



JONNATHAN OYARZUN/ATON



Director del Servicio de Protección **Claudio Castillo:** **“Tenemos un problema social, de violencia”**

Loreto Ruiz

En abril de 2016 cuando se produjo la muerte de la menor Lissette Villa por asfixia, en un Centro de Reparación Especializada de Administración Directa (Cread), dependiente del entonces Sename, el actual director del Servicio de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia, Claudio Castillo (42), trabajaba en el ministerio de Salud como jefe de gabinete de la ministra Carmen Castillo. “Fue bien impactante porque se abrió la puerta a reconocer que el Estado, en su conjunto, tenía una deuda que iba por el lado del acceso a las atenciones de salud”, recuerda.

—¿Qué ha cambiado desde ese día hasta hoy?

—El gran cambio, desde la perspectiva simbólica, es que se hizo consciente la problemática de la protección especializada. Hubo un consenso respecto de que había que priorizarlo. Después de una larga discusión, en el gobierno del presidente Piñera, se llegó a este acuerdo por la infancia, en el que también participa el presidente Boric y se da una señal de Estado. El primer gran cambio es que pusimos delante de los ojos del país esta situación.

“Si cada mes más niños son derivados a protección especializada por vulneración de derechos de los que nacen, tenemos un problema social”, reflexiona Castillo.

Claudio Castillo nos recibe en su oficina, ubicada en la Alameda, a pasos de La Moneda, vestido de traje azul y corbata. Son casi las 19 horas y aún hay algo de movimiento de funcionarios en las modernas instalaciones que alberga al servicio, al que este administrador público postuló por Alta Dirección Pública, mientras era jefe de asesores de la ministra del Interior, Carolina Tohá. Lleva cuatro meses en el cargo y ya ha recorrido 12 regiones del país, visitando residencias para compartir con los niños y los colaboradores.

“A veces voy los fines de semana a una residencia a estar con los más chiquititos, doy papa, juego y estoy con las cuidadoras, también para entender cómo se vive el día a día. Uno de los primeros (niños) al que le daba papa se fue en adopción, es la mejor alegría que he tenido cuando me avisaron. Al final del día, cada vez que restituimos el derecho a vivir en familia, es un logro para el servicio”, afirma.

Castillo creció en un pueblo chico, de 500 habitantes, llamado Cárcamo, al interior de Illapel, en la región de Coquimbo, es el mayor de tres hermanos y el primero de su familia en obtener un título profesional.

“Postulé a Administración Pública en primer lugar en la Universidad de Chile.

Tenía el puntaje para haber estudiado Derecho en la Chile, pero decidí ser administrador público”, sostiene. Desde abril de 2024 milita en el Partido Socialista. “Cuando decidí militar, tuve una conversación con la presidenta del PS, Paulina Vodanovic. Fuimos compañeros en el directorio de la Fundación Horizonte Ciudadano (de la expresidenta Bachelet). Mi ficha está firmada por la presidenta Bachelet y la presidenta (del PS) Vodanovic”, explica.

Recién titulado llegó a trabajar al ministerio de Salud, allí a los pocos meses pasó a integrar el equipo de la entonces jefa de una división del Minsal y actual diputada PPD, Helia Molina. A los 23 años asumió como jefe y comenzó a ver temas de infancia de Chile Crece Contigo. Luego fue jefe de división en la subsecretaría de Evaluación Social, del ministerio de Desarrollo Social. Más adelante, sería jefe de gabinete de las ministras de Salud, Helia Molina y Carmen Castillo. En el gobierno del presidente Boric asumió como jefe de asesores de la exministra de Desarrollo Social, Jeanette Vega y luego del exministro Giorgio Jackson.

“Es el minuto de las urgencias”

—El servicio atiende al mes a más de

120 mil niños y adolescentes, la mayoría en programas ambulatorios y menos del 4% en residencias. ¿Qué cambios concretos ha habido?

—Desde la implementación del servicio cambia la arquitectura institucional. El Sename empieza su desaparición. Nace la subsecretaría de la Niñez como órgano rector y nace el servicio con una promesa importante de cambiar. Ha habido esfuerzos, pero el período de transición ya se terminó, hoy es el minuto de las urgencias, tenemos que implementar lo que se le prometió al país, un cambio en el modelo y eso parte por fomentar las familias de acogida, porque tenemos un consenso, la familia es el espacio de amor y cuidado de un niño. La restitución del derecho a vivir en familia es el eje central de este servicio, sea en la de origen, una de acogida o una adoptiva. A veces no siempre lo logramos, porque entre otras cosas no ha habido un cambio cultural tan rápido, no es que tengamos cientos de familias esperando ser de acogida, tienen que seguir funcionando las residencias y las que son masivas tienen que tender a la desaparición. Por eso el nuevo modelo que presentamos hace un par de semanas y que estamos en el primer proceso de concurso público, implica una disminución de su tamaño.

—¿En qué consiste el nuevo modelo de residencias?

—Hoy las residencias tienen en promedio 20 niños, tenemos 249 del sector privado y 37 del público. Estamos yendo a un modelo en que separamos por grupo etario, van a haber residencias de segunda infancia, de 4 a 8 años; de 9 a 13 años y de adolescentes de 14 a 18 años. En paralelo, deberíamos avanzar en familias de acogida de cero a 3 años, pero lamentablemente ha habido un aumento y eso es de las situaciones más críticas. Por eso es el sentido de urgencia de hacer los cambios ahora y no esperar más. Entre octubre de 2021, que es cuando parte este servicio, y noviembre 2024 aumentó un 33% la cantidad de niños de cero a 3 años en residencias, pasamos de 508 a 677.

—¿A qué se debe este aumento?

—Hay más sesión voluntaria, abandono, negligencia, consumo perjudicial de alcohol y drogas durante el embarazo. Eso es lo más complejo de entender: ¿por qué en un país en el que cae tanto la natalidad, el quinto del mundo con la más baja, cada vez hay más niños en protección especializada? En el último año, además, aumenta de manera importante. Hoy tenemos una realidad que es muy compleja, preocupante.

—¿Cuáles son los fenómenos que lo explican? ¿Está ligado a la pobreza o a la inmigración?

—Depende del lugar. En la zona norte tiene que ver con un fenómeno migratorio, ahí no podemos desconocer que hay un aumento de casos, porque tenemos niños que llegan al país y que luego son abandonados o nacen y son abandonados en los hospitales, pero también tenemos embarazos de personas en situación de calle y asociados al consumo de drogas, tenemos más niños con síndrome de abstinencia. Desde

que nace el servicio hasta noviembre de 2024, que es la última cifra que tenemos publicada, pasamos de 4.417 niños en residencias a 5.008. El aumento importante está dado de cero a 3 años y luego de 14 a 17. Eso ha tensionado el modelo residencial, los colaboradores han aumentado en un 7% su capacidad de respuesta y como administración directa del servicio hemos aumentado un 71%, con foco en adolescente, donde están los problemas asociados a salud mental y consumo problemático.

“El derecho de vivir en familia es lo esencial”

—¿Cuáles son las características de este nuevo modelo residencial?

—Se hace cargo del tamaño, van a haber residencias de 12, 16 o 20 cupos, por lo tanto, no es un modelo único, no es que vamos a homogenizar. El modelo que está en la base es uno informado en trauma, hacernos cargo de que hay trauma de violencia, que este es un espacio terapéutico y eso implica un cambio importante en el perfil de los cuidadores, que pasan a ser cuidadores terapéuticos, y lo vamos a hacer en gradualidad. Vamos a pasar de la relación de un cuidador cada 8 niños a 1 cada 3 y tiene que tener formación en enfoque informado en trauma. Estamos aumentando las plazas en todo el país, porque nos estamos haciendo cargo de los sobrecupos. Un 48% de las residencias tienen sobrecupo. Tenemos lista de espera, tenemos que hacernos cargo de eso. Ingresan muchos niños a residencias, 733 en solo un trimestre.

—¿Estos cambios conllevan aumento en los aportes del Estado?

—Hacernos cargo de esto implica un costo mayor y, por lo tanto, también hay un aumento en el aporte financiero del Estado. En el caso de residencias de 4 a 8 años, el aporte va a aumentar en un 21%; de 9 a 13 años, en un 45% y de 14 a 18 años, un 32%. Tenemos que avanzar, el modelo tiene que cambiar, la promesa tiene que ser realidad, porque necesitamos que el espacio terapéutico repare. Tenemos tres desafíos: proteger, reparar y acompañar. Ojalá la menor cantidad de niños esté en residencias y podamos lograr más familias de acogida. En ese esfuerzo estamos trabajando con un grupo asesor externo, a los que les hemos hecho una pregunta, cómo avanzar a un modelo de familia especializada que, a lo mejor se dedique sólo a cuidar a hermanos múltiples, niños con necesidades especiales o con problemas conductuales.

—Eso significa avanzar para que familias comunes reciban a esos niños.

—Eso ocurre, pero el Estado hace un aporte que es más bien simbólico en términos de los gastos. La pregunta es: ¿podríamos avanzar hacia un modelo que, en vez de invertir en residencias, lo que invertimos en ellas al mes, hacerlo en familias de acogida? ¿Eso qué impacto tiene? Disminuye la probabilidad de explotación sexual casi a cero, de reingresos, la posibilidad de participar en bandas delictuales,

aumenta la escolaridad y tener mejores relaciones vinculares. Toda la evidencia nos muestra que restituir el derecho de vivir en familia es lo esencial.

—Cerca de 500 jóvenes mayores de 18 años están en cuidado alternativo residencial. ¿Cómo se ha trabajado con ellos?

—Estamos trabajando en una cuestión que es bien interesante y novedosa y que acabamos de poner en consulta pública el 31 de diciembre; las orientaciones técnicas para las residencias de tránsito a la vida adulta, de 18 a 24 años. El servicio atiende jóvenes hasta que cumplen 18 años, salvo que se encuentren estudiando. Pero se tienen que quedar en las residencias sin distinguir entre grupo de edades, porque no tenemos residencias para jóvenes y por primera vez vamos a tener. Pusimos en consulta pública para que la sociedad civil, privados y los propios egresados, puedan dejar sus opiniones. Esperamos en marzo salir a licitar el nuevo modelo de tránsito a la vida independiente, que es un compromiso de Estado.

—Al menos 600 menores de edad infractores de ley están siendo atendidos por el servicio, de ellos 102 viven en residencias. Muchos de los problemas tienen que ver con que en una misma residencia pueden convivir niños vulnerados y jóvenes infractores de ley, ¿cómo se está tratando esa situación?

—Nuestra última cifra es de 653. Efectivamente le llamamos simultaneidad, que significa que ese adolescente, mayor de 14 años, tiene una medida de responsabilidad penal adolescente y en paralelo una de protección especializada. Eso significa que no está con su familia y vive en una residencia, comete un delito y le asignan una pena para cumplir en medio libre. Es decir, tiene que ir durante el día a rehabilitación, reinserción. Pero también están en programas ambulatorios. Siguen siendo adolescentes que tuvieron una trasgresión a sus derechos y ahí el desafío clave es que lleguemos antes. Conformamos un grupo asesor para diseñar un programa especializado para interrupción temprana de trayectorias transgresoras de ley, que está trabajando hasta marzo y van a entregar sus recomendaciones. Tenemos que hacernos cargo de que hay un grupo muy menor, menos del 2%, que están en simultaneidad, y ahí estamos muy coordinados con reinserción y con Sename.

—Hoy el Servicio tiene 7 nuevos ingresos cada día a programas de residencias, y alrededor de 500 ingresos a ambulatorios.

—Doy un dato, que es espurio, el análisis es espurio, pero tiene que llevarnos a la reflexión: en octubre de 2024 nacieron 10.749 niños, en el mismo mes recibimos de los tribunales de familia 16.830 niños. Si cada mes más niños son derivados a protección especializada por vulneración de derechos de los que nacen, tenemos un problema social, de violencia. Nos debería llevar a la reflexión que, durante octubre, haya un 57% más de niños derivados a la protección especializada de los que nacieron.



Ojalá la menor cantidad de niños esté en residencias y podamos lograr más familias de acogida”.



¿Por qué un país en el que cae tanto la natalidad, el quinto país del mundo con la más baja, cada vez hay más niños en protección especializada?”.