

Mejoramiento de las oportunidades de vida de los niños que necesitan cuidado fuera del hogar: Algunas lecciones de un estudio transnacional dirigido a profesores e investigadores de Trabajo Social¹

Improving the life chances of children who need out-of-home care: some lessons from a cross-national study for Social Work professors and researchers²

PHD. JUNE THOBURN

Profesora Emérita June Thoburn. Universidad de East Anglia, Escuela de Trabajo Social y Ciencias Sicológicas, Edificio Elizabeth Fry. University of East Anglia Norwich NR4 7TJ. Email: j.thoburn@uea.ac.uk

Resumen

El estudio se basa en una investigación transnacional sobre la información administrativa acerca de niños que reciben atención pública en residencias u otros programas tales como familias guardadoras o familias de acogida, en un total de 15 provincias/estados en nueve países. Se trata de un grupo altamente vulnerable a la exclusión social en el largo plazo tanto entre países ricos como pobres. El estudio se centró en las sociedades "post-industriales" con economías que en términos generales son similares, y que han desarrollado, si bien en diferente forma, sistemas de bienestar infantil. En esta ponencia presentamos sucintamente las conclusiones y las utilizamos para demostrar la importancia de que todos los estados reúnan información administrativa confiable a fin de planificar mejor y ofrecer los servicios de bienestar infantil que mejor cumplan las necesidades de sus diferentes poblaciones y contextos. El artículo explora las formas en que la información administrativa recolectada rutinariamente puede ser usada por los académicos del trabajo social en la docencia, en la investigación y en debates sobre las políticas a fin de ofrecer una crítica constructiva de las políticas dirigidas a los niños vulnerables, a sus padres y a sus cuidadores.

Palabras clave (Niños, residencias, recopilación de información administrativa, enseñanza, investigación, política)

Abstract

The study builds on a cross-national research of administrative data on children in out-of-home public care in 15 provinces/states in nine countries. This is a group highly vulnerable to long-term social exclusion in rich and poor countries alike. The study focused on 'post-industrial' societies with broadly similar economies and developed, though differing, child welfare systems. In this paper, the findings are briefly reported and used to demonstrate the importance for all states of collecting reliable administrative data, in order to better plan and provide the child welfare services that best fit the needs of their populations and contexts. The article will explore the ways in which routinely collected administrative data can be used by social work academics in teaching, research and policy discussions to provide constructive critiques of policies towards vulnerable children, their parents and carers.

Key words (Children, out of home care, administrative data collection, teaching, research, policy)

¹ El estudio en el que se basa esta ponencia fue posible gracias a una Asociación Emérita de la Fundación Leverhulme.

² The study on which this paper is based was made possible by a Leverhulme Foundation Emeritus Fellowship.

El estudio investigativo

La globalización está (apropiadamente) produciendo un impacto sobre las políticas de bienestar infantil al igual que sobre las áreas de políticas que se le relacionan, tales como las estrategias anti-pobreza. Las agencias de gobiernos locales y nacionales están utilizando la investigación y los intercambios entre profesionales y legisladores para aprender de otros países la forma de mejorar los resultados para los niños vulnerables y sus familias. Los programas de trabajo social en niveles³ de maestría y doctorado están estableciendo relaciones de colaboración y esquemas de intercambio entre académicos, investigadores y trabajadores sociales en países con necesidades y poblaciones diversas. No obstante, hay algunos obstáculos asociados a la incorporación de las conclusiones investigativas y las intervenciones prácticas de un país hacia las políticas y prácticas de otro. Junto con la investigación analizada entre pares, la información administrativa recogida en forma rutinaria puede ofrecer el contexto necesario para estos debates e iniciativas transnacionales. Pero aún con esos grandes conjuntos de datos, la inapropiada comparación entre las intervenciones con resultados aparentemente “exitosos” en diferentes países puede llevar a conclusiones equívocas y a inapropiados cambios en las políticas. Esta investigación se propuso crear conciencia de las similitudes y diferencias entre las estadísticas sobre niños que están bajo cuidado de servicios sociales en países aparentemente similares y entre los diferentes estados al interior del mismo país. En conversaciones con legisladores, analistas de datos e investigadores de esos países se identificaron algunas posibles explicaciones de esas diferencias.

La metodología se basó en un proyecto concluido e implicó volver a analizar la información sobre niños en cuidado en 24 entidades inglesas locales (Dickens y otros, 2005; Schofield y otros, 2005). Se emprendió algún trabajo preliminar sobre las estadísticas de Estados Unidos, bajo el auspicio de una asociación internacional, Chapin Hall Research Centre de la Universidad de Chicago y el proyecto se analizó con colegas investigadores del bienestar infantil de diversos países. Los países (estados) que incluimos fueron: Australia (Nueva Gales del Sur y Queensland), Francia, Irlanda, Italia, Nueva Zelanda, Noruega, Suecia, Reino Unido (Inglaterra, Irlanda del Norte, Escocia y Gales) y Estados Unidos (Illinois, Carolina del Norte, Washington).

Esto representa un abanico de diferentes aproximaciones al bienestar infantil en tres continentes. Los colegas académicos de esos países proporcionaron importantes referencias y direcciones de sitios Web, información sobre sus contextos y sistemas de bienestar infantil, y nos presentaron a legisladores y analistas de la información de esos países. Se realizó el trabajo de preparación usando sitios de Internet, correo electrónico e información publicada. Sin embargo en la mayoría de los casos fue necesario visitar esos países para aclarar puntos de interpretación y para hablar sobre las posibles razones de las diferencias que surgieron entre las poblaciones que recibían atención en países aparentemente similares.

Conclusiones

Visión general de la información administrativa recopilada

La magnitud de la recopilación de información de rutina sobre niños en residencias u otro tipo de cuidado permanente fuera del hogar con financiamiento público, varió considerablemente entre los países que participaron en la muestra. En algunos países existió un requerimiento obligatorio por parte del gobierno en relación a que las agencias de bienestar infantil proporcionaran, por cada niño ingresado al sistema de residencias públicas, la información sobre una pequeña cantidad de variables claves que podían analizarse con facilidad mediante el uso de paquetes estadísticos. Esto ocurrió tanto en los países en donde el servicio de bienestar infantil se proporcionaba sobre una base nacional o Estatal (como Nueva Zelanda o el Estado de Washington en Estados Unidos) o bien se delegaba hacia pequeñas (a veces muy pequeñas) comunidades locales (como en Suecia, y Carolina del Norte en Estados Unidos). Suecia, que tenía una gran cantidad de traspasos a comunidades en oportunidades muy pequeñas, cuenta con un sistema particularmente bien desarrollado, que pide a todas las autoridades el envío anual de la información en base a una agenda convenida. En algunos países (Australia, Canadá, Francia e Italia) la información estuvo disponible a nivel Estatal/Local, pero no pudo ser agregada en forma confiable a fin de proporcionar un panorama nacional debido a que la diferente legislación y protocolos de recolección de datos implicó que éstos se entregara sólo en forma agregada, a menudo sin usar los mismos protocolos de conteo. En otros, (por ejemplo en Italia) se compilaba por separado la

3 Tales como el MA en Bienestar Infantil Internacional en mi propia Universidad, URL www.uea.ac.uk/swk.

información sobre niños en tratamiento residencial y en familias de acogida y no pudo agregarse a causa del doble conteo que resultó del movimiento entre esos dos escenarios.

En todos los países y estados que se incluyeron en el estudio se reconoció la importancia de recopilar información administrativa confiable. Las agencias de bienestar infantil a niveles federales y estatales en esos países, que contaban con sistemas de recopilación de información menos desarrollados, estaban buscando la manera de mejorar la disponibilidad y confiabilidad de la información. Sin embargo fue en esos países con sólidas culturas de medición del desempeño, a menudo vinculadas a mediciones financieras usadas ya sea como “zanahorias” o “garrotos” para premiar o sancionar a las agencias que se comportaban por ‘encima’ o por ‘debajo’ de lo esperado, que la recopilación de información para operar esos sistemas se había desarrollado en forma más completa. En Estados Unidos, la Ley de Adopción y Familias Seguras de 1997 le pide a los Estados que entreguen la información sobre una serie de mediciones de desempeño que se basan en las políticas de “permanencia” (definidas como la búsqueda de minimizar la estadía del niño bajo cuidado, a través de la reunificación con sus padres, su adopción, o el egreso del sistema de cuidado mediante la concesión de la tutela del niño a un pariente ó una familia de acogida) (Barth, 1999). En los cuatro países del Reino Unido (especialmente en Inglaterra) una cultura de desempeño que recompensa las mediciones de permanencia exitosas (incluyendo, como en Estados Unidos, la pronta salida de los niños de los sistemas de cuidado mediante reunificación con sus padres, una custodia especial o adopción, pero que además incluyendo el logro de estabilidad de la colocación para aquellos en custodia) se relaciona también con un sólido sistema de recolección de datos (DfES and National Statistics, 2005; ver también Dickens, y otros, 2005; y Schofield y otros, 2005). Australia y Nueva Zelanda también utilizan información administrativa para mejorar el monitoreo de las mediciones de desempeño, incluyendo la ausencia de una doble vulneración durante el cuidado, la colocación de los niños, de ser posible, en hogares de familias con culturas similares, y la estabilidad de su colocación en hogares de parientes o en familias de acogida. Ninguno de esos países usa la adopción sin el consentimiento de los padres como una manera de sacar a los niños del sistema de cuidado, salvo cantidades muy pequeñas de niños y niñas, y la tutela legal o la estabilidad a largo plazo en familias de acogida son las rutas preferidas

de permanencia. Suecia y Noruega cuentan también con sistemas de recolección de información bien desarrollados, pero éstos se relacionan mejor con el suministro de información con propósitos de creación de políticas y de planificación de servicios y se evidencia en menor grado la cultura de medición del desempeño. En Suecia existe una larga tradición en la utilización de un identificador único para los niños (que se asigna al momento de nacer o al ingresar el niño al país como inmigrante) para proporcionar estadísticas sociales sobre cada grupo de niños mientras se desarrollan hacia su vida adulta. Esto permite el suministro de información de resultados de largo plazo para niños que ingresan al sistema de atención, como puede verse en el artículo de Hjerm, Vinnerljung y Lindblad (2004) sobre las tasas de suicidios en niños adoptados y entre aquellos admitidos en el sistema de atención siendo niños pequeños. Los estudios de grupo en Estados Unidos, que se refieren específicamente a niños en cuidado, están comenzando a arrojar información longitudinal similar y en algunos estados esto puede relacionarse con la información sobre la población infantil general. (Barth y otros, 2005; Courtney y otros, 2005, Northwest Foster Care Alumni Study, (2005; Wulczyn y otros, 2003).

Todos los países que cuentan con un sistema con respaldo estatal de cuidado fuera del hogar de origen, requieren de recolección de información con el objeto de rendición financiera, de modo de que se pueda reembolsar a aquellos que en efecto procuran el servicio, y es ésta, por el momento, la principal razón de la recopilación de información en la mayoría de los países. En la ausencia de una cultura contable dirigida al desempeño, Italia, Francia e Irlanda son países más relajados con respecto al suministro de información. Noruega y Suecia cuentan con sólidas tradiciones investigadoras y la recopilación de información se aprecia como una ayuda en la creación de políticas y para generar conocimiento basado en la práctica. En Italia y Francia la principal fuente de información con propósitos de planificación proviene de la investigación por encargo más que de la recabación de rutina de información administrativa. (Dumaret y otros, 1997; Frechon, 2001; Innocenti, 1999).

Otro asunto importante tiene que ver con la forma en que los sistemas de recopilación de información administrativa se adaptan a la recopilación de información sobre gestión de casos. Claramente tiene sentido (en términos de ahorrarle tiempo llenando formularios al asistente social) el combinar la

recopilación de información administrativa con la información de la gestión de casos. Sin embargo, esto es más fácil decirlo que hacerlo, puesto que los propósitos y requerimientos de sistemas apropiados son diferentes. En los años 90 el Reino Unido separó los sistemas de recolección de información administrativa de los de información de gestión de casos, lo que aseguró que se proporcionara información sólida en variables claves a nivel nacional, mientras que el intento de combinar los sistemas (y los conflictos acerca de qué podría constituir un conjunto mínimo de datos sobre cada niño y familia) ha retardado el proceso en otros países. Con el perfeccionamiento de la tecnología informática, debería ser posible contar con sistemas que satisfagan las necesidades de un sólido conjunto de información mínima sobre todos los niños que ingresen a cuidado, con propósito de planificación y monitoreo, información de costo con propósitos contables y la información de la gestión de casos al interior del mismo sistema, siempre y cuando cada niño cuente con un identificador de consenso usado por todas las partes que participan en el sistema de bienestar infantil. Algunas grandes agencias de bienestar infantil en el sector de las ONGs, tales como la fundación Casey (2006) lo han logrado, y algunos estados en EEUU en colaboración con las Escuelas de Trabajo Social han conseguido desarrollar ese tipo de sistemas o están cerca de hacerlo (la Universidad de Carolina del Norte, 2006, Wulczyn y otros, 2003). Pero el debate en otros países sugiere que “lo mejor es enemigo de lo bueno” y la recopilación de información sólida que puede añadirse a nivel nacional está siendo entorpecida por los desacuerdos acerca de cuáles deberían ser los campos obligatorios para el ingreso de información entre los trabajadores sociales (gestionadores de casos) y los planificadores nacionales. Con la sobrecarga de casos que llevan los trabajadores sociales de las agencias de atención infantil establecidas por ley de todos los países, un sistema que requiera el ingreso de más campos que los absolutamente necesarios para entregar la información de planificación de alta calidad resultará (y resulta) en la falta de adaptabilidad, o en variables con demasiada información faltante como para ser útil. El sistema de información Looking After Children (Cuidando a los Niños) desarrollado en Inglaterra, pero que también se utiliza en Canadá y en Australia y en algunos países más, comenzó como un sistema para la medición de resultados, pero se ha desarrollado de manera tal que funciona mejor como sistema de gestión de casos (Bailey y otros, 2002).

Las diferencias en las tasas de niños en el sistema de cuidado fuera del hogar

Al tratar de hacer que la información sobre cuidado fuera del hogar cobre sentido (ya sea ésta sobre niños, personas discapacitadas o ancianos desprotegidos) es importante diferenciar entre tres conjuntos de información:

- Aquellos que efectivamente reciben atención cada año en una fecha determinada (referidos como ‘en cuidado’, ‘instantánea estadística’ o población ‘regular’);
- Aquellos que ingresan al sistema de atención en forma simultánea durante un periodo de 12 meses (como ‘entrantes’ o población ‘en flujo’);
- Aquellos que experimentan el servicio ‘en cuidado’ durante el año (una combinación de los primeros dos, pero se evita el ‘doble conteo’);

Sobre el primer grupo, hubo información disponible en todos los países, tanto de no contabilizados, como en Italia, como casos en que la información reunida ya había sido agregada por las autoridades locales individuales (como en Australia, Francia y Canadá); o información del nivel infantil de los departamentos locales o regionales proporcionada en programas estandarizados por proveedores locales del servicio (países del Reino Unido, Nueva Zelanda, Estados Unidos, Suecia y Noruega). Estos datos pueden ofrecer importante información para los planificadores del servicio para la población actual ‘bajo cuidado’. Sin embargo son menos útiles como antecedentes para la formulación de planes para el futuro, puesto que muchos de los niños pueden haber llegado varios años antes al sistema, cuando las políticas y circunstancias pueden haber sido muy diferentes. La información sobre los niños que han ingresado en un período más reciente de 12 meses es más útil para entender las políticas actuales. Sin embargo, esta información no se pudo obtener tan fácilmente. Aún menos disponible estuvo la información relativa a la cantidad total de niños que ha experimentado un servicio fuera del hogar en un año dado, lo que podría dar una real idea de la cantidad de niños cuyas vidas son impactadas por este servicio. Los cuadros 1 y 2 informan sobre el número y tasa por cada 10.000 niños de edades entre 0 y 17 bajo cuidado simultáneamente, y de aquellos que ingresan a cuidado en un determinado año. (Se escogió el año más reciente en que hubo disponibilidad de información estimativa confiable sobre la población de niños en cuidado /ingresando a cuidado).

La relación entre estos 2 es interesante y está influenciada por la cantidad de tiempo bajo cuidado. Si se compara entre intervenciones y resultados a través de las fronteras nacionales, es importante considerar por separado a los niños cuya permanencia ha sido corta de los que han tenido una permanencia larga, puesto que el tipo de servicios que necesitan, tanto para evitar admisiones innecesarias como para brindar los servicios apropiados a los niños, sus padres y cuidadores, mientras estén recibiendo atención, es diferente. El tiempo que dure la estadía es influenciado por la edad de ingreso a cuidado (aquellos que ingresan ya mayores les quedan, por definición, menos años para permanecer bajo cuidado, aún si permanecen hasta llegar a adultos) y también por las políticas de colocación de los niños bajo cuidado y por el contexto legal y político respecto a los egresos del sistema de protección.

La edad al ingresar al sistema

El perfil de edad de los niños bajo cuidado hará una diferencia en las políticas de colocación y esto a su vez es influido por el perfil de edad de aquellos que ingresan a cuidado. El Cuadro 3 demuestra que hay grandes diferencias entre países en términos de si los servicios de cuidado fuera-del-hogar atienden esencialmente a niños o a adolescentes, o si atienden una combinación de edades más amplia.

En este cuadro puede apreciarse que en Estados Unidos y Australia los niños menores de 5 años son un importante foco de los servicios de cuidado fuera del hogar, y que hay un patrón similar, aunque menos marcado, para Inglaterra. Sin embargo, al interior de este grupo de menores, hay diferencias respecto a los muy menores (aquellos bajo los 12 meses de edad). Una alta proporción de los que ingresan al servicio en Inglaterra tiene menos de un año de edad, y en este respecto se pueden ver grandes diferencias al interior de Estados Unidos, donde casi una cuarta parte de los niños que ingresan al servicio en Illinois son menores de 12 meses. En el otro extremo del rango etario, el servicio de cuidado fuera del hogar en Noruega y Suecia, y en Nueva Zelanda en grado levemente menor, se centra más en el servicio a adolescentes. En contraste con Nueva Zelanda, cuya población y problemas de bienestar infantil no difieren gran cosa, los adolescentes en Australia constituyen una proporción harto menor entre los que ingresan al servicio. Dentro del grupo mayor de 10 años, de los países estudiados sólo en Noruega y Suecia existe una proporción substancial de aquellos que comienzan a recibir servicio de cuidado fuera del hogar en el tramo de los 15 ó más años de edad. En Inglate-

rra, más que en otros países, el servicio se centra en niños de edades entre 10 y 14 años (47% de los que reciben atención) A continuación se intenta una posible explicación de estas diferencias en tasa y perfil de las poblaciones 'en cuidado'.

Políticas de colocación y rutas fuera de cuidado

La cantidad de tiempo y las edades de los niños en cuidado, y por lo tanto las tasas generales sobre niños bajo cuidado, están influidas por las rutas de egreso del servicio, las que a su vez están influidas por las ideologías políticas que se reflejan en los sistemas de bienestar infantil. Dentro de los países contemplados en el estudio, las creencias acerca de la importancia de la familia y los recursos asignados tanto a la salud universal como a los servicios de bienestar infantil, tales como la mantención del ingreso, respaldo a las políticas de vivienda, guarderías y a estrategias más objetivadas contra la pobreza, de apoyo a la familia y de protección de la infancia, se reflejaron en los perfiles de aquellos que ingresaban al servicio. En contraste, en los países 'ricos', las diferencias en la riqueza del país pareció afectar poco las tasas de atención.

En términos generales, los países que han optado por controlar su inversión en bienestar al introducir objetivos basados en el desempeño - principalmente Estados Unidos y el Reino Unido, y en menor grado Australia y Nueva Zelanda, tienen tendencia a considerar el ingreso a atención y el mantenerse recibiendo atención como cosas que deben evitarse. En estos países el sistema de atención fuera del hogar está muy ligado a los sistemas de intervención cuando los niños son maltratados o sufren abuso por parte de los padres. En otros países, notablemente en Francia, Irlanda, Italia, Noruega y Suecia, mientras el sistema de bienestar infantil está dirigido a prevenir el maltrato y la necesidad de cuidado fuera del hogar, encontrarles un lugar fuera de su hogar se considera parte necesaria de sus sistemas de respaldo a la familia y de salud mental del niño. En la mayoría de los países comprendidos en el estudio algunos de los niños que recibían atención fuera del hogar estaban ahí con el consentimiento de sus padres (si bien, a veces reticentes). No obstante el uso del servicio de atención fuera del hogar como medida de respaldo a la familia es, comparativamente, poco habitual en Estados Unidos y la información relativa a la pequeña proporción de 'admisiones voluntarias' no se entrega en forma rutinaria. En Suecia, en contraste, 85% de aquellos que ingresaron al servicio en 2002 lo hicieron bajo arreglos acordados con los padres o con los propios jóvenes.

Estas diferencias probablemente se cancelan entre sí en términos de tasas (una explicación parcial de las tasas “en cuidado” aproximadamente similares en la mayoría de los países que participaron en el estudio) pero se revelan en las diferencias entre las características de las poblaciones en cuidado. Los países y estados con políticas más universalistas tuvieron menor probabilidad de tener niños ingresando a los servicios a causa de factores relacionados con la pobreza y las carencias, y es probable que esto deba recorrer un largo camino para explicar las diferencias en las proporciones de niños menores que ingresan al cuidado, por ejemplo, en Suecia y en Noruega de un lado y Estados Unidos del otro lado. Sin embargo, es probable que aquellos países con una percepción más positiva de la cuidado fuera del hogar como parte de los servicios de respaldo a la familia y de salud mental tengan umbrales más bajos de acceso a la atención, admitiendo a más niños en etapas más tempranas del desarrollo de sus problemas y contribuyendo así a las más elevadas tasas de atención. El Reino Unido (y especialmente Inglaterra bajo las nuevas políticas laboristas) entra en medio de estas dos. Por un lado, se sigue proporcionando ayuda financiera y de vivienda como un derecho para la mayoría de las familias de menores ingresos (lo que debería reducir su necesidad de servicios de cuidado) y existe un fuerte énfasis en el desempeño, que transmite el mensaje de que debería evitarse la admisión a los servicios de atención. Sin embargo, esto no explica por qué muchos de los que ingresan a este tipo de servicio tienen menos de un año de edad. Podría ser porque exista menos disponibilidad de servicios de apoyo dirigidos a las familias jóvenes, comparado con otros países europeos, o bien porque en el Reino Unido existe un acercamiento menos “pro-familia” respecto de la protección infantil y por eso es más propenso a intervenir mandatoriamente al remover niños pequeños desde sus hogares. Existe además un factor político/ideológico que influye sobre las tasas de ingreso del grupo etario menor al sistema de infancia, que se relaciona con las políticas de egreso, particularmente el uso de la adopción como medio de egreso del servicio. En Canadá, en el Reino Unido y en Estados Unidos la legislación alienta el fin de los derechos parentales en plazos de tiempo bastante cortos a fin de posibilitar que los niños sean adoptados sin el consentimiento de los padres. En consecuencia, aquellos que ingresan a cuidado siendo menores tienen mayor probabilidad de dejar el cuidado ya

sea mediante reunificación familiar o la adopción en plazos bastante más breves que lo que suele darse en otros países. Si bien en Suecia y Noruega son menos los niños que ingresan al servicio siendo pequeños, aquellos que lo hacen tienen mayor probabilidad de pasar más tiempo recibiendo atención o de mantenerse en ella hasta llegar a la adultez, e incluso después, incrementando de esta manera las tasas de niños ‘en cuidado al mismo tiempo’ (instantánea estadística).

En el otro extremo del rango etario entra al juego una política diferente. La voluntad del estado de ofrecer apoyo a las familias que buscan asistencia y que tienen hijos mayores con comportamiento conflictivo y provocativo o con problemas de salud mental, en especial los adolescentes, y la perspectiva de ubicar a esos niños para que reciban cuidado fuera del hogar como parte del bienestar infantil o como un enfoque terapéutico hacia esos niños, tienen un importante impacto en las tasas de “niños en cuidado”. Pero aún más importantes son los papeles que cumplen respectivamente las intervenciones de protección infantil y de los sistemas de justicia criminal y de custodia en ofrecer emplazamientos fuera del hogar para niños y jóvenes que cometen infracciones. En Suecia, por ejemplo, hay en custodia menos de 100 niños simultáneamente, y los demás infractores que necesitan de atención fuera del hogar se incluirán dentro del sistema de protección infantil (por lo tanto en las estadísticas ‘en cuidado’). En Australia, Inglaterra y Estados Unidos los sistemas de justicia juvenil autónomos significan que la mayoría de los infractores que no pueden ser retenidos al interior de la comunidad serán ubicados en custodia y por ende no se incluirán en las estadísticas de ‘bajo cuidado de protección’ a menos que resulte que ellos ya hubiesen estado recibiendo atención al momento de la infracción. Sin embargo, a diferencia de Inglaterra, en algunos estados de Estados Unidos, los juzgados están más dispuestos a asistir a los padres e hijos que lidian con problemas de salud mental, de comportamiento o de adicciones y admiten a adolescentes en sistemas de cuidado proteccional (incluso a algunos en riesgo de cometer infracciones). (Desde que la Ley de Niños de 1989 de Inglaterra y Gales eliminara a las infracciones como argumento para emitir una orden de cuidado proteccional, los servicios de bienestar infantil se han alejado de ofrecer asistencia a adolescentes que no estén en el sistema proteccional (NSPCC, 2003).

La influencia de la etnia sobre las tasas de atención fuera del hogar

El asunto de la alta presencia de algunos grupos étnicos al interior de las poblaciones bajo custodia es un tema de preocupación en muchos países (ver Thornburn y otros 2005). Esto coincide claramente con una relación descubierta por varios investigadores entre la pobreza y la privación material y ambiental y la necesidad de cuidado fuera del hogar. Hay una fuerte evidencia proveniente de muchos países de que los miembros de algunas minorías étnicas tienen mayor probabilidad de estar en la pobreza que las poblaciones mayoritarias, ya que sus condiciones se combinan con el habitar en viviendas de mala calidad y en condiciones inseguras, en ambientes debilitantes y a menudo peligrosos en donde con frecuencia la discriminación racial y el abuso racista se añaden a los problemas de la vida familiar. Puesto que hay grandes diferencias en la composición étnica de los diferentes Estados al interior de los países, puede no ser evidente a primera vista que la diversidad étnica de un país produzca un impacto en la tasa de niños que ingresan o estén recibiendo atención en ese país. Un examen más cercano de la información administrativa de esos países, con control de información sobre raza y etnia, revela dos grupos con particular probabilidad de tener una gran presencia en los servicios de cuidado infantil, y que tienen más posibilidades de estar en cuidado estatal que aquellos niños provenientes de las comunidades mayoritarias, producto de la intervención del juzgado. En Estados Unidos son los niños afro americanos y los nativos quienes ingresan a los servicios sociales en número mayor que lo que se podría pronosticar de acuerdo a su demografía; en Inglaterra lo anterior se observa en los niños con herencia afro caribeña y aquellos con mezcla de herencia afro caribeña y blanca. Otros grupos de inmigrantes más recientes, como los hispanos en Estados Unidos y los negros africanos en el Reino Unido también están representados en cifras levemente altas. En los países que participaron en este estudio donde hubo información disponible, los niños con herencia oriental y del sur de Asia tuvieron menor representación entre los que estaban bajo cuidado de los servicios sociales.

Un problema particular destacado en un estudio transnacional de esta naturaleza, es la alta cifra de niños indígenas que están en cuidado de servicios de infancia fuera del hogar. En Australia, donde niños con herencia aborígen o de Torres Straits conforman apenas el 4% de la población entre 0 y 17 (años), su sobre-representación en el sistema proteccional y

entre aquellos en proceso de ingreso, no se muestra claramente en las tasas de 'en cuidado' o de ingreso al cuidado. Sin embargo, cuando se observan como grupo separado, la tasa de niños aborígenes en custodia es de 237 por cada 10.000, mientras que la que corresponde a la población no aborígen es de apenas 36 por cada 10.000. En Nueva Zelanda, los niños Maorí (una proporción mayor de la población infantil del país que en el caso de los niños aborígenes de Australia) también tienen una elevada presencia entre quienes reciben atención, si bien en menor grado que Australia (24% de la población infantil y 35% de la población que recibe atención tienen herencia Maorí). La misma cifra elevada se encuentra entre los niños nativos de Norteamérica y de Canadá, si bien la información sobre esto no es tan clara debido a que algunos niños al cuidado de las autoridades tribales no se incluyen en las estadísticas nacionales (Contraloría General, 2006).

Las implicaciones de esta información para la creación de políticas

La autora opina que la recopilación de sólida información administrativa sobre todos los niños que reciben los servicios de protección infantil, ya sea debido a su necesidad de apoyo familiar o debido a las preocupaciones relativas a la protección infantil, es un ingrediente esencial para la formación de políticas dirigidas a niños vulnerables y sus familias. Esto es especialmente así para aquellos que necesitan de atención fuera del hogar, que son posiblemente los más vulnerables entre los vulnerables. El saber cuáles son los tipos de niños que ingresan al servicio de atención, ya sea en términos de las áreas en las que viven, su etnia o su grupo etario, debería producir un impacto en el apoyo a la familia y en los servicios de protección infantil. Puede ser tan importante que una ciudad inglesa con grandes comunidades indias y pakistaníes se pregunte si sus servicios de bienestar están fracasando a la hora de llegar a esas familias, y por ende fracasando en reconocer cuándo es que los niños precisan de atención fuera del hogar, como el hacer algo positivo a favor de reducir la necesidad de que los grupos con presencia elevada (los niños afro-caribeños) ingresen al servicio. La información etaria simultánea también es importante para entender qué tipo de servicios son los que necesitan aquellos que en efecto están recibiendo los servicios. Tomando a Australia como ejemplo, siendo 51% de sus niños en cuidado menor que 10 años, ese país debe otorgarle alta prioridad (lo que hace) al desarrollo de

políticas que aseguren una vida familiar estable a los niños que entran en ese grupo etario. Necesitará de una combinación de servicios para poder devolver con seguridad a esos niños a sus hogares, con políticas que aseguren que las familias adoptivas de largo plazo o sus parientes cuidadores se comprometan a entregarles un cuidado amoroso hasta la adultez y aún después. Ya que muchos de ellos tienen antecedente aborigen, y a la luz del daño provocado a esa comunidad en el pasado al ubicar obligatoriamente a sus niños en familias de raza blanca (referidos con frecuencia como el periodo de la generación “robada”), una política de adopción forzosa no sería ni aceptable ni efectiva. En contraste, teniendo casi la mitad de su población en cuidado cercana a la edad de 15 años o más, con muchos de ellos habiendo ingresado al servicio siendo adolescentes, Suecia necesita de políticas que mantengan a cuantos de esos niños sea posible vinculados con sus familias o parientes, además de servicios terapéuticos que ayuden a mejorar el comportamiento que los llevó a necesitar atención. Pero no se debe pasar por alto la necesidad de asegurar la estabilidad en familias de acogida de largo plazo, para la minoría que ha estado desde hace tiempo recibiendo atención. Buscando ‘respuestas’ a sus propios problemas ‘en cuidado’ mediante la importación de intervenciones aparentemente exitosas en otros países, los legisladores necesitan tomar nota de la información administrativa sobre las grandes poblaciones de esos países, así como de la investigación y las evaluaciones sobre esa intervención específica en la que estén interesados. Esto los ayudará a ser más selectivos respecto de las intervenciones que puedan ser más apropiadas en su propio país o área y menos susceptibles a aquellas que, en el mercado cada vez más global de las intervenciones del bienestar infantil, aparezcan con elaboradas propuestas de venta. Esto ocurre especialmente cuando los legisladores e investigadores de países pobres aspiran a los sistemas de atención más desarrollados de los países ricos.

Entonces surge la pregunta, ¿puede la información acerca de quién recibe atención en los países ricos tener alguna importancia para los países más pobres? La respuesta debe ser, por sí misma, probablemente negativa. Los países con más bajo ingreso per capita son aquellos con las menores tasas de niños recibiendo atención, puesto que un servicio suficientemente bueno es uno al que sólo puede aspirar una pequeña proporción de aquellos que pueden necesitarlo. Tampoco es ésta necesariamente la ‘respuesta’ para el problema del SIDA y los hogares conformados

sólo por niños en África, o el comercio sexual en el Sudeste Asiático, si bien puede ser importante hacer que esté más disponible que lo que ha estado hasta ahora, y en circunstancias cuidadosamente definidas. Sin embargo, hay lecciones que aprender acerca de la importancia de recopilar información acerca de los niños identificados como vulnerables y de los mecanismos para hacerlo, y aprender de otros países la mejor forma de recopilar información que tenga relevancia para los propósitos de planificación junto con la información de la gestión de casos y la información proveniente de la investigación y de las evaluaciones.

Usar la información administrativa en la enseñanza del trabajo social y en la investigación

Al abogar por un mayor uso de la información administrativa en la generación de políticas y en la elección de las intervenciones, no es mi deseo el de restarle importancia a la realización de estudios investigativos de alta calidad que usen un rango completo de metodologías adecuadas al estudio de los problemas del bienestar infantil. Pero considero que esta es una fuente de información que ha sido desaprovechada tanto por los profesores del trabajo social como por los profesionales del trabajo social. Todos nos sentimos mejor, pienso yo, si hacemos que nuestros estudiantes hablen sobre un artículo de una revista o journal que describe una investigación cuantitativa o cualitativa en lugar de pedirles que busquen en Internet información comparativa sobre las políticas de bienestar infantil. Esta información tiene su lugar como parte de los cursos de derecho y de política social (incluyendo los programas anti-pobreza) y en los cursos sobre prácticas antidiscriminatorias así como en los cursos sobre bienestar infantil. Las sesiones acerca del uso de la información administrativa deberían tener un lugar importante en los cursos de métodos de investigación, y los estudiantes de postgrado deberían considerar, al realizar sus análisis de bibliografía, si existe información administrativa que arroje luz sobre los temas de sus tesis. Debe existir un enfoque particular en la forma en que puedan diferir los acercamientos de los académicos de los países más pobres al explorar la información sobre grandes poblaciones de clientes del bienestar infantil, respecto de aquella de los profesores de trabajo social de los países ricos y de cómo los catedráticos de políticas sociales pueden utilizar esa información en forma distinta, por ejemplo, a la de alguien que realiza un curso sobre colocación de niños.

Referencias

- BARTH, R. P.** (1999). After safety, what is the goal of child welfare services: permanency, family continuity or social benefit? *International Journal of Social Welfare*, 8, 244-252.
- BAILEY, S., THOBURN, J., Y WAKEHAM, H.** (2002) 'Using the 'Looking After Children' dimensions to collect aggregate data on well-being.' *Child & Family Social Work* 7(3) Fundación Casey URL <http://www.casey.org/Home>.
- COURTNEY, M., DWORSKY, A., RUTH, G., KELLER, T., HAVLICEK, J. Y BOST, N.** (2005) *Midwest Evaluation of the Adult Functioning of Former Foster Youth: Outcomes at Age 19*. Chicago: Centro Chapin Hall para Niños de la Universidad de Chicago.
- DICKENS, J., HOWELL, D., THOBURN, J. Y SCHOFIELD, G.** (2005) 'Children starting to be looked after by local authorities in England: an analysis of inter-authority variation and case-centred decision-making', *British Journal of Social Work* Advanced Access.
- DUMARET, A., COPPEL-BATSCH, M. Y COURAUD, S.** (1997) 'Adult outcome of children reared for long-term periods in foster families' *Child Abuse and Neglect* 21,10 pp911-927.
- FRECHON, I.** (2001) *Etre placées a l'adolescence.....et après*. Vauresson: CNFE-PJJ.
- CONTRALORÍA GENERAL DEL GOBIERNO** (2006) *Indian Child Welfare Act Report*. Washington DC: Contraloría General del Gobierno de Estados Unidos. <http://www.gao.gov/new.items/d05290.pdf>
- HJERN, A., VINNERLJUNG, B Y LINDBLAD, F.** (2004) 'Avoidable mortality among child welfare recipients and inter-country adoptees: a national cohort study'. *J Epidemiol Community Health* 58: 412-417.
- INSTITUTO DEGLI INNOCENTI** (1999) *I bambini e gli adolescenti 'fuori dalla famiglia': Indagine sulle strutture residenziali educativo-assistenziale in Italia*, 1998. (1999) Firenze: Innocenti.
- ESTADÍSTICAS NACIONALES Y SECRETARÍA DE EDUCACIÓN Y HABILIDADES** (2005) *Children Looked After by Local Authorities, Year Ending 31 March 2004 England*. Londres: DfES.
- ESTUDIO REALIZADO POR NORTHWEST FOSTER CARE ALUMNI STUDY** (2005) *Improving Family Foster Care*. Seattle: Programas Familiares Casey.
- NSPCC** (2003) *The NSPCC review of legislation relating to children in family proceedings*. Londres: NSPCC.
- SCHOFIELD, G., THOBURN, J., HOWELL, D. Y DICKENS, J.** (2005) 'The search for stability and permanence: modelling the pathways of long-stay looked after children', *British Journal of Social Work*. Publicación de Advanced Access.
- THOBURN, J., CHAND, A. Y PROCTER, J.** (2005) *Child Welfare Services for Minority Ethnic Families: The Research Reviewed*. Londres: Editores Jessica Kingsley.
- THOBURN, J.** (en preparación) *In Care Around the World*. Norwich: Social Work Monographs.
- ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL DE CAROLINA DEL NORTE** (2006) URL <http://ssw.unc.edu/cw>
- WULCZYN, E, KOGAN, J. Y JONES HARDEN, B.** (2003) 'Placement Stability and Movement Trajectories' *Social Services Review* Junio de 2003 pp212-236.

CUADRO 1
 NIÑOS QUE RECIBEN ATENCIÓN FUERA DEL HOGAR EN UNA FECHA DETERMINADA* Y TASAS DE
 NIÑOS QUE RECIBEN ATENCIÓN POR CADA 10 MIL NIÑOS MENORES QUE 18 AÑOS

PAÍS/ESTADO**	POBLACIÓN 0-17 (Estimación)	POBLACIÓN 0-17 BAJO CUIDADO***	TASA POR CADA 10.000 <18
Australia	4.843.333	21.795	45
Australia/NGS	1.813.508	10.337	57
Australia/Queensland	938.936	4.413	47
Francia****	13.426.557	120.580	90
Irlanda*****	1.015.300	5.517	54
Italia	10.090.805	38.300	38
Nueva Zelanda	1.005.648	4.962	40
Noruega	1.174.489	7.998	68
Suecia	1.910.967	12.210	63
Reino Unido/Inglaterra *****	11.109.000	61.100	55
Reino Unido Irlanda del Norte *****	451.514	2.531	56
Reino Unido /Gales*****	615.800	4.380	71
EEUU*****	78.021.000	511.358	66
EEUU/Illinois*****	3.254.523	22.300	68
EEUU/Carolina del Norte *****	2.163992	9.451	46
EEUU/Washington*****	1.513.360	8.738	58

* Debido a la importancia de ofrecer información sobre las 'tasas' para permitir las comparaciones entre países con tamaños de población dispares, la fecha escogida para este cuadro es la más cercana a la última información disponible sobre población infantil de los países/estados. Las tasas son estimaciones puesto que la información sobre población infantil dependió de la posibilidad de calcular los cambios ocurridos después del año del Censo. En algunos de los comentarios sobre estados/países individuales se usó información posterior. Los años más antiguos corresponden a Italia (1998-9). Cuando hubo disponibilidad de información sobre todos los años, se usaron los años 2002-3 para permitir el máximo de comparabilidad. Reconocemos que el panorama actual puede ser diferente.

** Las fuentes de información que aparecen en este cuadro provienen de la información del Censo del país correspondiente, y de los informes de las agencias de bienestar de los Países/Estados. Los detalles completos se encuentran en Thoburn (en preparación).

*** Para comparar entre los países (debido a que en la mayoría de los países los niños dejan el sistema de protección al llegar a los 18 años), se usó en este cuadro, cuando fue posible, cifras 0-17. No se incluye a los jóvenes que siguen recibiendo atención a la edad de 18 o más (19 ó más en Estados Unidos). (En Noruega, se omitieron 1336 casos de 18 años o más; en Ontario, 1506 casos de 18 años o más; En Francia, 17.755 tenían más de 18 años. 10.321 niños recibiendo protección en Estados Unidos tenían más de 19 años. En Carolina del Norte había 76 casos recibiendo atención después de los 18 años. En Illinois, 2044 jóvenes de 18 o más años recibían atención. La edad de ingreso a atención en Suecia es 20 años y de salida es 22. En consecuencia, la cantidad real "bajo cuidado" es de 14911 (incluyendo 2701 de más de 18 años que no se incluyeron en este cuadro).

**** Fueron compilados de información agregada aportada por las provincias/departamentos que ofrecían el servicio. Puede que haya doble conteo.

***** Las estadísticas de Irlanda y Estados Unidos se informan en el grupo etario de 0-18. En estos países/Estados, por lo tanto, la tasa "bajo cuidado" del cuadro está un poco sobreestimada debido a que incluye a algunos sobre los 18 años (aquellos de 19 años o más se excluyeron para efectos de este cuadro).

***** Inglaterra, Irlanda del Norte y Gales excluyen 'una serie de colocaciones de corto plazo' (atención de relevo acordada generalmente en las mismas colocaciones como parte del apoyo familiar, si bien sólo una pequeña cantidad estaría de hecho bajo cuidado a la fecha del 'censo').

CUADRO 2
NIÑOS ENTRE 0 Y 17 AÑOS QUE INGRESAN A LA ATENCIÓN EN UN AÑO DETERMINADO*
Y TASAS POR CADA 10.000 < 18

PAÍS/ESTADO **	NIÑOS DE EDADES 0-17 EN LA POBLACIÓN	INGRESAN A CUIDADO	TASA POR CADA 10,000 <18
Australia	4.843333	12.819	26
Australia/NGS	1.813508	4.823	24
Australia/Queensland	938.936	2.567	27
Nueva Zelanda	1.005648	2.441	24
Noruega***	1.174489	1.685	14
Suecia***	1.910967	5.877	30
Reino Unido/Inglaterra ****	11.109.000	24.600	22
Reino Unido /Irlanda del Norte****	451.514	935	21
Reino Unido /Escocia	1.068.677	2.291	21
Reino Unido /Gales****	662.389	1.709	27
EEUU	73.888.888	297.000	40
EEUU/Illinois***	3.254.523	5.973	18
EEUU/ Carolina del Norte	2.068.840	5.615	27
EEUU/Estado de Washington	1.513.360	6.842	45

* Ver comentario sobre los años seleccionados para este cuadro en la nota *del cuadro 1.

** No hay disponibilidad de información confiable sobre personas que ingresan en un año determinado para Canadá, Francia, Irlanda e Italia.

*** La edad de ingreso a atención en Suecia es de 20 y de salida es de 22. En consecuencia, el verdadero número de personas que ingresaron al servicio en 2202-3 (incluyendo 981 que tenían 18 años o más) fue de 6858. En Noruega 7% de quienes ingresaron tenían 18 años o más y este fue también el caso de una muy baja cantidad en Illinois. Con fines de comparabilidad, las cifras que aparecen en este cuadro corresponden sólo a aquellos de edades entre 0-17.

**** Estas cifras no incluyen a niños que ingresaron al servicio durante el año como parte de una serie de colocaciones de corto plazo. (11.300 en Inglaterra; 288 en Gales; 800 en Irlanda del Norte recibieron atención de relevo durante el año).

CUADRO 3
EDAD AL INGRESAR AL SERVICIO EN DIFERENTES PAÍSES/ESTADOS

PAIS/ESTADO	Edad 0-4/5 (<12 meses)*	Edad 10+ (15+)**
Australia	37% (12%)	34% (7%)
Australia/NGS	40% (13%)	30%
Australia/Queensland	38% (13%)	35%
Nueva Zelanda	34% (14%)	47%
Noruega	23% edad 0-5	58% edad 13+
Suecia	11% edad 0-3	73% (48%)
Inglaterra	34% (16%)	46% (4%)
EEUU	40% (0-5) (14%)	40% (11+) (11%)
EEUU/Illinois	54% (0-5) (24%)	25% (11+) (5%)
Carolina del Norte	44%(0-5) (16%)	34% (11+) (7%)
EEUU/Washington	44% (0-5) (17%)	37% (11+) (10%)

* Las cifras entre paréntesis corresponden a aquellos de menos de 12 meses - no disponibles en todos los países.

** Las cifras entre paréntesis corresponden a aquellos de más de 15 años de edad (16+ en EEUU) - no disponibles en algunos países.