SENAME EN 1989.**

TIPO DE CENTROS	N° DE PLAZAS	PORCENTAJE
Plazas en Centros Internado	30.014	63%
Plazas en Centros Diurnos	17.989	37%
<b>TOTAL</b>	<b>48.003</b>	<b>100%</b>

**CUADRO N° 3: MENORES SUBVENCIONADOS EN SISTEMAS TIPO INTERNADO (3)**

AÑOS	1983	1985	1989
<b>MENORES SUBVENCIONADOS</b>			
Son sujetos de atención	57.2	59.7	60.0
No son sujetos de atención	42.8	40.3	40.0
<b>TOTAL</b>	<b>100.0</b> (27.085)	<b>100.0</b> (25.573)	<b>100.0</b> (26.921)

**CUADRO N° 4: CONDUCTOS DE INGRESO A LOS CENTROS TIPO INTERNADO.**

AÑO	INGRESOS				TOTAL
	TRIBUNAL	DEMANDA ESPONTANEA	MUNICIPALIDADES	POLICIA	
1983	65.7%	30.3%	2.0%	2.0%	100% (27.085)
1985	71.4%	24.6%	1.9%	2.1%	100% (27.573)
1989	76.8%	19.3%	1.8%	2.1%	100% (26.991)

observa en el cuadro N° 2.

La desproporción observada entre el número de plazas diurnas (37%) y de internado (63%) radicaría en el régimen de subvenciones dispuesto por el D.L. N° 1.385 de 1980. Los montos allí establecidos privilegian, en términos relativos, el régimen de internado en desmedro de sistemas abiertos, propiciando, en consecuencia, la creación de este tipo de establecimiento.

Esta característica de la red asistencial, tal como se concibe hoy día, ha significado que muchos niños cuya problemática requiere de sistemas diurnos de carácter preventivo estén siendo

atendidos en centros de internado, lo cual implica costos más altos y un desarraigo del menor respecto de su familia y su entorno.

En el cuadro N° 3 se observa que el 40% de los niños que actualmente están internos, no deberían estarlo, ya que no son sujetos de atención de este tipo de sistema (es decir no presentan problemas graves de tuición). ¿Cuál es la causa de esta situación? La respuesta más concreta está relacionada con los Magistrados de Menores, ya que ellos son los que ingresan el mayor número de niños a estos Centros, sobre todo en los últimos años (cuadro N° 4). Ello, posiblemente, porque las

alternativas asistenciales son muy limitadas y rígidas, lo cual los presiona a utilizar los sistemas de tipo internado para niños cuya problemática no lo exige. Por esto, es preciso flexibilizar el sistema, enfatizando el ámbito de la prevención.

## 2. MENORES EN RECINTOS CARCELARIOS.

Con la creación de Centros de Observación y Diagnóstico (C.O.D.) y de Rehabilitación Conductual, de modalidad subvencionada, y con el traspaso de los Centros dependientes de SENAME a instituciones colaboradoras, se consideró viable lograr la erradicación de menores de las cárceles. Sin embargo, esto no ha sido posible, registrándose en los últimos años un incremento gradual de niños en esta situación (cuadro N° 5).

Este creciente aumento de menores en recintos carcelarios podría ser atribuido a un importante incremento y agudización de los problemas conductuales que presentan los jóvenes a nivel social en todo el país, sobrepasando el manejo técnico que poseen las instituciones colaborado-

ras a cargo de los centros de rehabilitación conductual y COD. Ello se ha traducido en un traspaso sucesivo de este tipo de centros de una institución a otra o en la administración provisional por parte de SENAME, llegando incluso, en ciertos casos, al cese de funciones (cuadro N° 6). Así, los jueces siguen ingresando menores a las cárceles, puesto que consideran que estos lugares son los únicos capaces de evitar las fugas.

Es sabido por la opinión pública que el funcionamiento de algunos de estos centros (COD Y CERECOS) se ha caracterizado por una serie de hechos que, en ciertos casos, pueden ser definidos como dramáticos (fugas masivas, incendios, muertes de niños, etc.), los cuales han sido difundidos en extenso por la prensa, radio y televisión.

A lo señalado, cabe agregar las limitaciones que ha tenido SENAME para administrar directamente los establecimientos de menores, dado que aun cuando esta facultad está legalmente establecida (D.L. N° 2.465), en la práctica no se ha contado con una dotación de personal y recursos presupuestarios acordes a esa función.

**CUADRO N° 5: MENORES EN RECINTOS CARCELARIOS (4).**

AÑOS	1985	1986	1987	1988	1989
NUMERO DE MENORES	460	528	497	553	582
				26.5% crecimiento respecto a 1985	

**CUADRO N° 6: TRAYECTORIA DE C.O.D. Y CERECOS (5) 1980 - 1989.**

ESTABLECIMIENTOS	N° TOTAL	HAN SUFRIDO TRASPASOS O ADMINISTRACIONES PROVISIONALES	SE HAN CERRADO
C. O. D.	10	6 (60%)	2 (20%)
CERECOS	11	2 (18%)	3 (27%)

**CUADRONº7: MONTOS ANUALES ENTREGADOS A INSTITUCIONES COLABORADORAS POR CONCEPTO DE SUBVENCION (6)**

AÑO	MONTO ANUAL ENTREGADO	INDICE
1980	\$ 7.052.441.314	100
1981	19.050.888.374	266
1982	15.139.370.956	216
1983	12.105.740.376	166
1984	12.033.865.128	166
1985	10.881.759.202	150
1986	9.668.399.309	133
1987	9.066.982.945	128
1988	8.979.513.924	126
1989	8.012.114.738	113

**CUADRO Nº8: MONTOS ANUALES DE SUBVENCION ENTREGADOS A INSTITUCIONES COLABORADORAS, SEGUN NUMERO DE MENORES ATENDIDOS.**

AÑO	MONTOS ENTREGADOS	\$ ANUAL POR MEN.	INDICE
1980	\$ 7.052.441.314	\$ 192.689	100
1981	19.050.888.374	443.074	230
1982	15.139.370.956	320.464	227
1983	12.105.740.376	255.422	130
1984	12.933.865.128	249.608	129
1985	10.881.759.202	223.188	115
1986	9.668.399.309	197.294	102
1987	9.066.982.945	185.327	96
1988	8.979.513.924	183.295	95
1989	8.012.114.738	166.908	87

### 3. FINANCIAMIENTO DE LA RED ASISTENCIAL

Como se mencionó anteriormente, el sistema implementado por SENAME contó con un fuerte apoyo financiero, especialmente en los primeros años de funcionamiento. Para la operación del programa se estableció un aporte fiscal único o subvención - definido en unidades monetarias reajustables - a las instituciones colaboradoras (D.F.L. N° 1.385 de 1980).

Este aporte estaba destinado originalmente a cubrir todos los gastos que demanda la mantención de los menores, según el sistema asistencial correspondiente, tales como personal, alimentación, vestuario, educación, salud, recreación, mantención, reparación de inmuebles, etc.

Sin embargo, la recesión económica que afectó al país el año 1982 tuvo un efecto restrictivo

sobre esta subvención establecida en unidades tributarias mensuales. El 1° de enero de ese año se rebajó en un 5% su valor y en julio del mismo, se suspendió su reajustabilidad automática, registrándose a la fecha sólo aumentos esporádicos.

Como puede observarse en el cuadro N° 7, el dinero entregado por el Estado a las instituciones asistenciales aumentó en un 166% el año 1981, con la dictación del D.F.L. N°1.385, disminuyendo progresivamente en años posteriores, hasta alcanzar el año 1989 un incremento de sólo un 13%, en comparación al dinero que se entregó en 1980.

Cuando relacionamos los montos anuales entregados por el Estado con la cantidad de menores que son subvencionados, obtenemos como resultado que en 1989 se entregó menos dinero anual por menor atendido que en 1980 (año anterior al D. F. L. N°1.385), tal como se aprecia en el cuadro N° 8.

En síntesis, es posible concluir que el monto que se entregó a las instituciones asistenciales (D.F.L. N° 1.385) en determinados años fue mayor a la "mantención institucional", pero, actualmente, es inferior en términos relativos producto del deterioro sistemático del valor real de la subvención fiscal (7).

Esta realidad permite explicar por qué la idea inicial respecto a que entidades privadas se hicieran cargo de los establecimientos de menores, en vista del incentivo financiero, no prosperó en el transcurso de los años. Por ello, actualmente la administración de los centros ha quedado, en su mayoría, en manos de instituciones que normalmente se han dedicado a estos fines, además de corporaciones municipales.

A su vez, es difícil suponer que el Estado destinará -a lo menos en el mediano plazo- mayores recursos a este sector. Por tanto, la propuesta futura de SENAME debe estar orientada a ampliar la cobertura a través de sistemas asistenciales abiertos y de bajo costo.

#### 4. LOGRO DE OBJETIVOS ASISTENCIALES .

El objetivo del programa implementado por SENAME ha sido «modificar o superar, en el menor tiempo posible, la problemática por la cual

*«La ineficiencia de las instituciones privadas en la administración de centros para menores se ha visto expresada en fugas masivas, incendios y muertes de niños».*

ingresan los menores al sistema, a fin de lograr la pronta reintegración social». Para la medición de este aspecto, es adecuado efectuar un estudio de seguimiento a los menores egresados del programa y, con esta información, observar el grado de efectividad del tratamiento. Sin embargo, en la actualidad se carece de este tipo de investigaciones, por lo cual sólo es posible analizar esta temática en base a los antecedentes consignados en la Unidad de Computación del Servicio. En este sentido se han elaborado tres indicadores:

##### 4.1. Permanencia en el Sistema.

Es conocido que la larga permanencia de niños y jóvenes en establecimientos tipo internado está asociada con el problema de la institucionalización; vale decir, con una socialización o aprendizaje que es funcional para desenvolverse al interior de una institución, pero disfuncional (o no adecuada) para desempeñarse en el medio libre. Las cifras reflejan esta situación en el cuadro N° 9.

Como se observa en este cuadro, la permanencia de los menores en el sistema no ha disminuido con el transcurso de los años, sino más bien se constata un leve aumento en el número de niños que permanecen 5 y más años. Al respecto, es posible argu-

**CUADRO N° 9: TIEMPO DE PERMANENCIA DE LOS MENORES EN ESTABLECIMIENTOS TIPO INTERNADO (8)**

MENORES	1983 (%)	1985 (%)	1988 (%)H L]
PERMANENCIA			
1 año	39.0	36.9	38.8
1 - 3 años	26.3	25.7	23.3
3 - 5 años	15.4	15.3	15.3
5 y más años	19.3	22.1	22.5
TOTAL	100 % (7.309)	100% (7.130)	100% (8.856)

mentar que este fenómeno está asociado al hecho de que la subvención que se entrega a las instituciones colaboradoras no establece diferencias en la calidad de la atención que se brinda. Por esta razón, la permanencia más larga de un niño que no da «problemas» al centro, representa menos esfuerzo e igual ingreso financiero para la institución, lo cual indica que el sistema de subvención vigente precisa de un estudio y revisión por parte de SENAME.

LLama la atención en este cuadro que cerca del 40% de los niños de los sistemas tipo internado egresa antes de un año, ante lo cual cabe preguntarse: ¿se habrá concluido el tratamiento en este breve período de tiempo?, ¿se solucionó el problema de tuición de la mayoría de ellos?, ¿cuál fue la causa de su egreso?, etc. A continuación, se pretenden abordar algunas de estas interrogantes.

#### 4.2. Causal de Egreso del Sistema

En este punto interesa conocer el motivo que origina el egreso de los menores del programa SENAME. Esta información nos permite saber cuántos menores egresan por solución del problema que originó su ingreso y cuántos lo hacen por otras causas desconectadas de su tratamiento. La información al respecto es la siguiente:

En el cuadro N° 10 se observa que el porcentaje de menores que egresan por la «solución del problema que originó su ingreso» ha aumentado de un 24.1% a un 29.5% entre 1983 y 1988. No obstante, este es un porcentaje aún exiguo en comparación al número de niños y jóvenes que egresan por otras causales (70.5% en 1988).

Esta realidad se relaciona con la información entregada en el cuadro N° 9, donde se constata que un número importante de menores (38.8%) egresa antes de un año de los sistemas tipo internado. A su vez, el hecho de que un porcentaje importante de menores egrese por otras causales desconectadas de su tratamiento también está asociado con los resultados de diagnósticos efectuados por SENAME (11), donde se señalan aspectos tales como: i) escasez de programas de tratamiento diseñados para solucionar problemas específicos de los menores antes de su egreso; ii) rotación del personal que atiende a los menores; iii) escasa capacitación del personal de trato directo y otros. Todos estos aspectos influyen en la calidad de la atención que se brinda en los centros asistenciales.

La información señalada se confirma con el hecho de que en 1988 un alto número de menores internos por problemas de tuición egresó donde su familia (o tutor legal), como se observa en el cuadro N° 11.

**CUADRO N° 10: CAUSAL DE EGRESO DE MENORES DE ESTABLECIMIENTOS TIPO INTERNADO (1983, 1985, 1988)**

CAUSAL DE EGRESO	1983	1985	1988
Solución del problema que originó el ingreso	24.1%	23.9%	29.5%
Interrupción del tratamiento (10)	36.0%	34.4%	31.0%
Determinación del tribunal	19.5%	22.2%	21.0%
Fuga	20.4%	19.5%	18.5%
TOTAL	100.0% (7.341)	100.0% (7.738)	100.0% (9.763)

**CUADRO N° 11 : MENORES QUE EGRESAN DONDE SU FAMILIA O TUTOR LEGAL (1983,1985,1988) (12)**

AÑO	MENORES DE PROTECCION SIMPLE QUE EGRESAN A SU FAMILIA	MENORES DE RAHABILITACION CONDUCTUAL QUE EGRESAN A SU FAMILIA
1983	87.1%	92.1%
1985	90.2%	83.3%
1988	91.7%	75.1%

Las cifras de este no son optimistas, ya que, de acuerdo a información del SENAME (13), las instituciones colaboradoras tienden a centrarse en la atención del niño exclusivamente, dejando de lado el trabajo social con su familia, lo cual es contradictorio con una realidad donde el 90% de los niños regresa a su grupo familiar. Esta situación debe generar, cuando menos, problemas de desajuste y desarraigo en los menores que después de largos períodos de internación vuelven donde su familia de origen, cuya situación no ha variado significativamente.

#### 4.3. Reingreso de Menores al Sistema

Esta variable nos permite visualizar con cierta claridad la efectividad del tratamiento, en la me-

da que nos presenta el número de menores que vuelven al sistema después de su egreso. Los datos al respecto se reflejan en el cuadro N° 12.

En este cuadro se aprecia que el porcentaje de menores que ha vuelto a ingresar al sistema ha aumentado de un 26.6% a un 28.2% entre 1985 y 1988, lo cual, en términos de recursos financieros, significa alrededor de \$ 1.663.600.000 anuales (15). Esto permite argumentar que la efectividad del tratamiento dista mucho de ser la esperada. Frente a esta problemática cabe preguntarse ¿cuál es la causal de egreso anterior de los menores reingresados? Ello permite analizar el tipo de asistencia recibida por los menores.

Se aprecia en el cuadro N° 13 que el egreso de menores por «Determinación del Tribunal» e «Interrupción del Tratamiento» explica gran parte del

número de reingresos. En otros términos, es posible afirmar que un menor que egresa por alguna de estas causales tiene una alta probabilidad de volver a ingresar al programa SENAME. Por el contrario, el niño que egresa por «Solución del problema que motivó su ingreso» tiene baja probabilidad de reingreso.

A su vez, cabe señalar que el aumento de reingresados al sistema

**CUADRO N° 12: MENORES INGRESADOS AL PROGRAMA SENAME (1985 - 1988) (14).**

MENORES	AÑOS	1985	1988
Reingresados		26.6%	28.2%
Sin reingreso		73.4%	71.8%
TOTAL		100.0% (28.775%)	100.0% (36.649%)

**CUADRO N° 13: CAUSAL DE EGRESO ANTERIOR DE MENORES REINGRESADOS (1985 - 1988). MENORES REINGRESADOS SEGUN CAUSAL DE EGRESO ANTERIOR**

AÑO	Solución del Problema	Interrupción del Tratamiento	Determinación del Tribunal	TOTAL
1985	7.3%	44.0%	48.7%	100.0% (7.655%)
1988	6.5%	35.9%	57.5%	100.0% (10.360%)

**CUADRO N° 14: MENORES INGRESADOS A REHABILITACION CONDUCTUAL (1985 - 1988)**

AÑOS	1985	1988
<b>EGRESO ANTERIOR</b>		
No tiene	80.9%	69.7%
Prevención	2.9%	6.3%
Protección Simple	16.2%	24.0%
<b>TOTAL</b>	<b>100.0%</b> (975)	<b>100.0%</b> (1.087)

entre 1985 y 1988 se explica, en gran parte, porque la causal de egreso «Determinación de Tribunal» tuvo un incremento de 48.7% al 57.5% en estos años. Esto confirma lo señalado anteriormente, respecto a la necesidad de continuar con mayor énfasis el trabajo de coordinación con los jueces de menores.

Finalmente, y asociado a este problema, se presenta el cuadro N° 14 que nos muestra a los menores ingresados a Rehabilitación Conductual entre los años 1985 y 1988, provenientes de los sistemas de Prevención y Protección Simple. El propósito es visualizar el porcentaje de menores cuya situación ha empeorado, no obstante haber sido atendidos por una institución colaboradora.

Se observa en el cuadro que los menores ingresados a Rehabilitación Conductual, provenientes de Protección Simple han aumentado entre 1985 y 1988 de un 16.2% a un 24.0%.

Esta realidad puede explicarse por factores tales como los siguientes:

Más del 90% de los menores de Protección Simple, los cuales son atendidos por problemas de tuición, egresa donde su familia (cuadro N° 11). Por tanto, es factible que esta situación pueda revertir el tratamiento realizado -después de un plazo- si no ha existido previamente un trabajo

con el grupo familiar, destinado a solucionar sus problemas.

- Sólo el 29.5% de los menores que egresan del sistema lo hacen por «solución del problema que originó su ingreso» (cuadro N° 10), por tanto, el restante 70.5% de los egresados tiene una probabilidad importante de reingresar, ya que no es claro que su situación irregular se haya solucionado.

## 5. CARACTERISTICAS DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS CENTROS.

En el año 1980, se impulsó un programa de inversiones que implicaba la creación, a lo largo del país, de las Unidades Asistenciales Básicas (U.A.B.), compuestas por un Tribunal, un Centro de Observación y Diagnóstico y un Centro de Rehabilitación Conductual. El objetivo era apoyar la labor que realizan los Magistrados de Menores. Para estos efectos se invirtieron \$1.754.144.000 (\$ abril/89) en la construcción de los siguientes Centros:

- C.O.D. COPRIDESO (II Región).
- Instituto de Menores Padres Luis Amigó (VIII Región).
- C.O.D. Pudahuel, Centro de Rehabilitación Conductual San Miguel; C.O.D. San Miguel (Región Metropolitana).

*«A partir de 1982, los recursos para atender a menores en situación irregular han experimentado un progresivo deterioro».*

*«El 40% de los centros de menores presenta serios problemas de habitabilidad y su reparación requiere una inversión de mil 500 millones de pesos»*

- C.O.D. y Centro de Rehabilitación Conductual de Coquimbo (IV Región).
- C.O.D. San Fernando (VI Región).
- C.O.D. Temuco (IX Región).
- C.O.D. y Centro de Rehabilitación Conductual de Iquique (I Región).
- C.O.D. Puerto Montt (X Región).

También se construyeron, ampliaron y remodelaron diversos establecimientos de menores en aquellos sistemas que carecían de oferta suficien-

te. El monto invertido alcanzó a \$ 671.536.290 (\$ abril/89).

Otro aspecto que es preciso mencionar se refiere a la puesta en práctica, en 1985, de la «Ficha Informativa de Edificaciones» (F.I.E.S.), la cual consigna antecedentes relativos al estado de las instalaciones eléctrica, sanitaria y otros. Con esta información se confeccionó un índice que clasifica los establecimientos de 1 a 7 y que define como deficientes en cuanto a su «habitabilidad» a aquellos clasificados en el rango de 1 a 3.

En el cuadro N° 15 se observa que 202 establecimientos presentan condiciones de habitabilidad deficientes, es decir, casi la mitad de la red asistencial. La reparación de estos inmuebles implica efectuar una inversión del orden de los \$ 1.500 millones de pesos (junio 1989), según cálculos del Ministerio de Obras Públicas.

Esta realidad, por sus características, requiere ser abordada mediante un programa de inversiones conjunto entre el sector público y las instituciones colaboradoras, ya que el monto que se necesita excede las posibilidades de estas últimas, más aún si se considera el deterioro experimentado por la subvención fiscal en los últimos años.

### III. CONCLUSIONES.

Antes de finalizar el trabajo, corresponde contestar la interrogante que ha estado en la base del análisis efectuado, referida a si SENAME corrigió las deficiencias atribuidas a los programas de atención a menores previos a 1980. La respuesta es la siguiente:

**CUADRO N° 15: ESTABLECIMIENTOS CLASIFICADOS SEGUN INDICE DE HABITABILIDAD Y MENORES ATENDIDOS (JUNIO/89) (16).**

HABITABILIDAD	ESTABLECIMIENTOS	MENORES
Deficiente (1 - 2 - 3)	202 (42.7%)	17.709 (42.3%)
Adecuada 4 - 5 - 6 - 7	271 (57.3%)	24.087 (57.7%)
<b>TOTAL</b>	<b>473 (100%)</b>	<b>41.796 (100%)</b>

1. Respecto a la cobertura del programa, cabe concluir que durante el período, SENANE firmó convenio con 127 instituciones colaboradoras, lo que permitió aumentar las plazas subvencionadas en un 55% (48.003 plazas a diciembre de 1989).

Sin embargo, este aumento en cobertura ha estado fuertemente influido por el desarrollo que han tenido los centros tipo internado (poseen el 65% del total de plazas). Esto, debido a que el sistema de subvenciones ha propiciado la creación de este tipo de establecimientos en desmedro de los sistemas abiertos.

Esta realidad ha originado que el 40% de los niños que actualmente están internos, no deberían estarlo, sino más bien les correspondería ser atendidos en sistemas diurnos de carácter comunitario.

En síntesis, se puede señalar que ha existido un aumento inorgánico de la cobertura asistencial.

2. En relación al número de menores en las cárceles, se constató que en el período ha habido un progresivo aumento de los niños y jóvenes en las cárceles del país. Por ejemplo, en los últimos cinco años este aumento ha sido de un 27%, llegando en la actualidad a un total aproximado de 600 niños en estas condiciones.

Lo anterior ha estado muy influenciado por la ineficacia que han tenido las instituciones privadas en la administración de centros para menores con problemas conductuales. Es sabido por la opinión pública que el funcionamiento de algunos de éstos se ha caracterizado por una serie de hechos con

*«Tradicionalmente el énfasis de la rehabilitación se ha centrado en la atención del menor, orientándose al tratamiento de sus características individuales. La experiencia nos ha llevado a concluir que este abordaje cobra mayor relevancia si es asumido en interrelación con el grupo familiar»*

connotaciones dramáticas (fugas masivas, incendios, muertes de niños, etc.), los cuales han sido difundidos en extenso por la prensa, radio y televisión. Más aún, cabe hacer notar que un número importante de estos centros a cargo de instituciones privadas, ha cesado en sus funciones. En suma, es una problemática que dista mucho de haber sido corregida.

3. Respecto al financiamiento que han recibido los centros que atienden a los menores, cabe concluir que en los primeros años de implementación del programa (1980-1981) se recibió un fuerte apoyo político y financiero, aumentando considerablemente los recursos para el sector. Sin embargo, en 1982 se congeló la reajustabilidad automática de los montos de subvención, por lo que los

recursos para atender a los menores han experimentado un progresivo deterioro. Actualmente, éstos son un 13% menos de lo que se destinaba por niño antes de la creación de SENAME.

4. En cuanto al logro de objetivos técnicos en la aplicación del programa, se constató lo siguiente:

4.1. La permanencia de los menores es prolongada en los centros (un 40% de ellos permanece 3 y más años), lo cual genera serios problemas en su posterior reinserción en la sociedad.

4.2. El egreso de los menores de los establecimientos está determinado principalmente por causas ajenas a la solución del problema que originó su ingreso (el 70% de los niños egresados está en esta situación).

4.3. Los centros no realizan un trabajo con las familias de los menores atendidos y, sin embargo, más del 90% de ellos egresa a su grupo familiar, lo cual tiene el riesgo de revertir los posibles logros alcanzados con el niño en el centro.

4.4. Cerca de un 30% de los menores que egresan de los centros, reingresan a ellos después de un período, lo cual, en términos de recursos financieros, significa alrededor de \$ 2.000 millones anuales.

En síntesis, se puede concluir que, durante el período, han existido serias deficiencias en cuanto a los logros en la aplicación del programa.

5. Respecto a las condiciones de la infraestructura de los centros, se observó que más del 40% de los centros (202) presenta serios problemas de habitabilidad (deficiencias en su instalación sanitaria, problemas en red de electricidad, déficit en la estructura del edificio, etc.). La reparación de estos inmuebles implica una inversión que superará los \$1.500 millones de pesos.

#### NOTAS

(1) Las deficiencias señaladas se describen en el documento «Evaluación del Sistema de Atención a Menores en Situación Irregular, Secretaría de Desarrollo y Asistencia Social, diciembre de 1985.

(2) Cifras a diciembre de cada año.

(3) El cuadro N°3 considera a los menores vigentes a diciembre de los respectivos años, en los sistemas de Protección Simple, Deficientes Leves, Colocación Familiar y Rehabilitación Conductual. La clasificación está construida median-

te un programa computacional que agrupa causales de ingreso consignadas en la «ficha de ingreso de menores», por lo que los resultados son aproximados.

(4) El cuadro N°5 está construido con el promedio de menores atendidos en Centros de Detención Preventiva de Gendarmería de Chile.

(5) CERECO: Centro de Rehabilitación Conductual.

(6) Montos reajustados a diciembre de 1989.

(7) Lo señalado es corroborado por estudios efectuados en el Departamento de Auditoría de SENAME. Para mayores antecedentes, consultar «Estudios de Gastos de Subvención Fiscal (1986-1987-1988)», SENAME, 1988, y «Estudios de Deterioro de la Subvención», SENAME, 1986.

(8) El cuadro N°9 considera los menores egresados cada año desde los sistemas tipo internado, excepto COD, Rehabilitación Psíquica y GENCHI. Tampoco se contabilizó a los menores egresados por fuga.

(9) El cuadro N°10 excluye los sistemas de Prevención, COD, Rehabilitación Psíquica y establecimientos GENCHI. Tampoco se considera la causal de egreso «traslado a otro centro asistencial».

(10) Cumplimiento de edad máxima, retiro voluntario, deja de cumplir requisitos del hogar.

(11) Para mayores antecedentes, ver «Estudio del Sistema de Protección Simple» (Leiva, M., 1985) y «Estudio del Sistema de Prevención de la Irregularidad Social, CAD» (Cortés J., 1985).

(12) El cuadro N°11 no contempla a los menores egresados por fuga o traslado a otros establecimientos.

(13) Para mayores antecedentes ver «Estudio del Sistema de Protección Simple» (Leiva, M., 1985).

(14) La construcción del cuadro N°12 se realizó con el número de menores ingresados en los años 1985 y 1988. Se excluyó a los menores reingresados, cuya causal de egreso anterior fue fuga, traslado desde otro centro y traspaso.

(15) A mayo de 1990, esta cifra se obtuvo multiplicando \$166.000 (promedio gastado por menor) x 10.360 (menores reingresados en el año 1988).

(16) Sin información: 46 centros que atienden a 6.233 menores.