Cuidado Residencial en Sistemas de Protección Infantil

Australia e Islandia

Autora

María Pilar Lampert G.

Email: mlampert@bcn.cl

Nº SUP: 146305

Resumen

En general, todos los sistemas de protección infantil desarrollan servicios de atención bajo dos premisas: (1) ayudar a prevenir que los niños entren o regresen al sistema de protección infantil y (2) minimizar la necesidad de intervenciones más intrusivas. En este sentido, y en consonancia con el principio de mantener a los niños con sus familias cuando sea seguro y apropiado hacerlo, las ubicaciones en hogares de acogida y en sistemas residenciales se consideran una medida de *última ratio* o último recurso.

En **Australia** el eje central para la gestión de las cuestiones de protección infantil a nivel nacional, es el Marco Nacional "*Safe and Supported: National Framework for Protecting Australia's Children 2021-2031*"**.** Mientras en **Islandia**, los derechos de los niños, niñas y adolescentes y su bienestar, han sido abordados en diversas leyes, entre estas el *Children's Act*, que regula temáticas familiares y el derecho de los niños a vivir una vida libre de violencia. *El Child Protection Act,* que tiene por objeto garantizar el acceso a programas de protección y *la Children's Prosperity*, que busca brindar a los niños los servicios de protección adecuados en el momento oportuno.

En ambos países, el sistema de protección fuera del hogar se basa en la modalidad de acogimiento familiar alternativo, el que será siempre la primera opción considerada, aunque con diferencias. Mientras el modelo australiano se estructura en base a acogimiento con o sin relaciones de parentesco y el número de NNA, el modelo de Islandia, se centra en el tiempo que se cree se necesitará la intervención fuera del hogar y la complejidad de la situación.

Respecto del sistema de protección residencial, en Australia (Estado de Nueva Gales del Sur) se ha impulsado un gran cambio, que viene a reemplazar el antiguo cuidado residencial infantil por atención residencial terapéutica, lo que fija un nuevo estándar en la atención y cuidado para niños, niñas y jóvenes. Con siete modalidades distintas de residencias, que van desde una atención más intensiva, que incluye alojamiento, atención, evaluación, intervención y planificación del caso, a una atención de transición, que proporciona alojamiento y apoyo integrales, de preparación para la independencia. Mientras Islandia, el sistema de

protección cuenta con dos instancias, la primera está conformada por dos modelos de residencia, una que ofrece de atención integral, cuyo objetivo es entregar un diagnóstico y tratamiento oportuno, en un ambiente amigable. Al que se suma un centro de acogida residencial para niños y sus padres, donde niños pueden vivir en condiciones supervisadas y seguras, mientras sus padres reciben apoyo en su rol parental y tratamiento para la adicción, de ser necesario. La segunda instancia, es una unidad de tratamiento en una institución donde se otorgará tratamiento a jóvenes que luchan con graves problemas de conducta y adicción.

En conjunto, ambos países presentan modelos residenciales centrados en el interés superior del niño, con enfoque terapéutico, la individualización del cuidado, y la mejora continua a través de estándares y evaluación sostenida de resultados. Donde se comparten algunos principios rectores, tales como:

- Plan individualizado para cada NNA, detallando necesidades de salud, educación y desarrollo**.**
- Facilitación de relaciones seguras con familias y personas significativas para el NNA.
- Evaluación continua de necesidades físicas, psicosociales y de salud mental, con atención oportuna en cada área.
- Participación activa en actividades sociales, culturales o deportivas, privilegiando las que se desarrollan a nivel comunitario.
- Servicios fuertemente arraigados en la comunidad, en organismos con facultades para tomar decisiones por vía administrativa.
- Sistemas de transición a la independencia, con apoyo educativo y laboral hasta los 18 años y más.
- Trabajo conjunto y coordinado de servicios de salud, en particular salud mental y adicciones; servicios educativos; servicios sociales justicia juvenil; Policía; proveedores de servicios para personas con discapacidad, entre otros.
- Trabajo coordinado entre organismos públicos y privados.
- Capacitación continua y evaluaciones a cuidadores para asegurar calidad en el servicio.

Contenido

Introducción 3
I. Antecedentes 4
II. Australia 7
1. Sistema de Protección Infantil en Australia 9
2. Implementación de los Servicios de Acogimiento Fuera del Hogar 10
3. Cuidado Residencial 12
4. Evaluación del Programa Residencial 16
II. Islandia 18
1. Sistema de Protección Infantil en Islandia 19
2. Implementación de los Servicios de Acogimiento Fuera del Hogar 22
3. Cuidado Residencial 24
4. Evaluación del Sistema de protección infantil 27
Referencias 29

Introducción

En respuesta a una solicitud parlamentaria, el presente documento brinda información sobre sistemas de protección infantil que cuentan con programas de cuidado residencial innovadores, que buscan ofrecer el apoyo centrado en las necesidades de los niños, niñas y adolescentes (NNA).

En este marco, en el primer apartado del documento se entrega información sobre las características e importancia del Sistema de Protección Infantil (SPI), en tanto se constituye en el marco general que establece las políticas, instituciones y normativas para garantizar la protección de los derechos de la niñez en cada país, para luego describir los servicios de protección infantil, cuya misión es la implementación de las estrategias y objetivos del SPI a través de la atención directa a niñas, niños y adolescentes en situaciones de vulnerabilidad o riesgo, destacando las recomendaciones formuladas por Naciones Unidas –a través de las Directrices sobre las Modalidades Alternativas de Cuidado—[1] y la UNICEF para el fortalecimiento de los Sistema de Protección Infantil.

El segundo apartado desarrolla el Sistema de Protección Infantil de Australia, país seleccionado debido a que durante la década del 2010-2020 se desarrolló y aplicó el *National Standards for Out-of-Home Care,* estándar que al ser puesto en práctica, ha servido de marco para impulsar mejoras en la calidad de la atención en acogimiento alternativo familiar y residencial. Por otra parte, desde el año 2017, se ha implementado el *Intensive Therapeutic Care System,* programa que viene a reemplazar el antiguo

[1] Las Directrices sobre las Modalidades Alternativas de Cuidado fueron aprobadas el 18 de diciembre de 2009, en la 65° sesión plenaria de la Asamblea General de Naciones Unidas. Es el instrumento internacional que establece la orientación política y práctica en la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño y de las disposiciones pertinentes de otros instrumentos internacionales relativas a la protección y al bienestar de los niños privados del cuidado parental.

cuidado residencial infantil por uno en residencias terapéuticas, modelos de atención dirigidos a jóvenes que necesitan niveles altos de supervisión y apoyo. El segundo país seleccionado es Islandia, por dos razones fundamentales, la primera que ha desarrollado un modelo de residencia, llamado *Barnahús* (creado en 1998), cuyo éxito ha traspasado las fronteras nacionales, siendo adoptado primero por Suecia en 2005, Noruega en 2007 y Dinamarca en 2013, y luego en varios países europeos (Johansson y Stefansen, 2019); y en segundo lugar, porque ha desarrollado un modelo de atención residencial donde padres e hijos son ingresados de forma conjunta, para recibir la atención y el apoyo necesario, para que puedan volver juntos al hogar familiar. Ambos países, muestras cambios recientes en sus modelos, basados en evaluaciones.

El tema que aborda este informe y sus contenidos están delimitados por los parámetros de análisis de Asesoría Técnica Parlamentaría, así como por los plazos e información disponibles. No se trata de un documento académico y se enmarca en los criterios de neutralidad, pertinencia, síntesis y oportunidad en su entrega. Se hace especial énfasis en la naturaleza ilustrativa y no exhaustiva del mismo, en especial atención al breve tiempo disponible para su elaboración. Para respaldar la investigación se utilizaron como fuentes la información legislativa de cada país, de agencias gubernamentales y sitios Web especializados. Las traducciones son propias.

I. Antecedentes

El Preámbulo de la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) reafirma a la familia como grupo fundamental de la sociedad y medio natural para el crecimiento y el bienestar de todos sus miembros, en particular de los niños. Especificando, además, que para el pleno y armonioso desarrollo de un niño, niña o adolecente (NNA) se debe procurar que éste crezca en el seno de la familia, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión, por lo que los Estados Partes deben hacer los esfuerzos necesarios para que la familia reciba la protección y asistencia, para asumir plenamente sus responsabilidades dentro de la comunidad (Naciones Unidas, 1989).

Sin embargo, no siempre los padres y las familias logran proveer del debido cuidado a NNA, ni la comunidad tiene las herramientas para entregar el apoyo adecuado. Es por esto que los países, en su obligación de proteger a los NNA contra cualquier forma de perjuicio, abuso, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación (art 19, CDN), deben generar diversas instancias de intervención para restaurar su derecho a vivir una vida libre de violencia. En este marco, la UNICEF ha recomendado la creación y fortalecimiento de **Sistemas de Protección Infantil**, como instrumento central para el desarrollo de **Servicios de Protección** con programas de prevención, apoyo e intervención eficaces (UNICEF, 2021; 6).

La adopción de este enfoque, por parte de UNICEF, marcó un cambio estratégico significativo, moviéndose desde una programación basada en temas, centrada en grupos y categorías específicos de niños que necesitan protección, hacia un enfoque sistémico, más holístico e integral, que puede brindar protección a todos los NNA (UNICEF, 2021; 6). Así, en el año 2012[2], dentro de un proceso de revisión

[2] Originalmente la Unicef en el *Child Protection Strategy* of 2008 definió un *Sistema de Protección Infantil* como “el conjunto de leyes, políticas, reglamentos y servicios necesarios en todos los sectores sociales, especialmente el bienestar social, la educación, la salud, la seguridad y la justicia, para apoyar la prevención y la respuesta frente a los riesgos relacionados con la protección. En el sistema, las responsabilidades suelen estar repartidas entre las funciones de los organismos

y evaluación de los programas de protección de la infancia, precisó la definición de **Sistema de Protección Infantil**, como:

> "Ciertas estructuras, funciones y capacidades formales e informales que se han establecido para prevenir y responder a la violencia, el abuso, el abandono y la explotación infantil. Generalmente, se considera que un sistema de protección infantil comprende los siguientes componentes: recursos humanos; finanzas; leyes y políticas públicas; gobernanza; monitoreo y recopilación de datos; así como servicios de prevención y protección; servicios de respuesta, y gestión de la atención.
>
> También incluye a diferentes actores: niños, familias, comunidades, quienes trabajan a nivel sub nacional o nacional, y quienes trabajan a nivel internacional. Lo más importante son las relaciones e interacciones entre estos componentes y estos actores dentro del sistema. Son los resultados de estas interacciones los que dan cuenta del sistema (UNICEF, 2021: 11).

En otras palabras, el **Sistema de Protección Infantil** se constituye en el marco general que establece las políticas, instituciones y normativas para garantizar la protección de los derechos de la niñez, los que van a requerir del desarrollo de **servicios de protección infantil** —componentes operativos de los sistemas de protección infantil— cuya misión es la implementación de las estrategias y objetivos del sistema a través de la atención directa a NNA en situaciones de vulnerabilidad o riesgo. En este sentido, **un sistema sólido requiere de servicios eficaces y bien coordinados para funcionar correctamente, mientras que los servicios dependen del marco del sistema para su legitimidad y orientación** (UNICEF, 2021; 6).

Respecto de los **Servicios de protección infantil,** la literatura en la materia, y en particular luego de la revisión realizada por la UNICEF el año 2018 de los sistemas de protección infantil**,** se clasifican en tres tipos:

a) **Prevención primaria**. Basada en servicios universales dirigidos a la población general con el objetivo de prevenir o, en su efecto, frenar la violencia, el abuso, la negligencia y la explotación. El propósito de las actividades de prevención primaria es concienciar, involucrar y empoderar a los hogares, comunidades, proveedores de servicios, profesionales y responsables de la protección social.

b) **Intervención temprana.** Consiste en actividades que se ofrecen a poblaciones con uno o más factores de riesgo asociados a diversas formas de violencia contra la infancia (VIN), abuso, negligencia y explotación**.** Estos servicios secundarios están dirigidos a personas específicas, como padres con abuso de sustancias o alcohol o con problemas de salud mental, niños con discapacidades y niños abandonados por padres migrantes, entre otros.

gubernamentales, y los servicios que son prestados por las autoridades locales, *non-state actors* y los grupos comunitarios, lo que hace que la coordinación entre estos sectores y grupos, así como los mecanismos de derivación, se constituyan en componentes necesarios de los sistemas eficaces de protección infantil" (Unicef, 2021; 11).

c) **Respuesta terciaria.** Consiste en actividades de respuesta donde ya se ha producido violencia, abuso, negligencia o explotación (o el niño corre un alto riesgo de que esto ocurra) y busca reducir las consecuencias negativas y prevenir su recurrencia. Por lo general, se reconoce que los servicios de respuesta terciaria son fundamentales dentro de los sistemas de protección infantil, pues terminan siendo críticos en el restablecimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, los que se caracterizan por un enfoque individualizado a la hora de atender el caso particular, así como también, por involucrar en la gestión de casos a equipos con profesionales especializados en diversos servicios sociales, educacionales y de salud para la protección infantil (UNICEF, 2021; 11).

   Debido a que los **servicios terciarios** actúan cuando la familia ha dejado de darle al NNA la protección y el cuidado necesario para su sano desarrollo, este tipo de intervención generalmente incluye procesos de evaluación, servicios de apoyo familiar, asistencia jurídica, gestión eficaz de diversos servicios para la protección del niño, atención comunitaria y seguimiento de casos. También se considera dentro de este tipo de servicios, la intervención en la familia, y de ser necesario, la activación de procedimientos de separación familiar (UNICEF, 2021: 11).

Ante este escenario, se debe tener siempre en consideración que las Directrices sobre las Modalidades Alternativas de Cuidado[3] —aprobadas por Naciones Unidas— establecen que lo recomendable para la implementación de ***out-of-home care*** (cuidado fuera del hogar) es que al NNA se le mantenga dentro de alguna de las modalidades de **acogimiento alternativo familiar**, integrándolos temporalmente en un hogar alternativo, donde reciben cuidado, apoyo emocional y estabilidad, mientras se trabaja para restituir sus derechos en su familia de origen o encontrar una solución permanente. Dentro de estas alternativas se encuentran que el niño, niña o adolescente, sea cuidado por alguien en la **familia extensa o por amigos de la familia** o, en su defecto, emerge el **acogimiento en hogares de guarda**, que ocurre cuando se encomienda el cuidado del niño a una familia distinta de su familia biológica (Naciones Unidas, 2010: 7-9). También se recomienda que se mantenga en lo posible a los hermanos juntos[4] y cerca de su lugar de residencia habitual, a fin de facilitar el contacto con su familia y minimizar el trastorno ocasionado a su vida educativa, cultural y social (Naciones Unidas, 2010: 4).

Bajo este marco, se opta por el recurso de **acogimiento residencial** sólo en aquellos casos en que ese entorno fuera específicamente **apropiado, necesario y constructivo para el niño interesado** y **redundase en favor de su interés superior** (Naciones Unidas, 2010: 5). Con este objetivo, las Directrices recomiendan a los Estados establecer estándares en estos lugares de acogimiento para garantizar la calidad y las condiciones propicias para el desarrollo del niño, como son la **atención individualizada** y la permanencia en **pequeños grupos**, evaluando con dichos estándares los centros de acogida ya existentes para su adecuación, a la vez que se desarrolla una estrategia global de desinstitucionalización, con fines y objetivos precisos, que permitan su progresiva eliminación de las residencias que no cumplan con el estándar (Naciones Unidas, 2010: 4).

[3] Véase su origen y concepto en nota 1.
[4] Salvo que exista riesgo evidente de abuso u otra justificación que responda al interés superior del niño. En cualquier caso, habría que hacer todo lo posible para que los hermanos puedan mantener el contacto entre sí, a no ser que ello fuera contrario a sus deseos o intereses (Naciones Unidas, 2010:5).

Finalmente, la UNICEF resalta algunos factores que resultan ser variables críticas en el fortalecimiento del **Sistema de Protección Infantil**, ya que redundan en una mejor gestión del sistema, mejores servicios (diseñados para la satisfacción de necesidades), mejor acceso (atención oportuna), facilidad mayor bienestar para NNA y sus familias, entre estas:

a) **Desarrollo de programas con base comunitaria y con compromiso de la comunidad**, con servicios de protección infantil situados en el territorio, cerca de los NNA, y coordinados con otros servicios sociales, educacionales y de salud (UNICEF, 2021: 13).

b) **Participación de los niños, niñas y jóvenes en los procesos de fortalecimiento de los Sistemas de Protección Infantil**. Por esto, la UNICEF apoya todos los esfuerzos para establecer mecanismos que permitan escuchar, revisar y abordar las quejas (individuales y colectivas) relacionadas con la protección infantil y permitan retroalimentar el sistema o en su efecto, fundamentar reformas del sistema. Los mecanismos a establecer deben considerar espacios donde los NNA puedan participar de forma segura y apropiada para la edad, considerando la evolución de las capacidades del niño o niña, y garantizando la inclusión de los niños o niñas que tienden a ser excluidos (UNICEF, 2021: 15).

c) **Generar un cambio social y de comportamiento** para poner fin a prácticas nocivas contra los niños, niñas y adolescentes, ya que se ha demostrado que, en particular el uso de los servicios de prevención primaria, son una estrategia clave para la protección de la infancia a largo plazo. Para lograrlo, es necesario realizar inversiones dirigidas a estimular tanto la colaboración comunitaria como el cambio social y comportamental, con el objetivo de combatir las prácticas nocivas. Asimismo, se debe invertir en la implantación de mecanismos sistemáticos de planificación participativa, retroalimentación y rendición social de cuentas y en el establecimiento de asociaciones con las grandes redes comunitarias (UNICEF, 2021: 13).

d) **Reconocer y reforzar los vínculos entre los sistemas de protección especializados y otros sistemas, sectores y organizaciones**, ayuda a construir un entorno protector, para que se respete el derecho de las niñas, niños y adolescentes a recibir servicios oportunos y de calidad. En este sentido, el trabajo coordinado de los sistemas de protección especializados generan eficacia colectiva y empoderan a las comunidades a través de la colaboración comunitaria (UNICEF, 2021: 13).

II. Australia

El Gobierno australiano, a través del Departamento de Servicios Sociales, ha colaborado estrechamente con los gobiernos estatales y territoriales, los líderes aborígenes e isleños del Estrecho de Torres y el sector no gubernamental para desarrollar y acordar un plan sucesor del "*Protecting Children is Everyone's Business",* Marco Nacional para la Protección de la Infancia de Australia 2009-2020. Este segundo plan nacional, "***Safe and Supported: National Framework for Protecting Australia's***

Children 2021-2031"[5] tiene como eje central, garantizar que los niños crezcan seguros y apoyados, a través de una reducción de las tasas de abuso y negligencia infantil, y sus impactos intergeneracionales (Commonwealth of Australia, 2021: 6-8).

En Australia, un sistema de gestión de servicios, coordinado y fuerte, es fundamental debido a que son los gobiernos estatales y territoriales los responsables tanto del desarrollo de marcos legales, como de implementar las políticas de cuidado y la protección de los niños que sufren o están en riesgo de sufrir, abuso y negligencia. Así, el marco nacional establece prioridades clave para la gestión de las cuestiones de protección infantil en todas las jurisdicciones de Australia. Siendo su objetivo fomentar la coherencia en la legislación y la práctica, y establecer parámetros para evaluar el progreso en cada jurisdicción australiana. Por otra parte, exige la colaboración entre jurisdicciones para sentar las bases de una estrategia de cuidado que promueva la seguridad y el bienestar de los niños, niñas y adolescentes con servicios de prevención, a la vez, que actúa frente a la negligencia y el maltrato, a través de un sistema de protección infantil que incluye intervención secundaria y respuestas terciarias, para todo el territorio nacional (CPSRC, 2016: 86).

Para estos 10 años, el objetivo del Marco Nacional se centra en lograr avances significativos y sostenidos en la reducción de las tasas de abuso y negligencia infantil, así como también mejorar la forma en que los gobiernos se han asociado con los pueblos originarios y las comunidades de isleños del Estrecho de Torres, poniendo énfasis en cuatro grupos prioritarios:

- Niños y familias con necesidades múltiples y complejas.
- Niños y jóvenes de pueblos originarios e isleños del Estrecho de Torres que se encuentran en desventaja o son vulnerables.
- Niños y jóvenes con discapacidad o padres/cuidadores con discapacidad que experimentan desventajas o que son vulnerables.
- Niños y jóvenes que han sufrido abuso y/o negligencia, incluidos aquellos que se encuentran en hogares de acogida, aquellos que están en transición o que han dejado de estarlo.

En el mismo sentido, para avanzar en enfoques de trabajo coherentes a nivel nacional para la prestación de servicios de apoyo a niños, niñas y jóvenes tutelados, se crea un grupo de trabajo, el *Framework Implementación Working Group* (NFIWG), quien establece los lineamientos de los servicios y programas que se desarrollarán en los 10 años de trabajo con el Marco Nacional, y además les hace seguimiento a través de indicadores que marcarán el nivel de éxito de cada uno de los programas dirigidos a los grupos prioritarios. Este Grupo de Trabajo para la Implementación del Marco Nacional, cuenta a su vez con varios subgrupos de trabajo, todos formados para llevar a cabo áreas de acción específicas (Department of Social Services, 2010).

Finalmente, completa el sistema de protección el "*Child Protection Australia*", reporte elaborado por el *Australian Institute of Health and Welfare* (AIHW), cuyo objetivo es supervisar e informar sobre el

[5] Los marcos nacionales fueron desarrollados primero por el *Council of Australian Governments (COAG)*, principal foro intergubernamental donde el Primer Ministro, los Primeros Ministros estatales y territoriales, y el Presidente de la Asociación Australiana de Gobiernos Locales (ALGA) colaboraban en reformas políticas. El 29 de mayo de 2020, se acordó la disolución del COAG, fecha a partir de la cual el *National Cabinet*- compuesto por el Primer Ministro y los Primeros Ministros de los Estados y Territorios- desarrollan los Marcos Nacionales.

desempeño del sistema de protección infantil en relación con los objetivos y lineamientos planteados por ***National Framework.*** El último informe disponible, el "***Child Protection Australia 2023-24*****",** proporciona datos y análisis sobre los niños en contacto con el sistema de protección infantil, incluidos aquellos en acogida fuera del hogar.

1. Sistema de Protección Infantil en Australia

En Australia, son los Departamentos de Protección Infantil[6] de los gobiernos estatales y territoriales, los organismos encargados de supervisar y apoyar a los niños que han sido o están en riesgo de ser abusados, desatendidos o dañados y/o de aquellos cuyos padres no pueden brindarles atención o protección adecuadas (AIHW, 2024a).

En general, la mayoría de las jurisdicciones han implementado estrategias que ayudan a las familias de una manera integral, coordinando y gestionando planes de servicios de apoyo familiar y facilitando el acceso a diferentes tipos de servicios para niños y familias (AIHW, 2024a). En este sentido, los departamentos de protección infantil ofrecen y/o financian, en coordinación con ONGs, diversos servicios para apoyar a los niños y garantizar que tengan un cuidado estable y a largo plazo. Éstos incluyen (AIHW, 2024b):

a) **Servicios de apoyo familiar intensivo**[7]. Buscan fortalecer los vínculos familiares a través de asesoramiento, educación y apoyo. Los departamentos pueden referenciar a las familias a servicios de apoyo para ayudar a los padres en el cuidado a sus hijos, así como también implementar un plan de seguridad para prevenir la separación de los niños de sus padres o planes de intervención familiar intensivos para lograr la reunificación cuando ya se ha producido una separación.

b) **Ordenes de cuidado y protección**. Son acuerdos legales dictados por un magistrado del Tribunal de Menores que otorgan a los departamentos de protección infantil la responsabilidad parcial o total del bienestar de NNA, ya sea que están en riesgo de sufrir daño o han sido gravemente dañados, también se podría deber a que no hay otras opciones de cuidado[8].

c) **Acogimiento fuera del hogar**. Consiste en el cuidado de menores de 18 años que no pueden vivir con sus familias por motivos de seguridad, ya sea porque los padres no son capaces de brindarle el cuidado adecuado, o porque los NNA necesitan alojamiento alternativo en un momento crítico o de conflicto, también porque los padres o cuidadores necesitan un respiro (*respite*)[9]. Todos estos procesos de acogimiento alternativo inician por orden de protección del tribunal o por solicitud voluntaria de la familia, los que al ser ingresados al departamento de

[6] Child Protection Agencies. Disponible en: https://www.aihw.gov.au/reports-data/health-welfare-services/child-protection/links-other-information

[7] Informe sobre servicios gubernamentales 2025: https://www.pc.gov.au/ongoing/report-on-government-services/2025/community-services/child-protection

[8] Care and Protection Orders (AIHW, 2025a: 9).

[9] El cuidado de relevo es un servicio a corto plazo que le permite tomarse un descanso de su rutina diaria como cuidador principal. Este descanso puede durar desde unas horas hasta varios días o semanas.

protección infantil, reciben supervisión y gestión continúa del caso, además de que se les proporciona ayuda económica (Department of Social Services, 2024a).

2. Implementación de los Servicios de Acogimiento Fuera del Hogar

En general, todos los sistemas de protección infantil, y el australiano no es una excepción, desarrollan servicios de atención bajo dos premisas:

a. Ayudar a prevenir que los niños entren o regresen al sistema de protección infantil.
b. Minimizar la necesidad de intervenciones más intrusivas (AIHW, 2025b).

En este sentido, y en consonancia con el principio de mantener a los niños con sus familias cuando sea seguro y apropiado hacerlo, las ubicaciones en hogares de acogida se consideran un último recurso (AIHW, 2024b). Sin embargo, hay situaciones familiares de abuso, negligencia o maltrato donde la única opción posible es sacar al NNA de su hogar y activar los servicios de atención fuera de éste. Allí se le proporcionará un entorno seguro, se activarán servicios para mejorar los resultados del desarrollo y se abordarán los problemas que llevaron a la colocación en servicios fuera del hogar (AIHW, 2024b). En el sistema de protección australiano se cuenta con cinco modalidades de acogimiento alternativo como formas de atención fuera del hogar:

- **Familias de acogida u hogares de guarda**. Programa de protección donde los niños son recibidos en el hogar de un cuidador que recibe un pago de un estado o territorio por cuidar a un niño.
- **Familia extensa o por amigos de la familia**. El NNA es cuidado por un miembro de la familia o una persona con una relación preexistente con el niño.
- **Hogares grupales familiares**. Programa de protección donde los niños son recibidos en un edificio residencial que es propiedad de la jurisdicción y que generalmente funcionan como hogares familiares, tienen un número limitado de niños y son atendidos las 24 horas del día por cuidadores residentes.
- **Cuidado Residencial**. La colocación se realiza en un edificio residencial destinado a niños y cuenta con personal remunerado. Esta categoría incluye centros con personal asignado y personal externo.
- **Vida independiente**. Para jóvenes y niños en transición, puede ser un alojamiento privado individual o una residencia estatal, cuidada por supervisores (Department of Social Services, 2024).

Muchos NNA en acogimiento alternativo podrán reunirse con sus familias de forma segura en un periodo relativamente corto, cuando tanto ellos como sus familias, reciban el apoyo y las intervenciones adecuadas (Commonwealth of Australia 2011: 3). Otros pueden necesitar estar un largo periodo, no sólo para garantizar que sus familias pueden otorgar la seguridad y bienestar necesarios, sino que porque los niños, niñas y adolescentes, puestos en acogimiento fuera del hogar, generalmente han sufrido una importante perturbación y pérdida en sus vidas, por lo que se requerirá atención especializada y altamente calificada, para ayudarles a superar los efectos del trauma, el abuso y la negligencia. En

particular, la literatura da cuenta que niños y jóvenes con discapacidad que han sufrido abuso y negligencia, son los que requerirán mayor apoyo (Department of Social Services, 2024).

Para asegurar que cada niña, niño y adolescente tenga la mejor calidad de atención posible y así disminuir los efectos negativos de la compleja situación que viven, el **Marco Nacional 2009-2020** "*Protecting Children is Everyone's Business. National Framework for Protecting Australia's Children"* (Commonwealth of Australia, 2009) estableció como una prioridad la creación de un estándar nacional para impulsar mejoras en la calidad de la atención en intervenciones para NNA que debían dejar su hogar familiar, de modo que aquellos que se encuentran en acogimiento alternativo, tuvieran las mismas oportunidades de cualquier niño para alcanzar su máximo potencial en la vida, dondequiera que vivan en Australia (Commonwealth of Australia, 2011: 2).

El ***National Standards for Out-of-Home Care*** ha desarrollado catorce estándares nacionales, centrados en los factores que influyen directamente en generar mejores espacios de estadía, (Commonwealth of Australia, 2011:7), de este modo se busca garantizar que los niños, niñas y adolescentes que viven en acogida fuera del hogar reciban la mejor atención y apoyo posibles. (Department of Social Services, 2024c). Tal como se describen en la siguiente tabla:

Tabla N° 1. Estándares Nacionales para el Sistema de Acogimiento Alternativo

1.	Los NNA **recibirán estabilidad y seguridad** durante su periodo en sistema de acogida.
2.	Los NNA **participan en las decisiones** que impactan sus vidas.
3.	Los pueblos originarios y comunidades isleñas **participaran en las decisiones relativas al cuidado de sus niños, niñas y jóvenes.**
4.	Cada NNA contará con un **plan individualizado** que detalle sus necesidades de salud, educación y otras necesidades.
5.	Cada NNA tendrán **evaluadas sus necesidades físicas, de desarrollo, psicosociales y de salud mental,** y sus requerimientos es dichas áreas serán atendidos oportunamente.
6.	Cada NNA tendrán **evaluadas sus necesidades físicas, de desarrollo, psicosociales y de salud mental,** y sus requerimientos es dichas áreas serán atendidos oportunamente.
7.	Cada NNA accederá y participaran en los **servicios de educación y de cuidado en primera infancia** para maximizar sus resultados educativos.
8.	Se apoyará a NNA hasta al menos los 18 años de edad para que tengan una **educación, formación y/o empleo adecuados.**
9.	Los NNA serán incentivados a participar en **actividades sociales y/o recreativas** de su elección, como actividades deportivas, culturales o comunitarias.
10.	Se apoyará a los NNA para que mantengan de forma segura y apropiada la **conexión con su familia**, ya sean sus padres biológicos, hermanos u otros miembros de la familia.
11.	Los NNA recibirán apoyo para **desarrollar su identidad**, de forma segura y apropiada, a través del contacto con sus familias, amigos, cultura, fuentes espirituales y comunidades.
12.	A los NNA se les apoyará para que identifiquen y se mantengan en contacto, de forma segura y apropiada, con al menos una **persona que sea significativa y se preocupe por su futuro**, a quien pueden acudir en busca de apoyo y asesoramiento.
13.	Los cuidadores recibirán capacitación y desarrollo continuos relevantes, a la vez que serán sujetos a evaluaciones significativas, con el fin de **brindar una atención de calidad**.

14. Los NNA contarán con un **plan de transición de cuidado** a partir de los 15 años, en el que se detalla paso a paso el apoyo que se les brindará después de dejar el sistema de cuidado.

A su vez, para cada uno de estos estándares, se desarrollaron indicadores que han permitido medir su cumplimiento[10], por lo que, por primera vez, se han podido obtener datos comparables de los resultados de los niños, niñas y jóvenes en acogimiento alternativo en toda Australia. Por otra parte, estas medidas proporcionan el marco para la mejora continua y el desarrollo de la coherencia nacional en la presentación de informes sobre los resultados de los niños, niñas y jóvenes en acogimiento alternativo (Commonwealth of Australia, 2011,15).

En la actualidad, la mayoría de las jurisdicciones australianas ya regulan el sistema de atención fuera del hogar con una serie de políticas y estándares. Dentro de las áreas que se encuentran más desarrolladas, los indicadores son aquellos que se relacionan con: **gestión y capacidad organizacional**, **atención de calidad a niños y jóvenes**, y **personal altamente calificado para brindar atención a un niño** (Department of Social Services, 2024c).

Según datos del *Australian Institute of Health and Welfare*, al 30 Junio del 2024, había 44.900 NNA en algún servicio de cuidado alternativo fuera de su hogar dentro de Australia. Sin embargo, en el periodo 2023-2024, fueron admitidos solo 10.800 NNA a este servicio de cuidado, a la vez que 11.000 fueron egresados. Finalmente, de todos los NNA en acogimiento alternativo en el periodo 2023-2024, el 55,3% se encontraba al cuidado de la familia extendida o por amigos de la familia, 32% se encontraba en hogares de guarda (familias de acogida) y sólo el 10,5% en cuidado residencial (AIHW, 2024c).

3. Cuidado Residencial

Debido a que la protección infantil está centrada a nivel subnacional, es decir bajo el gobierno de los estados y territorios australianos, son éstos los encargados de desarrollar marcos legales y programáticos particulares respecto del cuidado residencial y no el gobierno federal. En el caso del Estado de Nueva Gales del Sur (NSW por siglas en inglés), desde el año 2017, se ha impulsado un gran cambio en el modelo residencial con la implementación del ***Permanency Support Program (PSP),*** programa que a través de servicios personalizados en un ambiente *"Home Like*", busca crear un ambiente de seguridad y bienestar que faciliten la recuperación del trauma vivido; a la vez que ayuda a NNA a construir un futuro mejor. Trabajando con organismos gubernamentales y no gubernamentales, el programa también busca disminuir tanto el número de ingresos al sistema de protección infantil, como el tiempo de estadía en el sistema de acogida, manteniendo unidas a las familias o encontrando hogares permanentes para más NNA (NSW, 2024).

Dentro de las principales iniciativas de este programa, se encuentra el *Intensive Therapeutic Care System,* que viene a reemplazar el antiguo cuidado residencial infantil, usando atención terapéutica y centrada en la persona, lo que fija un nuevo estándar en la atención y cuidado, para niños, niñas y

[10] Para mayor información revisar los indicadores en ***Attachment A****. National Standards for out-of-home care and their measures* (Commonwealth of Australia, 2011:22)

adolescentes cuya situación es tan compleja, que a la vez de ser necesario que dejen el hogar familiar, requieren de apoyo especializado e intensivo para su estabilidad y bienestar (NSW, 2019a:1).

El ITCS se estructura a través de la *Central Access Unit* (CAU), unidad de gestión que proporciona supervisión y gobernanza centralizadas, un seguimiento caso a caso que garantiza que todos los niños, niñas y adolescentes reciban la atención requerida, en la residencia adecuada a sus necesidades, incluyendo discapacidad y conductas desafiantes o regresivas, con una vía clara de transición hacia apoyos menos intensivos (NSW, 2019a:1).

Los servicios de ITC se sitúan geográficamente en ubicaciones estratégicas para permitir una sólida interfaz con los servicios generales y especializados pertinentes, que puedan satisfacer sus necesidades terapéuticas, entre ellos: Servicios de salud y de salud mental; Servicios de atención para problemas con drogas y alcohol[11]; Servicios educativos[12]; Justicia Juvenil; Policía; Proveedores de servicios para personas con discapacidad, entre otros (NSW, 2019a:1).

Cada residencia terapéutica tiene características que la distinguen, así como también un modelo de atención y un personal que les permiten cumplir con sus objetivos, tal como se describe a continuación:

a) Intensive Therapeutic Transitional Care (ITTC)[13]

El ITTC es una unidad independiente que ofrece alojamiento, atención, evaluación, intervención y planificación para un máximo de **seis** niños, niñas y jóvenes durante un máximo de 13 semanas. El programa es una instancia fundamental para los casos más críticos y con más daño, donde los NNA reciben una primera contención y el apoyo necesario, mediante interacciones diarias consistentes y planificadas, y un programa estructurado de actividades y evaluaciones. Por otra parte, durante la estadía ITTC se llevan a cabo evaluaciones que ayudan a determinar el plan de apoyo a largo plazo más adecuado para cada niño, niña y adolescente; así como también identificar la mejor opción de colocación después que salga del ITTC, lo que es especialmente importante en los casos en que no están claras sus necesidades ni el tipo de intervención que mejor se adapta a sus necesidades u objetivos (NSW, 2021).

Cada ITTC cuenta con un ***House manager*** **o Director de vivienda** (jornada completa) que reside en el hogar, al que se le suma un **Gestor de casos** (generalmente un trabajador social) asignado para cada niño, niña y adolescente, quienes deben estar disponibles diariamente en la vivienda, para que puedan mantener un contacto personal con el NNA asignado, garantizando que sus necesidades individuales se integren en el funcionamiento diario de la unidad. Completa la unidad ITTC un **equipo multidisciplinario de especialistas** altamente cualificados en evaluación conductual basada en trauma, terapia, psicología o servicios de salud afines, el que está dirigido por un **especialista terapéutico**, que apoyan la atención directa a niños y jóvenes (NSW, 2021). Se espera que la unidad

[11] Centros que proporcionan servicios que incluyen: asesoramiento, información, intervenciones de reducción de daños, planificación de la recuperación junto con una variedad de programas de tratamiento farmacológico, psicosocial y estructurado.
[12] Servicios Educativos de Australia trabajan con el gobierno y las escuelas, para desarrollar soluciones tecnológicas que ayudan a los estudiantes y profesores a impulsar mejores resultados educativos para todos, en todas partes.
[13] Para mayor información sobre los términos de referencia de los ITTC e ITC, revisar: *Permanency Support Program Appendix 5: Service Overview – Intensive Therapeutic Care* (ITC). Disponible en: https://dcj.nsw.gov.au/documents/service-providers/out-of-home-care-and-permanency-support-program/contracts-funding-and-packages/ITC-RFT-Volume-5-Appendix-5-Service-Overview-ITC.pdf

del ITTC cuente con **personal de cuidado cualificado** las 24 horas del día, con un mínimo de dos profesionales de atención directa disponibles en todo momento, incluyendo los turnos nocturnos (NSW, 2021).

El Especialista Terapéutico, el Director de la Vivienda, el Equipo Multidisciplinario de Especialistas del ITTC y el personal de cuidado, en conjunto se encargarán de:

- Evaluar con precisión las necesidades de NNA a través de peritajes personalizados.
- Desarrollar un plan de trabajo y tratamiento para cada caso.
- Derivar a servicios especializados de ser necesario.
- Identificar necesidades futuras y planificar, apoyar y facilitar la transición de los NNA.
- Desarrollar y aplicar el programa estructurado de actividades de la residencia y la adaptación para cada niño niña y joven.

Mientras el **gestor de caso** va a apoyar al niño, niña o adolescente durante el proceso de ingreso, el de evaluación y el desarrollo de su plan de caso, el **equipo multidisciplinario** debe brindar atención y supervisión diarias de acuerdo con el plan de caso del niño, niña o joven y considerando cualquier evaluación emergente de necesidad o riesgo (NSW, 2021). Una vez el niño, niña o joven ya se encuentre estabilizados y con un plan de apoyo funcionando, la *Central Access Unit,* con información de equipo de la unidad ITTC, elaborará una recomendación de egreso de unidad hacia algún servicio menos intensivo de cuidado dentro de los servicios de ITC o algún servicio de acogimiento familiar (NSW, 2019a: 3).

b) Intensive Therapeutic Care Home (ITC Home)

Los Hogares ITC ofrecen a niños, niñas y jóvenes un entorno seguro y hogareño, centrado en una atención integral y terapéutica, que busca abordar de una forma integral las necesidades de los NNA mediante un programa intensivo y de duración limitada, de intervenciones terapéuticas individuales y grupales, integradas con rutinas diarias consistentes y planificadas (NSW, 2019a: 3).

Un Hogar ITC está formado por un máximo de **cuatro** niños, niñas y jóvenes, de 12 años o más, que han sido evaluados por la CAU como personas con necesidades de apoyo complejas y elevadas. A ellos, siempre que sea posible, se busca ayudarles a lograr una transición exitosa a un programa de residencial menos intenso o a un programa de acogida familiar como: *Therapeutic Home Based Care* (THBC), *Therapeutic Sibling Option Placement* (TSOP), *Therapeutic Supported Independent Living* (TSIL) *o Supported Independent Living* (SIL) (NSW, 2019a: 3).

Cada hogar cuenta con un ***Home Manager*** o Director de la vivienda a tiempo completo que reside en el hogar, quien trabajará en el hogar y pasará la mayor parte del tiempo en las instalaciones y un gestor de casos. Se suma al equipo personal de cuidado cualificado y capacitado para brindar apoyo en el día a día a los niños, niñas y jóvenes, según una rutina y una estructura diseñadas para satisfacer sus necesidades individuales. Durante las horas laborales, en el hogar deberán estar siempre al menos dos profesionales del equipo, que puede ser el director, el gestor de casos o alguien del equipo del personal de cuidado. Durante la noche, cada hogar deberá contar como mínimo con una persona del personal que pasará la noche en el hogar y otro que estará disponible *on call* (NSW, 2019a: 4).

El personal deberá proporcionar transporte, supervisión y apoyo a los niños, niñas y jóvenes, tanto dentro como fuera del horario laboral, por lo que se deben adaptar con flexibilidad a las necesidades de los niños en función de la evaluación de riesgos (NSW, 2019a: 4).

c) ITC Significant Disability Homes (ITC Home SD)

Al igual que el ITC Home convencional, el *ITC Significant Disability Home* también está dirigido a niños, niñas y jóvenes mayores de 12 años con necesidades elevadas y complejas, pero, en este caso, además existen criterios de elegibilidad estrictos relacionadas con una discapacidad significativa, la que debe tener un impacto global significativo en el funcionamiento diario, requiriendo diversos apoyos intensivos y donde, también, se cumplen los siguientes criterios (NSW, 2025):

- Es improbable que pasen a un tipo de colocación menos intensivo en un plazo de 2 años.
- La mayoría de los tipos de colocación en ITC convencional son inadecuados o inseguros.
- Requieren apoyos intensivos para mantener la estabilidad en sus modalidades de cuidado.
- El impacto de las necesidades relacionadas con la discapacidad reducirá significativamente su independencia y requerirá servicios especializados de Salud, Educación y Discapacidad.
- En muchos casos, esta situación continuará en la edad adulta y requerirá servicios para adultos con discapacidad, incluyendo adaptaciones para adultos con discapacidad (NSW, 2019b).

d) Therapeutic Sibling Option Placement (TSOP)

El TSOP es una opción de cuidado para hermanos o grupos familiares de niños y jóvenes, desde los 12 años en adelante, los que son atendidos por **cuidadores residentes permanentes autorizados** (solteros o en pareja, incluyendo algún familiar) que brindan atención a tiempo completo (las 24 horas los 7 días de la semana) en un hogar proporcionado y mantenido por el proveedor de servicios[14]. La función principal del cuidador, entonces, es proporcionar un entorno seguro, estructurado, acogedor y de apoyo para satisfacer las necesidades emocionales y físicas de los niños y jóvenes, para lo cual cuenta con el acceso a profesionales y servicios de apoyo especializados, así como también recibir un respiro regular (Anglicare, 2019).

Esta opción de colocación está diseñada para apoyar a los grupos de hermanos a vivir juntos como una unidad familiar y fomentar el vínculo de apego entre la familia y los parientes, ya sea para recibir atención social continua o en el caso de 'atención por respiro'. Los proveedores de servicios podrán desarrollar respuestas innovadoras y personalizadas para niños, niñas y adolescentes, con el fin de apoyar su salida del sistema de cuidado infantil intensivo y mejorar su seguridad, permanencia y bienestar. Se deben, por cierto, realizar revisiones y evaluaciones periódicas de sus necesidades cambiantes (Anglicare, 2019).

e) Therapeutic Home-Based Care (THBC)

El objetivo principal del THBC es ofrecer una opción de transición gradual desde el ITTC e ITC, a un acogimiento familiar. El THBC es un tipo de servicio flexible, por lo que serán los proveedores de

[14] Hay organizaciones sin fines de lucro que provee de estos servicios al Estado.

servicios los encargados de desarrollar respuestas innovadoras y personalizadas a las necesidades de los niños y adolescentes para facilitar su salida del ITC y mejorar su seguridad, permanencia y bienestar.

El programa de cuidado en un THBC es proporcionado por un **cuidador permanente autorizado** (soltero o en pareja), que reside en el hogar (que puede ser el hogar del cuidador u otro entregado por el proveedor de servicios) y cuenta con el apoyo de un proveedor de servicios ITC para ofrecer un enfoque terapéutico al cuidado diario. Al igual que en las otras residencias con enfoque terapéutico, el servicio de cuidado de 24 horas cuenta con un gestor de casos asignado a cada niño, niña o adolescente para garantizar que sus necesidades individuales se integren en la gestión diaria del hogar (NSW, 2019a:6).

f) Therapeutic Supported Independent Living (TSIL) y Supported Independent Living (SIL)

TSIL y SIL tienen como objetivo proporcionar alojamiento y apoyo integrales durante un máximo de 24 meses, de forma holística y adaptada a la preparación del adolescente de entre 16 y 17 años para su independencia. Esto se logra mediante la provisión de condiciones de vida adecuadas, la gestión individualizada de casos y la prestación de una gama de servicios de apoyo para desarrollar las habilidades del joven para una transición exitosa del cuidado fuera del hogar a la vida independiente (Department of Communities and Justice, 2025: 6).

En estos programas de alojamiento y apoyo, las viviendas son de alquiler, público o privado, y pueden incluir hogares con inquilino principal (*lead tenant*) (2-4 personas), alquileres con apoyo para 1 o 2 personas y viviendas compartidas con apoyo, para 3 o 4 personas. Si bien el tiempo máximo que un joven puede permanecer en SIL es de 24 meses, el proveedor de servicios está obligado a ofrecer una opción de permanencia a los jóvenes que salen del programa y han demostrado su capacidad para mantener un arrendamiento. Esto puede ser ayudando a los jóvenes a establecer sus propios arrendamientos en el sector, privado o público, si la opción de permanecer en la propiedad no está disponible, o si el joven desea mudarse para estar más cerca de redes de apoyo, servicios educativos o empleo (NSW, 2019a: 6).

Los objetivos del programa son:

- Prevenir que los jóvenes pasen del acogimiento alternativo a la falta de vivienda.
- Maximizar la capacidad de los jóvenes para vivir de forma independiente en la comunidad.
- Mejorar los resultados sociales, económicos, educativos y de salud de los jóvenes que abandonan el cuidado.

A cada joven en un entorno de TSIL y SIL se le debe asignar un trabajador social (gestor de caso) para garantizar que sus objetivos individuales se cumplan y que se identifiquen las vías de salida adecuadas (NSW, 2019a:4). La única diferencia es que en el SIL no se requiere apoyo terapéutico (NSW, 2019a:4).

4. Evaluación del Programa Residencial

El año 2021, el *NSW Department of Communities and Justice (DCJ)* le solicitó a *Centre for Evidence and Implementation (CEI*) llevara a cabo una evaluación de la aplicación de los primeros tres años de implementación del PSP. Sin embargo, a pesar de los recursos invertidos, no se observó que

disminuyerán los años de permanencia en el sistema, ni se obtuvo impactos significativos en los NNA (CEI, 2023).

El informe entregado da luces sobre qué pudo haber afectado el diseño original del sistema y, por tanto, sus resultados. Por una parte, los servicios prestados y el trabajo social realizado se vieron afectados por varios factores, entre los que se encuentran: las características y la complejidad del niño y la familia, el grado de autonomía de los padres y cuidadores, las dificultades para acceder a información genealógica adecuada, los obstáculos con los departamentos de infancia, la administración de la asistencia legal y las demoras judiciales. Muchos de estos factores escapan al control de los proveedores de servicios de PSP, en particular los procesos judiciales, ya que, al requerir el cumplimiento de determinados plazos, influyeron profundamente en el logro de la meta (CEI, 2023).

Hubo particular dificultad para que los niños, las familias y los cuidadores accedieran a servicios de atención médica, atención dental, atención para personas con discapacidad, apoyo educativo, servicios legales, apoyo a los padres, apoyo en casos de violencia doméstica y familiar, cuidado de relevo y cualquier otro servicio social y comunitario. Para los proveedores PSP que no contaban con servicios propios, los servicios externos parecían menos capaces de satisfacer la demanda, esto produce resultados inequitativos para los niños y sus familias, especialmente cuando estas intervenciones son cruciales para abordar la violencia, el abuso sexual y el trauma (CEI, 2023).

La implementación de nuevos servicios y de alta calidad requiere tiempo y dedicación. El DCJ invirtió, desde un comienzo, en varias estrategias de implementación, incluyendo la planificación de la implementación del PSP, tanto a nivel central como en los distritos, la formación de equipos de implementación a nivel distrital, la asignación de recursos específicos a través de fondos a los distritos y el establecimiento del rol de Coordinador de Apoyo para asistir a los proveedores de servicios del PSP en el logro de los objetivos de permanencia de los niños. A pesar de esta planificación, hubo retrasos en la formalización y comunicación del modelo de servicio del PSP y sobreestimación de la capacidad de los proveedores de servicios del PSP para realizar el trabajo necesario para lograr los objetivos de permanencia (CEI, 2023).

Los paquetes para la preservación familiar parecieron llegar a la población adecuada de hogares (es decir, de alto riesgo según las evaluaciones presenciales de Riesgo de Daño Significativo), pero solo una pequeña proporción de la población elegible recibió un paquete del PSP. Esto parece deberse al número limitado de paquetes disponibles y a posibles problemas relacionados con la baja aceptación o la poca visibilidad de estos paquetes (proporcionados a discreción del DCJ) en comparación con otros paquetes del PSP, dirigidos a niños en las residencias que fueron entregados basados en la demanda. Como resultado, los paquetes de PSP se dirigieron mayoritariamente al *"back-end"* del sistema (es decir, en el cuidado fuera del hogar), al menos en parte porque los paquetes *"front-end"* (es decir, preservación familiar) eran limitados. Esto probablemente redundó en que el número de egresos de NNA del sistema de cuidado residencial no fuera significativo (CEI, 2023).

Respecto al financiamiento, se carece de datos detallados sobre cómo se utilizaron los fondos del PSP para apoyar a los niños en todos los objetivos o sobre qué servicios se prestaron para lograr determinados objetivos. Esta falta de datos disponibles y de mecanismos para su recopilación impide que los proveedores de DCJ y PSP puedan realizar un seguimiento sistemático de los servicios y apoyos

prestados, el costo de cada servicio específico y determinar qué servicios son más importantes para la seguridad, la permanencia y el bienestar de los niños, niñas y adolescentes. Por lo cual, la relación costo beneficio se ve afectada (CEI, 2023).

Si bien se reconoce los esfuerzos de los proveedores de servicios del PSP y DCJ para desarrollar la capacidad de apoyo a la permanencia, las importantes dificultades de implementación, la imposibilidad de demostrar un impacto positivo significativo en la infancia y los costos sustanciales del modelo de financiación y operación, sugieren que el diseño del PSP debería revisarse sustancialmente. Para eso, el *Centre for Evidence and Implementation (CEI*) formuló una serie de recomendaciones generales para mejorar la prestación de apoyo a la permanencia de los niños, con el fin de mejorar su bienestar, permanencia y seguridad, así como recomendaciones específicas que abordan cuestiones de diseño de servicios y apoyo al sistema, incluyendo incentivos. En la actualidad, se está llevando a cabo un proceso de restructuración del programa, en concordancia con las recomendaciones entregadas (CEI, 2023).

II. Islandia

Los derechos de los niños y su bienestar han sido abordados en diversas leyes, mostrando así la prioridad que le han dado en Islandia a la protección de la infancia. Entre éstas, una de las más importantes son el *Children's Act, N° 76/2003* que regula varias temáticas fundamentales para los NNA, comenzando por las familiares, como la custodia, manutención, relación cercana y regular, etc. Por otra parte, regula el derecho de los niños a vivir una vida libre de violencia o de cualquier conducta que pueda ser clasificada de humillante. Finalmente, otro tema que regula es el derecho de todo niño a expresar su opinión en todos los asuntos que le conciernen y, además, que dichas opiniones se deben tener debidamente en cuenta, considerando su edad y madurez. En cualquier caso, en Islandia el principio básico de interpretación de la ley, es que al tomar decisiones sobre asuntos que refieren a niños, niñas o adolescentes, se debe priorizar siempre lo que sea mejor para ellos (Goverment of Iceland, s/f).

Una segunda normativa es el *Child Protection Act, No. 80/2002,* ley que tiene por objeto garantizar que en aquellas familias donde la salud o desarrollo de los niños, niñas o adolescentes se vean amenazados, reciban todo el apoyo necesario para su crianza; mientras que quienes pudieran estar viviendo en circunstancias familiares inaceptables, puedan acceder a programas de protección (Goverment of Iceland, s/f).

Finalmente, en enero del 2022, entró en vigor la *Integration of Services in the Interest of Children's Prosperity Act*, Nº86/2021, a menudo denominada Ley de Prosperidad (Children's Prosperity, 2022). Esta busca brindar a los niños los servicios adecuados en el momento oportuno, mejorando así su bienestar y desarrollo, por lo que los principios y objetivos claves en este cuerpo normativo son enfatizar la necesidad de servicios coordinados de salud, educación y servicios sociales, entre otros servicios que pudieran ser requeridos, siempre con un enfoque centrado en el niño, donde se prioriza el interés superior de éste y se garantiza el respeto de sus derechos (Goverment of Iceland, s/f).

La ley fomenta la identificación proactiva de las necesidades de los niños, niñas y adolescentes, así como también la prestación de asistencia oportuna con el objetivo de garantizar que todos los niños,

niñas y adolescentes en Islandia, independientemente de donde vivan, reciban el mismo nivel de apoyo y recursos (Goverment of Iceland, s/f).

1. Sistema de Protección Infantil en Islandia

La autoridad máxima en materia de protección infantil es el Ministerio de Educación e Infancia, mientras la *Barna- og fjölskyldustofa* (Oficina Nacional para la Infancia y la Familia) que actúa al alero del Ministerio, se encarga de diseñar el sistema de protección infantil, así como monitorear y gestionar los servicios de protección infantil, con la mejor evidencia disponible y evaluaciones que se hayan hecho de los programas (Barna- og fjölskyldustofa, 2025a).

Por su parte, la implementación de estos servicios recae en los municipios, ya que bajo el *Municipalities' Social Services Act, No. 40/1991*, la unidad básica de puesta en acción en Islandia es el Comité local de Protección Infantil (Goverment of Iceland, s/f) quien, al estar inserto en la comunidad, tiene una mejor identificación de los problemas sociales específicos de ésta y puede actuar con mayor efectividad. (Barna- og fjölskyldustofa, 2025a).

En este marco, el sistema de protección infantil ha demarcado dos áreas de desarrollo de servicios: **Área de bienestar infantil** y **Área de protección,** que si bien buscan llegar a poblaciones distintas y con objetivos diferentes, se encuentran insertos en un modelo integrado que facilita la continuidad en el acceso a servicios para quienes los necesiten, facilitando la transición de un área a otra.

a) Área de bienestar infantil

En el entendido de que el **bienestar** refiere a las "condiciones necesarias para que un niño logre el desarrollo (físico, psicológico, intelectual, moral y social) y salud por sí solo, tanto en el presente como sembrando para el futuro" (farsaeldbarna, 2025). Esta área tiene como principio básico que "***todos los niños y sus padres tienen derecho a recibir los servicios que necesitan, cuando los necesitan"***. (Barna- og fjölskyldustofa, 2025a).

A modo de organización, en la *Children's Prosperity Act*, los proveedores de servicios se clasifican en dos categorías:

- Los *þjónustuveitendur* o entidades públicas que prestan servicios (o privadas en nombre de ellas), como el caso de escuelas preescolares, escuelas primarias, centros extraescolares, centros comunitarios, escuelas secundarias, servicios de salud de atención primaria, servicios de salud especializados (terciarios), policía y servicios sociales y de bienestar infantil.
- Los *almenn þjónusta o* proveedores de servicios generales, como serían los profesionales autónomos, organizaciones no gubernamentales, organizaciones deportivas, artísticas y juveniles, y *stakeholders* (Barna- og fjölskyldustofa, 2025b).

Para ayudarles a recibir los servicios pertinentes, es decir, de las personas adecuadas y en el momento oportuno, la Oficina Nacional para la Infancia y la Familia ha desarrollado el programa de *Servicios integrados para el bienestar del niño*: servicios organizados y continuos, proporcionados por los proveedores más adecuados para satisfacer las necesidades de un niño, niña o adolescente en un momento dado y que tienen como objetivo promover el bienestar de estos (farsaeldbarna, 2025).

En el centro del programa se encuentra el *Tengiliðar* o *persona de contacto* para el bienestar del niño que, en la práctica, es un profesional del sistema de salud, de la escuela preescolar, primaria o secundaria, o de servicios sociales en el entorno inmediato del niño, que tiene una visión general de los servicios disponibles y puede responder preguntas o sugerir formas de brindarle servicios al niño. De esta manera, los niños o los padres pueden contactar a una sola persona, quien se hará cargo de gestionar el programa, sin que tengan que buscar ayuda en varios lugares (Barna- og fjölskyldustofa, 2025b). Siendo la *persona de contacto,* la puerta de entrada al sistema de bienestar, ésta puede ser contactada por los niños y niñas, por los padres, y también por un proveedor de servicios que note que un niño requiere servicios adicionales (Barna- og fjölskyldustofa, 2025b).

Una *persona de contacto* para el bienestar del niño, con la información obtenida de los padres y/o el niño, debe definir si es necesario un plan la integración de servicios. En tal caso, informa a los padres y, con su autorización, genera una *solicitud de integración de servicios*[15] (Barna- og fjölskyldustofa (2025b) y nombra un *málstjóra o Gestor de Casos,* quien desarrollará un *Plan Individualizado de Servicios Integrados* y gestionará un *Equipo de Apoyo* integrado por representantes de los proveedores de servicios, los que estarán autorizados a compartir la información sobre el NNA, para asegurase de que obtengan servicios organizados y consistentes (Barna- og fjölskyldustofa, 2025c). Es altamente posible que dentro del Plan Individualizado de Servicios Integrados se consideren servicios que son parte del sistema de protección, que se describe a continuación.

b) Área de Protección Infantil (*Barnaverndar*).

El área de protección infantil, está constituido por servicios altamente especializado que operan en los municipios de todo el país y cuya función es asistir a niños y padres en situaciones graves para garantizar su bienestar y seguridad. En este marco, le corresponde al *Comité local de Protección Infantil*[16], elegido por el gobierno local, constituir el *Servicio de Protección Infantil* (*Barnaverndarþjónustu*), el que deberá contar con al menos dos especialistas a tiempo completo y tendrá acceso a un trabajador social, un psicólogo, un abogado y un empleado con formación en otros ámbitos educativos[17] (Barna- og fjölskyldustofa, 2025c); así como también será responsable de la supervisión, tanto del trabajo del equipo de profesionales como de que los servicios funcionen adecuadamente y se adapten a las necesidades de la población (Barna- og fjölskyldustofa, 2025e).

Para asegurar la calidad de los servicios entregados, los profesionales del *Servicio de Protección Infantil*, deben enviar un plan de implementación para cada periodo electoral a la *Oficina Nacional de Infancia y Familia*, donde expertos aportarán con sus conocimientos y experiencia a complementar y mejorar los servicios, a la vez que estos expertos podrán apoyar en la gestión de los casos de ser necesario (Barna- og fjölskyldustofa, 2025c). El plan también debe ser enviado a la *Autoridad de Calidad y Supervisión del*

[15] Dirigido al Consejo Distrital, autoridad elegida por organismo local para tomar decisiones sobre protección infantil.
[16] Comité permanente, que una vez conformado, será autónomo del gobierno local por cual este no podrá incidir de forma alguna en loa casos individuales, de la misma forma, si bien el comité puede informarse de los casos y hacer recomendaciones sobre los casos en particular, no tiene facultades para impartir instrucciones a los servicios de protección infantil sobre la tramitación de casos (Artículo 12 *Child Protection Act, No. 80/2002).*
[17] Art 11, *Child Protection Act, No. 80/2002.*

Bienestar[18] (*Gæða- og eftirlitsstofnun velferðarmála*), quienes deben garantizar que los servicios entregados sean confiables, seguros y se ajusten a las disposiciones de las leyes, reglamentos, normas, acuerdos y directrices (Gæða- og eftirlitsstofnun velferðarmála, 2025).

Completan el área de protección infantil los *Umdæmisráð* o *Consejos Distritales***,** organismos autónomos, compuestos por tres profesionales[19] (un trabajador social, un psicólogo y un abogado), nombrados por el gobierno local por un período de cinco años, que ejercen la autoridad decisoria en ciertos asuntos de protección infantil a nivel municipal (Barna- og fjölskyldustofa, 2025e), como la facultad de adoptar las siguientes decisiones mediante resolución[20]:

- Aplicar medidas de protección sin necesidad del consentimiento de los padres[21]:

  - ✓ Ordenar una supervisión del hogar.
  - ✓ Intervenir en un caso infantil para decidir sobre el cuidado del niño, como asistencia a la guardería o a la escuela, atención médica, la toma de exámenes o seguir un tratamiento.
  - ✓ Ordenar que las partes implicadas en el caso del niño reciban información sobre su bienestar o la tramitación del caso si se considera necesario en su interés superior[22].
  - ✓ Ordenar la integración de servicios para un niño, niña o joven para su bienestar.
  - ✓ Tomar la decisión de que el niño no pueda ser sacado del país.

- Internar a un niño, niña o adolescente fuera del hogar por hasta cuatro meses, en un hogar de acogida, una residencia, o en su efecto colocarlo en una institución para tratamiento médico o por adicción, entre otros[23].
- Autorizar que el servicio de protección infantil presente una demanda judicial para la internación de un niño por hasta doce meses, si es que los primeros 4 meses resultaron insuficientes[24].
- Autorización para que el servicio de protección infantil presente una demanda judicial para la privación de la custodia, en los siguientes casos[25]:

  - ✓ Que el cuidado diario, la crianza o la comunicación entre los padres y el NNA sea gravemente deficiente en consideración de la edad y madurez del niño.
  - ✓ Que a un NNA enfermo o discapacitado no se le garantice un tratamiento, formación o educación adecuados.
  - ✓ Que el NNA esté siendo maltratado, abusado sexualmente o puede sufrir acoso o humillación mental o física grave en el hogar.

[18] La Autoridad de Calidad y Supervisión del Bienestar, además de desarrollar estándares de calidad para los servicios, recibe y procesa quejas y sugerencias.
[19] Con al menos tres años de experiencia laboral en protección infantil
[20] Art 13, *Child Protection Act, No. 80/2002.*
[21] Art. 26 *Child Protection Act, No. 80/2002.*
[22] Quien, en virtud de su cargo y trabajo, esté involucrado en asuntos de menores o personas embarazadas. En particular, directores de preescolar, maestros de preescolar, trabajadores de guarderías, directores de escuelas, maestros, sacerdotes, médicos, dentistas, parteras, enfermeras, psicólogos, trabajadores sociales, terapeutas de desarrollo, [consejeros educativos y profesionales] y quienes prestan servicios sociales o de asesoramiento están obligados a supervisar el comportamiento, la crianza y el entorno de los niños tanto como sea posible.
[23] Art. 27 *Child Protection Act, No. 80/2002.*
[24] Art.28 *Child Protection Act, No. 80/2002.*
[25] Art.29 *Child Protection Act, No. 80/2002.*

- ✓ Que la salud física o mental o el desarrollo del NNA estén en riesgo, debido a que los padres son claramente incapaces de ejercer la custodia debido a: abuso de drogas, trastornos mentales, discapacidad intelectual o que la conducta de los padres es probable que cause un daño grave al niño.

- Establecer quién podrá ejercer el derecho de visita a los niños, niñas y jóvenes en hogares de acogida y durante el internamiento[26].

2. Implementación de los Servicios de Acogimiento Fuera del Hogar

El sistema de protección infantil siempre comienza brindando apoyo al hogar, a los padres y a los hijos para que puedan seguir viviendo en casa, juntos en familia. Sin embargo, hay casos en que los servicios de bienestar infantil y de protección, deben actuar con prontitud por lo grave de la situación o en su efecto, porque no han logrado los resultados necesarios para que los padres puedan seguir cuidando de su hijo/a, en esos casos deben tomar la decisión de colocar al niño fuera del hogar. Los servicios de protección infantil actuaran a acorde en caso de las siguientes situaciones[27](Barna- og fjölskyldustofa, 2025h):

- Los padres han renunciado a la custodia o cuidado y han aceptado un acuerdo de cuidado de crianza.
- Se ha dictado sentencia autorizando el acogimiento de un niño fuera del hogar.
- Se ha autorizado el sistema acogimiento alternativo por resolución del Consejo Distrital.
- Los padres fueron privados de la custodia por orden judicial.
- Un niño queda sin tutela debido a la muerte del tutor.
- Un niño ha llegado al país sin sus tutores y está bajo el cuidado de los servicios de protección infantil o recibe protección internacional o un permiso de residencia en Islandia.

El acogimiento familiar será siempre la primera opción considerada, debido a que es una de las medidas de apoyo más integrales en la protección infantil, cuyo objetivo es garantizar que un niño sea criado y cuidado dentro de una familia de la manera que mejor se adapte a sus necesidades (Barna-og fjölskyldustofa, 2025i).

En este sentido, es fundamental que los padres de acogida sean bien seleccionados y muy bien capacitados para desarrollar su labor, por lo que la Oficina Nacional de Infancia y Familia ha establecido para los solicitantes un proceso de selección y capacitación, que incluye: cumplir con los requisitos establecidos, aprobar un curso para padres de acogida donde se evalúan sus habilidades, pasar una evaluación de la situación económica y social y, finalmente, pasar una entrevista personal. Una vez pasados todos los requisitos, se obtiene la licencia para ser padre de acogimiento, lo que permite acceder a la capacitación y el apoyo constante que entrega la Oficina Nacional de Infancia y Familia (Barna-og fjölskyldustofa, 2025n).

[26] Art.74 y 81 *Child Protection Act, No. 80/2002.*
[27] En general, la ley permite esta medida desde los tres meses del bebé hasta los 20 años del joven.

Por otra parte, la Oficina Nacional de Infancia y Familia mantiene un registro de los niños en acogida, de quienes tienen licencia para acoger niños y de los niños que han estado en cada hogar. Del mismo modo, mantienen información sobre las cualificaciones de los padres de acogida y las necesidades de los niños que pueden atender, de manera de que se logre la mejor familia para atender al problema en particular (Barna-og fjölskyldustofa, 2025n), en consideración de los tres tipos de acogimiento que se han desarrollado por el sistema de protección infantil, tal como se observa a continuación:

a) Acogimiento temporal

En el acogimiento temporal, el objetivo es que el niño regrese con sus padres una vez finalizado el período de acogimiento. El acogimiento temporal puede durar de tres meses a un año, con un máximo de dos años. Durante este tiempo, el *Servicio de Protección Infantil* establece servicios de apoyo para los padres, para mejorar la situación y que el niño pueda regresar a vivir con ellos (Barna-og fjölskyldustofa, 2025i).

b) Acogimiento permanente

El acogimiento familiar permanente consiste en colocar a un niño en un hogar de acogida hasta que alcance su independencia. Un niño será colocado en un hogar de acogida permanente cuando sus circunstancias requieran que sea criado por alguien distinto a sus padres, para garantizar que el niño acogido tenga unas condiciones de crianza adecuadas y le brinde la oportunidad de forjar una relación duradera con sus padres de acogida (Barna-og fjölskyldustofa, 2025i). El servicio de protección infantil apoyara el proceso del NNA, con un *Plan Individualizado de Servicios Integrados*, coordinando servicios de salud, educación y servicios sociales, así como otros servicios que sean necesarios, para restablecer los derechos de los NNA.

c) Sistema de acogida de cuidados especiales en casa por graves problemas de conducta

Si un niño, niña o adolescente que es colocado en un sistema de acogida presenta dificultades de comportamiento significativas, debido a problemas mentales, emocionales o de otra índole y cumple los requisitos para ser ubicado en un centro de tratamiento, se le puede prescribir cuidado y capacitación especial en un hogar de acogida, en lugar de internarlo en una institución (Barna- og fjölskyldustofa, 2025k). Se trata de un *acuerdo de acogida temporal con pagos incrementados*, en el que los padres de acogida se comprometen a desempeñar un papel más importante en el cuidado del niño para ayudarlo a superar sus problemas y que pueda regresar con sus padres (Barna-og fjölskyldustofa, 2025i).

En este rol, los padres de acogida deben cumplir requisitos más exigentes que los padres de acogida generales, por lo que se comprometen a participar en determinados servicios especializados, los que son estipulados en el acuerdo de acogida, así como a una supervisión regular en consulta con los servicios de bienestar infantil (Barna-og fjölskyldustofa, 2025i).

Este sistema de acogida puede ir acompañado de una intervención intensiva basada en la familia y la comunidad a través de la *Terapia Multisistémica (MST).* La *MST* es una opción de tratamiento que ofrece la Clínica Infantil y Familiar --organismo gubernamental encargado, de orientar y apoyar a los

profesionales que gestionan residencias e instituciones—[28] a familias con niños de 12 a 18 años que enfrentan graves problemas de conducta y abuso de sustancias. El tratamiento, que consiste en consejería y apoyo por parte de un terapeuta especializado, se realiza en el hogar y se centra principalmente en fortalecer las habilidades de los padres guardadores para abordar los problemas de los jóvenes (Barna- og fjölskyldustofa, 2025k).

También se encuentra disponible el *Tratamiento SÓK* (Servicios psicológicos para niños con conducta sexual inapropiada) que es un servicio psicológico para niños con conducta sexual inapropiada que consiste en apoyarlos, reducir las consecuencias negativas de la conducta y la probabilidad de que se repita. El tratamiento varía según el grado de afectación, la edad y la madurez del niño. El tratamiento es impartido por psicólogos especializados en la atención a menores con conductas sexuales inapropiadas y a sus familias. El servicio se presta principalmente en la clínica psicológica del proveedor, donde cada psicólogo trabaja de forma independiente en cada caso y se encarga de citar al menor y a sus padres (guardadores) a una entrevista (Barna- og fjölskyldustofa, 2025l).

d) Hogares para jóvenes de 13 a 20 años

Los hogares se encuentran disponibles para adolescentes y jóvenes que no han recibido un hogar de acogida permanente, pero necesitan uno o han estado en un hogar de acogida, pero ya no pueden vivir allí debido a dificultades. En el hogar reciben atención y crianza individualizadas por periodos de entre 1 a 4 años, aunque a veces por periodos más cortos (Reykjavik, 2022). Este programa de hogar para jóvenes puede ser complementado con *Planes Individualizados de Servicios Integrados*, para restablecer los derechos de los NNA y apoyar a los jóvenes a su paso a la vida independiente.

3. Cuidado Residencial

A pesar de que todo el sistema de protección infantil busca apoyar al niño y sus padres, para que puedan seguir viviendo juntos en familia o, en su defecto, se puedan quedar en hogares de acogida, a veces, un NNA necesita abandonar su hogar y permanecer en otro lugar para recibir ayuda y apoyo específicos.

a) Barnahús

Ante la sospecha de que un niño, niña o adolescente pudo haber sido víctima o testigo de acoso, violencia sexual, física o doméstica, los Servicios de Protección Infantil, en coordinación con los Consejos Distritales, o en el caso que exista una investigación policial, el juez es el responsable de procesar el caso y solicitar los servicios de *Barnahús* o Casa del Niño (Barna- og fjölskyldustofa, 2025g).

Desarrollado por primera vez el 1 de noviembre de 1998, se trata de un modelo de atención integral, que tiene el objetivo de entregar un diagnóstico y tratamiento oportuno, en un ambiente amigable, donde los niños y niñas puedan sentirse acogidos y seguros (Barna- og fjölskyldustofa, 2025g). *Barnahús* funciona como una oficina adaptada a los niños, donde bajo un mismo techo, profesionales especializados en el trabajo con niños de las fuerzas del orden, la justicia penal, los servicios de

[28] Agencia de Calidad y Supervisión del Bienestar es la encargada de entregar licencias de funcionamiento a hogares de tratamiento para jóvenes que luchan con graves problemas de conducta y adicción.

protección infantil y los trabajadores médicos y de salud mental, cooperan y evalúan juntos la situación del niño, y deciden sobre su seguimiento (Barnahús, 2025).

Dentro de los servicios que *Barnahús* ofrece, se encuentra la *entrevista de investigación*, la que tiene como objetivo obtener del niño/niña descripciones precisas y detalladas del presunto abuso, sin aumentar el riesgo de acusaciones falsas, en caso de que el abuso no ha ocurrido (Barna- og fjölskyldustofa, 2025m). En este sentido, se *facilita la investigación penal*, pues el entrevistador forense especializado, lleva a cabo una entrevista adaptada a las necesidades del niño o niña (menor de 15 años[29]), siguiendo un protocolo para obtener la mejor evidencia posible[30]. Los padres del niño o niña, que están en *Barnahús*, pero en otra sala de la casa en compañía de un profesional, no pueden observar la entrevista, información con la que cuentan niños y niñas para que puedan hablar libremente (112, s/f).

Para proteger al menor de la (re)victimización, la entrevista es seguida en otra habitación por el juez, el tutor legal (abogado que el Estado le proporciona al niño o niña), un investigador de la policía, un representante de bienestar Infantil y el abogado defensor del autor del delito, para no tener que repetirla nuevamente, incluso la entrevista se graba y constituye prueba admisible ante el tribunal (112, s/f). A razón del bienestar del niño niña, el juez podría pedir que, además de la entrevista, también se lleven a cabo las audiencias en *Barnahús* (Barna- og fjölskyldustofa, 2025g).

Tras completar una entrevista de investigación, los servicios de protección infantil pueden solicitar que se realice el diagnóstico y tratamiento para el niño en salud mental, incluido apoyo en crisis. Para esto se evalúan las posibles consecuencias de la violencia para el niño y su familia y, de ser necesario, se establece terapia a corto y largo plazo, donde abordará el trauma del niño, y de los familiares y cuidadores no agresores (Barnahús, 2025). Los especialistas de la Casa del Niño proporcionarán el apoyo terapéutico en las instalaciones o en el domicilio del niño si así lo solicita (Barna- og fjölskyldustofa, 2025g).

En *Barnahús* se lleva también a cabo una *evaluación médica* adaptada al niño, la que es realizada por un equipo especializado y altamente competente, conformado por un ginecólogo, un pediatra y una enfermera. El examen médico que se realiza busca evidencia de violencia o negligencia, pero también puede tener fines terapéuticos. A veces, los niños, niñas y adolescentes que han sido víctimas de violencia sexual sienten que algo anda mal en su cuerpo, incluso que está dañado, por lo que puede ser reconfortante que un médico les diga que todo está bien (Barna- og fjölskyldustofa, 2025g).

Finalmente, los servicios de protección infantil pueden solicitar una entrevista exploratoria para los menores no acompañados que huyen de su país de origen. A la entrevista asisten un representante de la Dirección de Inmigración, el defensor de los derechos del menor y un empleado del servicio de protección infantil. La entrevista exploratoria analiza las circunstancias en el país de origen, el motivo de la huida, el motivo de su llegada a Islandia, la ruta de escape, la posible violencia sufrida por el menor, su bienestar y sus expectativas de futuro (Barna- og fjölskyldustofa , 2025g).

[29] Los adolescentes de 15 años o más, en general ponen su denuncia en la policía, siguiendo el procedimiento estructurado para adultos.

[30] El tener un ambiente diseñado en consideración con las necesidades de los niños, es debido a que en caso de graves vulneración de derechos, tanto los servicios de protección infantil como la policía, relevarán la visión del niño, niña o joven frente al tema, por lo que la denuncia será tomada al niño o niña afectada y no a la familia.

b) Mánaberg

El *Mánaberg* es un centro de acogida residencial 24/7 para niños que, por diversas razones no pueden quedarse al cuidado de sus padres y, por lo tanto, necesitan un hogar temporal (Reykjavik, 2022). Con cuatro habitaciones y un apartamento, puede ofrecer alojamiento para un máximo de siete niños y cinco adultos, donde niños de 0 a 13 años pueden vivir en condiciones supervisadas y seguras por un periodo de dos a cuatro meses (periodo que puede extenderse según el caso), mientras sus padres reciben apoyo en su rol parental y atención en salud mental de ser necesario (Giacomello, 2022; 24).

En este programa, los niños aprenden y disfrutan de una rutina normal que quizás no tenían en casa con sus padres, asistiendo a la escuela o al jardín de infancia. El programa también ofrece arte terapia, actividades deportivas y otras actividades sociales, así como también horas de ocio para garantizar que sus vidas sean lo más normales posible. Por su parte, los padres –que no siempre serán aceptados dentro del centro de acogida— puede que tengan que esperar por un espacio disponible o, en su defecto, puede que por la situación que experimentan puedan pasar solo parte del día en el hogar e irse a sus casas después de acostar a sus hijos y regresar por la mañana. De hecho, en muchos casos, los adultos que viven en la casa no siempre están presentes, ya que pueden salir de casa durante el día para realizar otras actividades, como para recibir tratamiento de drogas en SÁÁ (principal centro de tratamiento para la dependencia del alcohol y las drogas en Islandia), ya que los trastornos por consumo de drogas y los problemas de salud mental se encuentran entre las dificultades más frecuentes que enfrentan los padres alojados en *Mánaberg* (Giacomello, 2022; 25).

Independientemente de la modalidad en la cual se incorporen los padres al programa residencial, la familia recibe una supervisión y un acompañamiento muy estrechos. Las primeras dos o tres semanas del programa se dedican a conocer a los padres y a establecer una relación terapéutica de confianza. Posteriormente, los adultos establecen, junto con el equipo multidisciplinar, objetivos viables y delinean los pasos para alcanzarlos, en particular deben trabajar en las habilidades necesarias para afrontar las dificultades que puedan surgir en el camino. Los informantes de *Mánaberg* destacaron la importancia del trabajo realizado con los padres individualmente, tanto desde el inicio como durante el proceso de fortalecimiento de sus habilidades parentales y la enseñanza de cómo establecer rutinas con sus hijos y fortalecer el vínculo con ellos (Giacomello, 2022; 25).

Cuando los padres están listos para volver a casa, reciben un seguimiento muy cercano, de equipos que realizan visitas domiciliarias para evaluar como la familia se instala nuevamente en su hogar y genera rutinas, así como se van desarrollando ambientes de cuidado. Generalmente, este apoyo se mantiene durante uno o dos meses, aunque la duración depende de las necesidades de cada caso. Los informantes también comentaron que cuando trabajar con madres solteras, es importante centrar el trabajo en empoderarlas y fomentar la confianza en sí mismas (Giacomello, 2022; 25).

c) Meðferðardeild Stuðla

De no ser posible que los jóvenes se mantengan en hogares de acogida de cuidados especiales, serán enviados a ***Meðferðardeild Stuðla*** o unidad de tratamiento en una institución, donde se otorgará

tratamiento a jóvenes que luchan con graves problemas de conducta y adicción[3132] (Barna- og fjölskyldustofa, 2025j).

Puede ser que la puerta de entrada al sistema institucional sea el *Neyðarvistun Stuðla* o Refugio de Emergencia -al cual se ingresa bajo la autorización del *Consejo Distrital* o por orden de tribunales- unidad donde niños, niñas y adolescentes, de entre 12 a 18 años, permanecerán un máximo de catorce días, con la finalidad de ser estabilizado y que pueda, luego, pasar a tratamiento, constituyéndose en una solución de emergencia para jóvenes que representan un peligro para sí mismos o para los demás (Barna- og fjölskyldustofa, 2025j).

Una opción complementaria a la anterior es la unidad de tratamiento (Stuðla), sistema residencial que tiene capacidad para seis jóvenes a la vez, los que permanecerán en el tratamiento por entre ocho y doce semanas, aunque cada caso se evalúa de forma independiente (Barna- og fjölskyldustofa, 2025j). En *Stuðlar,* a través de entrevistas individuales y familiares, evaluaciones psicológicas y el procesamiento de información procedente, por ejemplo, de comités de bienestar infantil, terapeutas anteriores y escuelas, se realiza un diagnóstico del problema del niño, niña o joven y se establece un tratamiento posible, que normalmente se basa en un sistema de modulación conductual gradual, el que busca mejorar las habilidades sociales, el autocontrol y la capacidad de aprovechar las propias fortalezas (Olnbogabornin, s/f).

Posteriormente, el joven puede asistir a un *Stuðningsheimili* o casa de apoyo, disponible para los jóvenes que han recibido tratamiento en *Stuðlar*, pero que necesitan más apoyo después de completarlo, pero en otras instalaciones (Barna- og fjölskyldustofa, 2025j). Si al terminar el tratamiento (Stuðla) aun requieren de más atención especializada, el Centro de tratamiento (Bjargey) ofrece continuidad en la atención a jóvenes que han completado su tratamiento en *Stuðla*r. El centro de tratamiento tiene espacio para seis jóvenes a la vez, y se prevé que permanezcan allí durante seis meses (Barna- og fjölskyldustofa, 2025j).

4. Evaluación del Sistema de protección infantil

a) *Children's Prosperity Act*

Desde el año 2018, los servicios sociales dedicados a NNA, han entrado en un proceso de revisión y reforma. El entonces Ministro de Asuntos Sociales e Igualdad Sr. *Ásmundur Einar Daðason* convocó a una conferencia cuyo tema central fue la intervención temprana en beneficio de la infancia. Posteriormente, cinco Ministros y la Asociación de Autoridades Locales firmaron una declaración de voluntad con el objetivo de facilitar el acceso de niños, niñas y adolescentes a programas de apoyo mediante la eliminación de todos los obstáculos entre los proveedores de servicios, mejorando los servicios en beneficio de la infancia y por sobre todo, **creando una sociedad adaptada a la infancia** (Children's Prosperity, 2022).

[31] Operados por el Centro para Niños y Familias, organismo gubernamental encargado de orientar y apoyar a los profesionales que gestionan residencias e instituciones. Art 79 Child Protection Act, No. 80/2002.
[32] Agencia de Calidad y Supervisión del Bienestar es la encargada de entregar licencias de funcionamiento a hogares de tratamiento para jóvenes que luchan con graves problemas de conducta y adicción.

Es en este marco, en enero de 2022, entró en vigor la *Integration of Services in the Interest of Children's Prosperity Act*, Nº86/2021, que busca brindar a los niños, niñas y adolescentes los servicios adecuados y coordinados en el momento oportuno, mejorando así su bienestar y desarrollo, siempre con un enfoque centrado en el niño, donde se prioriza el interés superior de éste y se garantiza el respeto de sus derechos. Sin embargo, esta ley no solo significa un cambio en la estructura de los servicios de bienestar y protección infantil, sino que implica un cambio en la sociedad, en particular de los padres y a todos aquellos que proveen servicios a los NNA y a la comunidad en general, por lo que según estimaciones del gobierno, la implementación de esta ley demoraría entre 3 a 5 años (Children's Prosperity, 2022).

b) Plan de Acción Estatal de Protección Infantil 2023-2027

Mientras el *Children's Prosperity Act*, comenzaba su implementación, el 26 de enero de 2023, el Ministro de Educación y Asuntos de la Infancia nombró un grupo de trabajo para redactar un nuevo plan de implementación para la protección infantil, cuyo objetivo era (Althingi ,2023):

- Una revisión integral de las leyes de protección infantil.
- Entregar opciones de tratamiento fuera de los centros de tratamiento.
- Desarrollar acogimiento familiar terapéutico.
- Fortalecer y mejorar los procedimientos en los servicios de protección infantil.
- Revisar los estándares de calidad para los servicios de protección infantil.
- Revisar de los procedimientos de recepción y servicios para niños no acompañados.
- Investigar incidentes graves que involucren a niños.
- Investigar en el ámbito de la protección infantil.
- Proporcionar alojamiento para servicios que promuevan el bienestar infantil.
- Seguimiento e implementación de proyectos.

Así, el Plan de Acción Estatal de Protección Infantil 2023-2027 (*Með framkvæmdaáætlun ríkisins á sviði barnaverndar fyrir árin 2023 – 2027)* aprobó importantes mejoras en los servicios para la infancia, por lo que la Oficina de Servicios para Niños y Familias ha estado trabajando en la puesta en marcha desde 2024 y la implementación formal comenzará con cursos y orientación de profesionales en el otoño de 2025.

El objetivo es que la labor de protección infantil en Islandia sea más sistemática y específica. Su implementación también mejorará la calidad del trabajo y fortalecerá los derechos humanos de las personas y la participación de los niños en los asuntos que les conciernen (Barna- og fjölskyldustofa, 2025f). Será necesario, por tanto, un par de años para evaluar el impacto de tanto la aplicación de la nueva ley, como del plan de acción estatal.

c) *Neyðarvistun Stuðla*

Respecto a la atención residencial, solo se encontró una evaluación de la *Neyðarvistun Stuðla* o Refugio de Emergencia realizada por el Defensor del Pueblo, después de una visita realizada al centro estatal

de tratamiento para niños y adolescentes, durante tres días en los años 2023 y 2024. El informe entrega un resumen de las anomalías encontradas, entre estas:

- La internación de los niños y jóvenes solo puede ser con autorización del *Consejo Distrital* o en su efecto de un tribunal. Sin embargo, había jóvenes que no contaban con ninguna de las dos; por tanto, se trataba de una privación de libertad sin autorización legal.
- Había niños y jóvenes internados por más días de los permitidos (14 días).
- Se examinaba frecuentemente la boca de los niños y jovenes en la sala para evitar que botaran la medicación. Se explica que el examen de la cavidad bucal se considera un registro corporal y, por lo general, no está permitido a menos que exista una razón especial, y que se debe observar la proporcionalidad en su aplicación.
- Los niños y jóvenes no tenían la oportunidad de hablar por teléfono con sus familiares.
- Se han registrado 15 incidentes de coerción física en un período de dos años. Se solicitó un protocolo que establezca que un empleado solo puede usar la fuerza en caso de emergencia, y que el procedimiento estipule un examen médico posterior, para verificar posibles lesiones.
- El albergue de emergencia de *Stuðli* acoge a niños de diversas edades que enfrentan problemas de diversa índole y las instalaciones que actualmente albergan el departamento no ofrecen suficientes posibilidades para permitir la separación de los niños en caso necesario.
- Los niños y jóvenes no recibieron un examen médico al inicio de su estancia, como exigen las normas internacionales relativas a los niños privados de libertad.
- Alto número de niños y jóvenes con problemas de salud mental que requieren tratamiento especializado, pero que fueron ingresados por falta de recursos adecuados.

El Defensor del Pueblo recomienda a la Oficina de Infancia y Familia y al Ministerio de Educación y Asuntos de la Infancia, resuelvan los problemas encontrados (Umboðsmaður Alþingis, 2025).

Referencias

Naciones Unidas (1989) Convención sobre los Derechos del Niño. Disponible en: https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child

Naciones Unidas (2010) 64/142. Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños. Resolución aprobada por la Asamblea General. Disponible en: https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2010/8064.pdf?file=fileadmin/Documentos/BDL/2010/8064

UNICEF (2021) Child Protection Systems Strengthening. Disponible en: https://www.UNICEF.org/media/110876/file/Child%20Protection%20Systems%20Strengthening%20.pdf

Australia

Referencia Legislativa

Australian Goverment. Family Law Act 1975. Disponible en: https://www.legislation.gov.au/C2004A00275/2019-03-10/text

Referencia General

Anglicare (2019) Therapeutic sibling option placement. Disponible en: https://www.anglicare.com.au/wp-content/uploads/2019/01/ITC-Sibling-Option-Placement-Infosheet.pdf

AIHW_Australian Institute of Health and Welfare (2025a). Child Protection Australia 2023–24. Care and protection orders. Disponible en: https://www.aihw.gov.au/getmedia/ed9268b1-7030-42f0-b013-fdbe3b5764b1/child-protection-australia-2023-24-appendices.pdf

AIHW_ Australian Institute of Health and Welfare (2025b). Child protection. Disponible en: https://www.aihw.gov.au/reports/child-protection/child-protection-system-in-australia

AIHW_ Australian Institute of Health and Welfare (2024a). Child Protection Australia 2023–24 Child Protection System in Australia. Disponible en: https://www.aihw.gov.au/reports/child-protection/child-protection-australia-2023-24/contents/child-protection-system-in-australia

AIHW_ Australian Institute of Health and Welfare (2024b). Child Protection Australia 2023–24. Supporting Children**.** Disponible en: https://www.aihw.gov.au/reports/child-protection/child-protection-australia-2023-24/contents/insights/supporting-children#ifss

AIHW_Australian Institute of Health and Welfare (2024c) Child Protection Australia 2023–24: Insights. Disponible en: https://www.aihw.gov.au/getmedia/f57b587e-1329-4d42-8082-dd29374720cb/aihw-cws-100.pdf

CEI-Centre for Evidence and Implementation (2023) Evaluation of the Permanency Support Program Final Report. Disponible en: https://dcj.nsw.gov.au/documents/service-providers/out-of-home-care-and-permanency-support-program/about-permanency-support-program-and-overview-childstory-and-oohc-resources/PSP_Evaluation_-_Final_Report_April_2023.pdf

Commonwealth of Australia (2021). Safe and Supported: the National Framework for Protecting Australia's Children 2021–2030. Disponible en: https://www.families.qld.gov.au/_media/documents/about-us/reviews-inquiries/dess5016-national-framework-protecting-childrenaccessible.pdf

Commonwealth of Australia (2011). An outline of National Standards for Out-of-home Care. Disponible en: https://www.dss.gov.au/system/files/resources/pac_national_standard.pdf

Commonwealth of Australia (2009) Protecting Children is Everyone's Business National Framework for Protecting Australia's Children 2009–2020. Disponible en https://webarchive.nla.gov.au/awa/20240320145624/https://www.dss.gov.au/our-responsibilities/families-and-children/publications-articles/protecting-children-is-everyones-business

CPSRC-Child Protection Systems Royal Commission (2016). The life they deserve. Disponible en: https://www.childprotection.sa.gov.au/research-and-publications/publications/child-protection-systems-royal-commission/child-protection-systems-royal-commission-report.pdf

Department of Communities and Justice (2025) Supported Independent Living (SIL) and Therapeutic Supported Independent Living (TSIL) – Service Overview. Disponible en: https://dcj.nsw.gov.au/documents/service-providers/out-of-home-care-and-permanency-support-program/residential-care-placements/sil_tsil_service_overview.pdf

Department of Social Services (2010). Create Foundation - What's the Answer? https://www.dss.gov.au/create-foundation-whats-answer-2010

Department of Social Services (2024). What is out-of-home care? Disponible en: https://www.dss.gov.au/outline-national-standards-out-home-care-2011/what-out-home-care

NSW_ New South Wales (2025). Residential care placements. Disponible en:https://dcj.nsw.gov.au/service-providers/oohc-and-permanency-support-services/intensive-therapeutic-care-intermin-care-model.html#Intensive1

NSW_ New South Wales (2024). What is the Permanency Support Program? Disponible en: https://dcj.nsw.gov.au/service-providers/oohc-and-permanency-support-services/permanency-support-program-oohc/permanency-support-program/what-is-the-permanency-support-program.html#:~:text=The%20Permanency%20Support%20Program%20supports,Watch%20Youtube

NSW_ New South Wales (2021). Intensive Therapeutic Transitional Care (ITTC) – Operations Guide. Disponible en: https://dcj.nsw.gov.au/documents/service-providers/out-of-home-care-and-permanency-support-program/itc-icm-and-sil/ITTC-Operations-Guide.pdf
NSW_ New South Wales (2019a). Intensive Therapeutic Care. Disponible en: https://dcj.nsw.gov.au/documents/service-providers/out-of-home-care-and-permanency-support-program/itc-icm-and-sil/ITC-Fact-sheet-explaining-ITC-service-system-and-types.pdf
NSW_ New South Wales (2019b.) ITC Significant Disability. Disponible en: https://dcj.nsw.gov.au/documents/service-providers/out-of-home-care-and-permanency-support-program/itc-icm-and-sil/ITC-Significant-Disability-Factsheet.pdf
SNAICC (2025). Aboriginal and Torres Strait Islander Child Placement Principle. Disponible en: https://www.snaicc.org.au/our-work/child-and-family-wellbeing/child-placement-principle/

Islandia

Referencia Legislativa

The Child Protection Act, No. 80/2002. Disponible en: https://www.government.is/publications/legislation/lex/2003/01/24/Child-Protection-Act-No.-80-2002/
The Children's Act, 76/2003. Disponible en: https://www.government.is/publications/legislation/lex/2017/12/21/Act-in-Respect-of-Children-no.-76-2003-with-later-amendments/
The Integration of Services in the Interest of Children’s Prosperity Act, 86/2021. Disponible en: https://www.government.is/library/04-Legislation/Act-Integration-Child-Services-Children-Prosperity-86-2021.pdf
The Municipalities' Social Services Act, No. 40/1991. Disponible en: https://www.government.is/publications/legislation/lex/2008/02/26/Municipalities-Social-Services-Act-No.-40-1991/
Althingi (2023) 154ª Sesión Legislativa 2023-2024. Documento Parlamentario 244 — Número 241. Propuesta de resolución parlamentaria sobre el plan de aplicación en el ámbito de la protección de la infancia 2023-2027**.** Disponible en: https://www.althingi.is/altext/154/s/0244.html

Referencia General

112 (s/f) Skýrslutaka í Barnahúsi. Disponible en: https://www.112.is/vidtal-i-barnahusi#chapter-6
Barna- og fjölskyldustofa (2025a) Stöndum vörð um öll börn. Disponible en: https://island.is/s/bofs
Barna- og fjölskyldustofa (2025b) Farsæld barna. Disponible en: https://island.is/s/bofs/samthaetting-thjonustu
Barna- og fjölskyldustofa (2025c) Málstjóri . Disponible en: https://island.is/s/bofs/malstjorar-farsaeldar
Barna- og fjölskyldustofa (2025d) Barnaverndar. Disponible en: https://island.is/s/bofs/hlutverk-og-skipulag-barnaverndarstarfs
Barna- og fjölskyldustofa (2025e) Hlutverk og skipulag barnaverndarstarfs. Disponible en: https://island.is/s/bofs/umdaemisrad-barnaverndar
Barna- og fjölskyldustofa (2025f) Merki um öryggi. Disponible en: https://island.is/s/bofs/merki-um-oeryggi-signs-of-safety
Barna- og fjölskyldustofa (2025g) Barnahús. Disponible en: https://island.is/s/bofs/um-barnahus
Barna-og fjölskyldustofa (2025h) Fóstur. Disponible en: https://island.is/s/bofs/hlutverk-barnaverndarthjonustu-i-fosturmalum
Barna-og fjölskyldustofa (2025i) Um fóstur og fósturráðstafanir. Didponible en: https://island.is/s/bofs/um-fostur-og-fosturradstafanir
Barna-og fjölskyldustofa (2025J) Meðferðarheimili. Disponible en: https://island.is/s/bofs/medferdarheimili

Barna- og fjölskyldustofa (2025k) MSTmeðferðar . Disponible en**:** https://island.is/s/bofs/mst-medferd
Barna- og fjölskyldustofa (2025l) SÓK-meðferð . Disponible en: https://island.is/s/bofs/sok-medferd
Barna- og fjölskyldustofa(2025m) Þjónusta Barnahúss. Disponible en: https://island.is/s/bofs/verklag-vid-greiningu-og-medferd
Barna-og fjölskyldustofa (2025n) Fóstur. Disponible en: https://island.is/s/bofs/hlutverk-bofs-i-fosturmalum
Barnahus (2025) Acerca de Barnahus**.** Disponible en: https://barnahus.eu/barnahus/about-barnahus/
Children's Prosperity (2022) The Process of the Prosperity Act. Disponible en: https://www.farsaeldbarna.is/en/childrens-prosperity-act
Farsaeldbarna (2025) Skýringar og hugtök. Disponible en: https://www.farsaeldbarna.is/is/skyringar-og-hugtok
Gæða- og eftirlitsstofnun velferðarmála (2025) Agencia de Calidad y Supervisión del Bienestar. Disponible en: https://island.is/s/gev
Giacomello, C (2022) Children whose parents use drugs Promising practices and recommendations. Dsiponible en: https://www.drugsandalcohol.ie/35346/7/2021_PPG_27_ISBN_Children-Whose-Parents-Use-Drugs-Promising-practices-and-recommendations_ENG.pdf
Goverment of Iceland (s/f) Social Welfare and Families. Disponible en: https://www.government.is/topics/social-welfare-and-families/#:~:text=La%20prosperidad%20de%20los%20ni%C3%B1os,nivel%20de%20apoyo%20y%20recursos.
Johansson, S., y Stefansen, K. (2019). Formulación de políticas para la difusión de innovaciones sociales: el caso del modelo Barnahus en la región nórdica y el contexto europeo más amplio. *Innovación: Revista Europea de Investigación en Ciencias Sociales*, *33* (1), 4–20. Disponible en: https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13511610.2019.1598255#d1e131
Olnbogabornin (s/f) Stuðlar. Disponible en: https://olnbogabornin.is/medferdarurraedi/studlar-2/
Reykjavik (2022) Homes run by Child Protection Services. Disponible en: https://reykjavik.is/en/child-protection/homes
Umboðsmaður Alþingis, (2025) Heimsóknarskýrsla Stuðlar, meðferðarstöð ríkisins fyrir unglinga. Disponible en: https://www.umbodsmadur.is/asset/10392/opcat-studlar-neydarvistun.pdf

Nota aclaratoria

Asesoría Técnica Parlamentaria está enfocada en apoyar preferentemente el trabajo de las Comisiones Legislativas de ambas Cámaras, con especial atención al seguimiento de los proyectos de ley. Con lo cual se pretende contribuir a la certeza legislativa y a disminuir la brecha de disponibilidad de información y análisis entre Legislativo y Ejecutivo.

Creative Commons Atribución 3.0
(CC BY 3.0 CL)