

# Propuesta para la atención de menores en situación irregular\*

- La difícil situación por la que atravesó la minoridad en situación irregular durante el Gobierno pasado, hace necesaria la implementación de soluciones que comprometan a la familia del menor, marcando la diferencia entre la acción del estado subsidiario y el estado solidario.

## PRESENTACION

**D**urante el Gobierno Militar, se produjo una situación especialmente grave en los estratos socioeconómicos más bajos y que puede mostrarse con mayor evidencia al examinar las cifras actuales de la minoridad en situación irregular. Según los datos de cobertura del Servicio Nacional de Menores (SENAME), son atendidos en los diversos sistemas alrededor de 50.000 niños. En la periferia de los sistemas, en tanto, pugna por ingresar otra gran cantidad de menores, que se mantienen junto a sus familias sólo por la falta de vacantes en los establecimientos.

Ha sido reconocido por todos los estudios que existe una estrecha relación de causalidad entre la pobreza y la irregularidad de los menores. Un altísimo porcentaje de los niños atendidos en los sistemas proceden de sectores poblacionales que

Capítulo de Menores,  
**Consejo Regional  
Santiago del Colegio de  
Asistentes Sociales.**

no solucionan dignamente sus necesidades básicas. Es cierto que a esta condición de pobreza, en muchos casos extrema, se asocian otras características como el alcoholismo, la drogadicción, la prostitución

y la paternidad irresponsable, fenómenos sociales que son también, en términos de causalidad, más frecuentes en los mismos sectores.

En otro enfoque del problema, se considera

(\*) Este documento fue elaborado en 1990 por el Capítulo de Menores, que agrupa a los trabajadores sociales que se desempeñan en este sector en el Consejo Regional Santiago del Colegio de Asistentes Sociales, y fue presentado al Ministerio de Justicia. Hemos considerado importante incluirlo en este número como un valioso testimonio de denuncia de un problema social y de proposiciones de política que surgen de la práctica profesional.

La Revista Trabajo Social agradece al Capítulo de Menores la autorización para publicar este importante documento.

como factor desencadenante una disminución o baja en la autoestima de la persona, la que es presionada por la falta de expectativas de vida digna y de satisfacción adecuada de las necesidades. Quienes han tenido la oportunidad de conocer directamente las condiciones ambientales en que desarrollan su vida los sectores pobres, podrán explicar las razones objetivas de la falta o disminución de la autoestima. Se ha señalado que quienes han manifestado con mayor rigor esta situación son los varones, desplazados muchas veces por las mujeres en el ejercicio de su rol. Es posible establecer una relación directa entre esta característica y la potencialidad en el abandono de los menores; existe una buena explicación para quienes han tenido al frente a una mujer que entrega a su hijo para ser incorporado a otra familia como hijo adoptivo.

Es evidente que toda solución que se implemente con respecto al menor en situación irregular, debe considerar a su familia como el lugar natural en que debe desarrollar su vida. Cualquier otra forma tiene elementos de irregularidad en diversos grados: desde la situación extrema de la institucionalización, hasta la más parecida a la normal que es la adopción. Por tanto, los programas que diseñen y ejecuten los agentes que trabajan en el área deben considerar, como base principal, la custodia del niño por sus propios padres, atendiendo su situación en el riesgo de irregularidad y protegiéndolo sólo cuando la irregularidad se haya producido. En el caso de los carentes o abandonados totales, debe considerarse con prontitud la adopción, sea nacional o internacional.

En la nueva situación que enfrenta el país, que significa pasar de un sistema autoritario, con signos marcados de paternalismo en su acción social, a uno democrático, que postula la participación de la ciudadanía organizada para la solución de sus propios problemas, deben darse con mayor fuerza soluciones que comprometan a la familia de los menores en riesgo o francamente irregulares. Esta forma de enfoque del problema debe marcar la diferencia entre lo que significa acción de estado subsidiario con estado solidario.

*«La política implementada en los sistemas asistenciales del SENAME a partir de 1980 cautivó el interés de los particulares, y el fin de lucro fue un factor de motivación muy importante».*

Las disposiciones que se tomen en el área deben considerar, por tanto, a dos grupos de menores: los que están dentro del sistema y que serán atendidos con la finalidad de que salgan lo más pronto posible, y los que se encuentran en la periferia o son considerados en riesgo de irregularidad.

Los primeros deben ser atendidos con un criterio curativo, es decir, sanar las causales que originaron su ingreso, sea con su propia familia u otra sustituta.

Los segundos deben ser considerados en políticas de prevención implementadas fuera del sistema y más ligadas a organismos destinados a la atención de necesidades regulares de la población, como las escuelas, los jardines infantiles, las organizaciones de la comunidad (Iglesias, juntas de vecinos, centros juveniles, etc.), la municipalidad, los consultorios de salud,

las corporaciones de ayuda legal y otras organizaciones no gubernamentales que implementen programas de desarrollo.

## **SITUACION ACTUAL DEL SISTEMA**

Se ha señalado que en los distintos sistemas asistenciales del Servicio Nacional de Menores se atiende a 50.000 niños, aproximadamente. Los sistemas vigentes son: prevención, que opera con los centro de atención diurna; protección, que funciona en los hogares de menores; y rehabilitación, que atiende en sus formas cerradas y abiertas.

El acceso del menor a los sistemas se inicia, en la mayoría de los casos, en los Centros de Orientación y Diagnóstico, símiles de las antiguas Casas de Menores. Se supone que un niño debe permanecer un corto tiempo en estos establecimientos; el necesario para diagnosticar su situación y proporcionar antecedentes al Juez de Menores que ha de resolver sobre su vida futura.

Para examinar el actual estado de la atención de los menores debe hacerse un enfoque global y conocer el marco en que se desenvuelven los

agentes que intervienen. Estos son: la Judicatura de menores, el Servicio Nacional de Menores y las Instituciones.

La primera referencia debe hacerse en relación a la política general del país y el efecto que produce en el sector. A partir de 1980, se aplicaron en Chile conceptos económicos neoliberales, produciéndose en el sector dos cambios muy importantes: primero, la totalidad de los establecimientos fueron traspasados al área privada, incluyendo las Casas de Menores y los Centros de Rehabilitación; segundo, se creó un sistema de financiamiento denominado «subvención por día/niño», con una reajustabilidad garantizada según el aumento del IPC (UTM).

La política implementada cautivó el interés de los particulares y el fin de lucro fue un factor de motivación muy importante. Con esta modalidad se produjo un notorio incremento de las vacantes: entre 1978 y 1982 aumentaron en un porcentaje superior al 50% las plazas subvencionadas, llegándose a la actual cobertura, atendida por más de 500 centros asistenciales en todo el país.

Los Tribunales de Menores perdieron la relación directa con las Casas de Menores y lo que antes se usaba con facilidad, se transformó en un asunto independiente que limita las posibilidades del Juez. Se crea una situación complicada en la asignación de las vacantes de los sistemas de protección y cobran vital importancia el sistema de propiedad y la forma de subvención, por sobre los criterios técnicos y de beneficio del menor. Esta situación es más aguda en la actualidad, pues hay Jueces de Menores que prefieren dejar al niño con su familia antes que internarlo, considerándolo «el mal menor».

El Servicio Nacional de Menores quedó limitado a funciones de supervisión y asesoría, actividades que realiza con una reducida planta de personal y con un criterio basado, principalmente, en aspectos administrativos/presupuestarios. El

SENAME dispone, además, de una normativa técnica difícil de aplicar en los establecimientos, especialmente por razones de índole económica, que no siempre tienen un origen en la falta de dinero, sino en la mala distribución del mismo.

## SITUACION DE LOS MENORES EN LOS COD.

Como se ha señalado, los Centros de Orientación y Diagnóstico son los que reemplazaron a las antiguas Casas de Menores definidas en la ley respectiva. Su administración actual está a cargo de entidades privadas, cuyo financiamiento exclusivo es la subvención que entrega el SENAME. Su monto es el más alto del sistema y alcanza a \$26.303 mensuales, según las normas de niño/día.

De acuerdo a las normas del SENAME, los Centros de Orientación y Diagnóstico deben mantener a los menores durante el tiempo que demora el diagnóstico y la correspondiente sugerencia al Juez de Menores sobre la medida a tomar con el niño. Por tanto, la permanencia de los menores es variable, pero se ha estimado no superior a los 6 meses. Debido a esta característica, lo central es el diagnóstico y no el tratamiento, aunque los niños

permanezcan una larga temporada en su interior.

La población de los Centros está formada por menores que han pasado por los Tribunales y que tienen una causa proteccional. En su interior, se mezclan menores con problemas de conducta o infractores de la ley con los que presentan problemas de custodia o abandono.

Los Centros de Observación y Diagnóstico constituyen la entrada y salida del sistema, dependiendo, el destino del menor, del diagnóstico profesional y de la resolución del Juez de Menores.

La situación de los niños en estos establecimientos será examinada, a continuación, de

*«En los Centros de Orientación y Diagnóstico conviven menores con problemas de conducta o son infractores de la ley, con aquellos que tienen problemas de custodia o abandono».*

acuerdo a las pautas señaladas en las supervisiones del Servicio Nacional de Menores, con especial observación de la calidad de vida de los menores. Interesa conocer en particular situaciones relativas a: alimentación, habitación, vestuario, educación, salud, higiene y contacto con sus familiares.

## ALIMENTACION

Se ha examinado la situación alimenticia de los niños a partir de las minutas de diferentes establecimientos. La conclusión es que no se cumplen las recomendaciones de la FAO en cuanto a calorías, observándose un déficit promedio de 570. No existe una alimentación con aporte de carne y sólo se utilizan huevos y P.V.T. El aporte de hidratos de carbono también es deficitario, mientras que en proteínas y lípidos se encuentran equilibrados.

Las condiciones de higiene en la elaboración de los alimentos son inadecuadas; se observa suciedad en los implementos de cocina, en los útiles de aseo y en los lugares de preparación; y es frecuente la aparición de plagas de roedores en las bodegas y otros lugares de almacenamiento.

Los productos que se consumen se encuentran en buenas condiciones. Sólo es necesario destacar que en ocasiones se consumen productos «donados» que están en su fecha de vencimiento.

Los menores carecen con frecuencia de servicio de vajilla para la alimentación, utilizando sus propias manos para comer.

En ocasiones, y por razones de disciplina, son castigados con la retención del pan y/o del postre.

## HABITACION

Los dormitorios se hacen insuficientes para albergar a los niños cuando se producen ingresos masivos, por lo que deben dormir hacinados y compartir el lecho. Esto produce, obviamente, un riesgo importante de conductas sexualmente desviadas, como abusos deshonestos, violaciones, etc.

Las camas en uso están deterioradas, especialmente los colchones. Cuentan con escasa ropa de abrigo, como frazadas, y las sábanas son cambiadas una vez a la semana.

Los dormitorios no disponen de calefacción en las noches de invierno, lo que se agrava con la falta de vidrios que protejan adecuadamente del frío.

## VESTUARIO

El vestuario que usan los menores es comunitario, con los problemas que eso genera: falta de sentido de pertenencia y transmisión de infecciones. Es frecuente que un menor sea despojado de la ropa o zapatos que lleva puestos para que los use otro que los requiere para una salida u otra actividad.

El vestuario con que cuentan se observa en mal estado; es común ver a los menores descalzos y harapientos, a excepción de los momentos de visitas o supervisiones del SENAME, en que son vestidos con ropa que se mantiene especialmente para ese efecto.

La ropa que usan habitualmente es la adecuada a las necesidades estacionales de frío o calor.

Las toallas o prendas para secarse luego del baño son de uso común.

Las lavanderías usan agua fría para el lavado de la ropa y no discriminan en las telas o características de las prendas.

La ropa interior es escasa y la mayor parte de los menores sencillamente no la usa.

## SALUD E HIGIENE

Los menores deben bañarse todos los días, pero se proporciona un jabón para cada 90 menores.

Los baños se realizan con agua fría; sólo los primeros que lo hacen tienen opción a un baño caliente.

Los recintos de baños son precarios. Las letrinas en ocasiones carecen de puertas, por lo que deben usarlas sin la necesaria intimidad. Los pisos se mantienen sucios, al igual que los muros y los escasos vidrios con que cuentan.

El pelo deben lavarlo una vez a la semana, proporcionándoseles escaso shampoo para su uso (una cucharadita por niño).

Se les entrega escaso papel higiénico y es frecuente que los menores se presenten con muy mal olor corporal.

La sarna, la pediculosis e impétigos son comunes. Más ocasionales son las enfermedades venéreas, las broncopulmonares y las estomacales, pero se estiman de mayor frecuencia que en la población de niños que no están en situación irregular.

Los niños tienen control de salud y tratamiento

médico con recursos propios y externos de la comunidad.

## OTROS ASPECTOS CONOCIDOS

- En los Centros se mantienen libros de novedades paralelos: uno para SENAME y otro interno.
- Las minutas alimenticias no coinciden con el consumo real.
- Los permisos largos no son subvencionados. Se considera como tal la salida por más de 4 días. Esta situación impide una relación más estrecha del menor con su familia.
- No se ejecutan programas de reinserción familiar, aunque el menor permanezca una larga temporada en el establecimiento.
- No hay separación de los menores en relación a las materias o faltas cometidas, sino que sólo considerando edad y sexo.
- Se cometen delitos sexuales, como violaciones, abusos deshonestos, sea de tipo homosexual o entre niños y niñas.
- La relación proporcional entre el personal y los menores es alta. Se conocen situaciones en que 90 menores deben ser atendidos por sólo 2 funcionarios en el día y tres en la noche.
- El entrenamiento del personal es escaso, lo que se agrava por la continua rotación y abandono del empleo.
- Las remuneraciones son bajas: un auxiliar de trato directo tiene un salario de \$24.000 mensuales; un profesional asistente social recibe entre \$63.000 y \$75.000 mensuales.
- Si baja la población,

disminuye la rigurosidad de las normas de ingreso y, contrariamente, si hay sobrepoblación, disminuye la rigurosidad de las de egreso. Esta situación tiene una íntima relación con el sistema de financiamiento niño/día.

- Hay atraso en el pago de las cotizaciones previsionales de los trabajadores.
- La asistencia de los menores internos a la escuela es irregular, aunque algunos Centros tienen la suya propia, la que también cuenta con subvención estatal. Estas escuelas tienen características de educación especial. Se estima que un 40% asiste a la escuela.
- No les proporcionan útiles escolares y cuando lo hacen, sólo es en calidad de préstamo.
- Hay niños ocupados en oficios o funciones propias de los trabajadores del Centro.
- En lo que respecta a medidas disciplinarias,

en manifestaciones colectivas, los menores son disuadidos con agua lanzada por mangueras de gran diámetro, tipo bomberos; los levantan de madrugada y trotan por los patios con escaso vestuario; les aplican castigos con golpes en distintas partes del cuerpo; o les suspenden el suministro de algunos alimentos, como el pan o el postre.

*«Proponemos que los COD sean considerados como un servicio público y administrados por entidades estatales o municipales, o en su defecto, por organismos privados que cuenten con una trayectoria en la atención de menores».*

## CONCLUSIONES

Ante la crítica situación de los Centros de Orientación y Diagnóstico, los asistentes sociales agrupados en el Capítulo de Menores del Consejo Regional Santiago, proponen al Señor Ministro de Justicia y a las autoridades de Gobierno, lo siguiente:

1. Que los Centros de Orientación y Diagnóstico

co sean considerados un SERVICIO PÚBLICO y que, como tales, sean administrados por entidades estatales o municipales, o en su defecto, por organismos privados que cuenten con una trayectoria en la atención de menores en situación irregular. En este último caso, es necesario que dispongan de medios propios que les permitan complementar los que les proporcione el Estado.

En lo que se refiere a la atención de menores, debe eliminarse definitivamente el fin de lucro y toda forma que lo encubra.

2. Que el sistema de Orientación y Diagnóstico sea dotado de los recursos que le permitan cumplir adecuadamente con sus objetivos, eliminando el sistema de subvención niño/día y reemplazándolo por una suma fija mensual. No obstante, se estima conveniente que los diagnósticos sean realizados en libertad, reservando la internación sólo en los casos inevitables.
3. Que la dirección de los establecimientos sea ejercida por profesionales idóneos, como psicólogos o asistentes sociales y que tengan formación especial para el cargo. Que las vacantes sean proveídas por concurso público.
4. Que los trabajadores de los establecimientos estén sometidos a las normas del personal del sector público (Estatuto Administrativo), y sus remuneraciones sean asimiladas a la Escala Unica de Sueldos o a la Escala Especial del Poder Judicial.  
Debe garantizarse una efectiva carrera funcionaria.

5. El personal profesional y de trato directo debe recibir una efectiva capacitación que lo acerque a una condición de especialista. Los menores requieren un especial tratamiento, por lo que es indispensable que el personal sea muy especializado.
6. Que el Servicio Nacional de Menores (SENAME) cumpla cabalmente con su tarea de supervisión -si es que no administra directamente los establecimientos-, haciendo especial énfasis en aspectos técnicos por sobre cuestiones administrativo/financieras.
7. Que se haga una auditoría externa a todas las Corporaciones que han administrado Centros de Orientación y Diagnóstico, a fin de establecer si han administrado adecuadamente los fondos que el Estado les proveyó, señalando a los responsables de eventuales hechos punibles o fraudulentos.
8. Que se forme una Comisión Especial de alto nivel, que haga una evaluación del funcionamiento de los Centros de Observación y Diagnóstico y verifique si han cumplido con las normas establecidas por SENAME. En especial, que compruebe los hechos que se denuncian en este informe, con el fin de que el Ministerio de Justicia tome las medidas legales y administrativas pertinentes.  
Proponemos que esta Comisión Especial esté integrada por un representante del Poder Judicial; uno de la Cámara de Diputados; uno del Ministerio de Justicia; uno de UNICEF; uno del Colegio de Asistentes Sociales; y otro representante del Colegio de Psicólogos.