
INTERNACIÓN

DE NIÑOS:

¿EL COMIENZO

DEL FIN?

*Crisis de los internados
y transformación
de las políticas de infancia en
España, Italia y el Cono Sur*

Coordinadores:

Mario Ferrari Jaime Couso Miguel Cillero Nigel Cantwell



Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
Centro de Investigaciones Innocenti
Florencia-Italia

El Centro de Investigaciones Innocenti de UNICEF, sito en Florencia, Italia, fue fundado en 1988 con la finalidad de reforzar las capacidades investigativas del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y para apoyar sus actividades en defensa del niño en todo el mundo. El Centro, cuya denominación oficial es Centro Internacional para el Desarrollo del Niño, contribuye a identificar e investigar los campos de trabajo presentes y futuros de UNICEF. Sus objetivos fundamentales consisten en mejorar, a nivel internacional, la comprensión de las problemáticas relacionadas con los derechos del niño y en facilitar la completa aplicación de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño, tanto en los países industrializados como aquéllos en desarrollo.

El Centro colabora con la institución anfitriona que lo acoge en Florencia, el Instituto degli Innocenti, en áreas particulares de los derechos del niño.

El Centro recibe del gobierno Italiano los fondos esenciales para su funcionamiento, mientras que para los proyectos específicos brindan su ayuda económica también otros gobiernos, asociaciones privadas e instituciones internacionales, incluidos los Comités Nacionales de UNICEF.

Para mayor información, www.unicef-icdc.org/ para consultas generales: florence@unicef-icdc.it / para encargos de publicaciones: orders@unicef-icdc.it

Centro de Investigaciones Innocenti de UNICEF

Piazza SS. Annunziata, 12

50122 Florencia, Italia

Teléfono: (39) 05520330

Fax: (39) 055244817

Las opiniones expresadas en esta publicación son de los autores y no reflejan necesariamente las políticas o puntos de vista de UNICEF.

Esta publicación ha sido producida conjuntamente por la oficina de área de UNICEF para Argentina, Chile y Uruguay, y el Centro de Investigaciones Innocenti de UNICEF (Italia).

“Internación de Niños: ¿el Comienzo del Fin? Crisis de los Internados y Transformación de las Políticas de Infancia en España, Italia y el Cono Sur”.

Coordinadores: Mario Ferrari, Jaime Couso, Miguel Cillero y Nigel Cantwell

Autores, por capítulo:

España: María Ángeles García Llorente y Laura Martínez-Mora Charlebois.

Italia: Valerio Ducci.

Argentina: Artículo basado en el documento “Gestión de Políticas para la Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. Un Modelo en Construcción”. Buenos Aires, UNICEF 1999.

Chile: Ana María Farías.

Uruguay: Artículo basado en los documentos de la Secretaría Ejecutiva del Plan CAIF y de la Intendencia Municipal de Montevideo.

Los estudios relativos a los casos de España e Italia se realizaron con el apoyo del Comité Nacional de UNICEF-España y del Centro Nacional de Análisis y Documentación sobre Infancia y Adolescencia de Italia. Se agradece especialmente la colaboración de Elena Calvo, César Villar, Valerio Belotti y de Andrea Semplici, respectivamente.

ISBN 88-85401-73-2

Octubre 2002

Diseño cubierta: Miller, Craig & Cocking, Oxfordshire - UK

Foto de portada: © UNICEF/HQ97-0583/Roger Lemoyne

Diseño general: Bernard & Co, Siena - Italy

Diagramación y producción gráfica: Osvaldo Aguiló - A2 Diseñadores, Santiago - Chile

Impreso por Productora Gráfica Andros Ltda., Santiago - Chile

Índice

PRÓLOGO	vii
PRESENTACIÓN	ix
1. UNA VIDA NORMAL FUERA DE LOS ORFANATOS: EL PROCESO DE DESINTERNACIÓN DE NIÑOS EN ITALIA. UN CAMINO DE LA POSGUERRA	13
1.1 Introducción	13
1.2 De 1946 a comienzos de los años sesenta: la reconstrucción y el desarrollo económico	13
1.3 De 1962 a 1969: hacia un modelo institucional del Estado de bienestar	17
1.4 De 1970 a 1978: la reforma para un Estado de bienestar a nivel local	21
1.5 De 1979 a 1989: un Estado de bienestar en dimensión local	23
1.6 De 1990 a 1998: líneas directrices e instrumentos para una política nacional de la infancia y la adolescencia	26
1.7 A modo de síntesis de nuestra historia	32
1.8 Italia en 2000: menos niños en los internados	33
1.9 Experiencias de desinternación en Italia	34
1.9.1 Asociación Murialdo. Ciudad de Padova	34
1.9.2 Instituto Martinitt. Ciudad de Milán	35
1.9.3 Instituto San Domenico Savio. Ciudad de Nápoles	35
1.9.4 Los grupos-apartamento de la Emilia-Romaña	36
1.9.5 Instituto de los Inocentes. Ciudad de Florencia	37
2. ESTUDIO SOBRE EL PROCESO DE DESINTERNACIÓN DE NIÑOS EN ESPAÑA	41
2.1 Introducción	41
2.2 La protección jurídica del menor en la legislación española	43
2.3 La política de atención a la infancia en España	45
2.4 La construcción del dispositivo tutelar	48
2.4.1 Antecedentes	48
2.4.2 Evolución de las medidas de protección	51
2.5 Situación y tendencias de la protección a la infancia	53
2.5.1 Consolidación del modelo español de protección a la infancia	53
2.5.2 Programas de desinternamiento	55
2.5.3 Políticas de infancia en el ámbito estatal	61
2.5.4 La Ley de Protección Jurídica del Menor	63
2.5.5 Tendencias en las políticas de infancia en las comunidades autónomas del Estado español	65
2.5.6 Tendencias en las políticas municipales	67
2.6 Conclusiones	68
Bibliografía	71
3. PROTECCIÓN DE DERECHOS DE LA NIÑEZ A NIVEL LOCAL EN ARGENTINA. EL CASO GUAYMALLÉN: UN MODELO EN CONSTRUCCIÓN	73
3.1 Internación de niños en Argentina	73

3.2	Superando el marco legal de la internación: de la ley Agote a la Convención	73
3.3	El caso del municipio de Guaymallén (1995-1999): un modelo en construcción	74
3.3.1	El ámbito provincial	74
3.3.2	El ámbito municipal de Guaymallén	76
3.3.3	El Servicio de Protección de Derechos y la Prevención de la Internación	79
3.4	Conclusiones	82
	Bibliografía	84
4.	USO DEL INTERNADO EN EL SISTEMA DE PROTECCIÓN EN CHILE	85
4.1	Introducción	85
4.2	Líneas de acción del SENAME	85
4.2.1	Carencias y problemas de la red SENAME	86
4.3	Hogar de Cristo: una política institucional de prevención de la internación y desinternación de los niños en hogares	88
4.3.1	El Hogar de Cristo	88
4.3.2	Hacia la desinternación de la población beneficiaria del Hogar de Cristo: Antecedentes de una política	89
4.3.3	Líneas programáticas actuales de prevención a la internación y de fomento a la desinternación	90
4.3.4	Logros y obtaculizadores	93
4.3.5	El proceso de desinternación desde la perspectiva de los niños y sus familias	94
4.3.6	Resultados y proyección	98
4.4	Fundación Rodelillo: proyecto piloto de apoyo a familias en proceso de desinternación	99
4.4.1	Características del trabajo de la Fundación Rodelillo	99
4.4.2	El proyecto piloto de apoyo a familias en proceso de desinternación	99
4.4.3	La internación de los hijos y el reencuentro familiar	102
4.4.4	Resultados de la intervención	106
4.4.5	Lecciones y proyecciones para un trabajo de desinternación de niños desde la experiencia de la Fundación Rodelillo	107
5.	LA CONSTRUCCIÓN DE UNA NUEVA INSTITUCIONALIDAD EN URUGUAY: LA ESCALA TERRITORIAL, CERCANÍAS Y CAPITAL SOCIAL	109
5.1	Introducción	109
5.2	El programa <i>Nuestros Niños</i> : objetivos, impactos y modalidades de trabajo con los niños, su entorno familiar y la comunidad barrial	110
5.2.1	Antecedentes, origen y desarrollo del programa	110
5.2.2	El impacto del programa <i>Nuestros Niños</i> sobre éstos y su entorno familiar	111
5.2.3	Características del grupo objetivo y número de personas involucradas	112
5.3	Hacia una pedagogía de género: espacios <i>Ser Mujer, Ser Varón Adolescente</i> . Programa de adolescentes	113
5.3.1	Presentación	114
5.3.2	Espacios <i>Ser Mujer Adolescente</i> , un lugar para crecer	114

5.3.3	Espacios <i>Ser Varón Adolescente</i> , caminos posibles	116
5.4	Oportunidades para los más pobres: niñas, niños y adolescentes de Casa Valle	118
5.4.1	Antecedentes	118
5.4.2	Presentación de la zona	119
5.4.3	La experiencia desarrollada: oportunidades para los más pobres	119
5.4.4	Logros del programa	120
5.4.5	Impactos	122
5.5	Plan CAIF: desarrollo integral del niño y la niña. Fortalecimiento de las familias en situación de pobreza	123
5.5.1	Infancia y pobreza en el Uruguay	123
5.5.2	Plan CAIF: misión, objetivos, estrategias y recursos	123
5.5.3	Estrategias del Plan CAIF	125
5.5.4	Recursos del Plan CAIF	125
5.5.5	Resultados alcanzados por el Plan CAIF	126
5.5.6	Reformulación del Plan	128
5.5.7	Principales resultados obtenidos luego de la reformulación	129
5.5.8	Lecciones aprendidas	132

PRÓLOGO

Marta Santo Pais

Directora del Centro de Investigaciones Innocenti de UNICEF Florencia, Italia

Hacia finales de los años noventa las publicaciones del Centro de Investigaciones Innocenti de UNICEF comenzaron a estudiar diversos aspectos del “cuidado alternativo” a la internación en instituciones residenciales, incluyendo desde medidas para niños huérfanos tras el genocidio en Ruanda , a niños y niñas bajo la tutela del Estado en países en transición en Europa Central y del Este, y la protección de los derechos de los niños en las adopciones internacionales .

Al abordar la desinternación, esta publicación Innocenti se centra en un tema que ha ido adquiriendo mayor importancia en UNICEF en los últimos años: la situación de niños y niñas sin sus padres o tutores. Existe una gran preocupación de la organización por este tema, figurando como una prioridad para la protección de los niños en el Plan Estratégico de Medio Término de UNICEF para 2002–2005.

Algunos niños y niñas son colocados en instituciones porque sus padres o tutores han muerto, los han abandonado, o han perdido la patria potestad respecto de sus hijos. Sin embargo, la mayoría están internados por otras razones tales como la necesidad de cuidados especiales, la incapacidad temporal de los padres para cuidarlos, casos de violencia familiar o negligencia en el cuidado, o la pérdida del contacto con sus padres y familia en los casos de conflictos armados u otras situaciones de emergencia. El recurso de la internación, en muchos casos, pone en peligro el rol y la presencia de los padres o tutores de los niños, llegando incluso a interrumpirla definitivamente.

La Convención sobre los Derechos del Niño establece un marco general para la consideración de esta realidad. En ella se reconoce a la familia como el medio natural para el desarrollo y bienestar de los niños, que los padres tienen la responsabilidad primordial en la crianza y que el niño tiene, en la medida de lo posible, el derecho a conocer a sus padres y a ser cuidado por ellos. Al mismo tiempo, la Convención prevé la utilización apropiada de cuidados sustitutos para los casos de niños que están privados de su medio familiar o cuando la separación sea necesaria en su interés superior. Para estas situaciones, ella contempla la colocación en instituciones residenciales solo como medida de último recurso.

Los derechos de los niños tienen que ser protegidos efectivamente en todos estos casos, especialmente cuando son colocados en instituciones, incluyendo el derecho a la protección contra toda discriminación, negligencia o explotación; el derecho a desarrollar su personalidad, aptitudes y capacidades hasta el máximo de sus posibilidades; y el derecho a expresar su opinión en las decisiones que les afectan, incluyendo aquellas relacionadas a las condiciones de su internación. Sobre todo, es muy importante asegurar que la internación sólo se aplique cuando sea en el interés superior del niño, y que existan evaluaciones periódicas de la decisión y circunstancias que la motivaron.

Esta publicación destaca ejemplos de políticas y programas diseñados para reintegrar a los niños internados a su familia y comunidad en algunos países de Europa y Latinoamérica. El debate que se presenta aquí sobre varias iniciativas que se han implementado en Argentina, Chile, Uruguay, España e Italia, ofrece elementos de referencia para otros países y regiones que están enfrentando esta realidad. Muchas preguntas están en discusión, incluyendo el balance entre la responsabilidad del Estado y la

descentralización, el traspaso de los recursos utilizados en la institucionalización a las soluciones alternativas, y la forma como los sistemas de bienestar adoptan decisiones en nombre de los niños.

Los esfuerzos esporádicos o aislados para mejorar las instituciones residenciales no van a resolver los problemas de los niños que albergan, ni asegurar la protección de sus derechos. Los esfuerzos, más bien, deben centrarse en las razones por las cuales se decide internar a los niños. Factores complejos y muchas veces entrelazados –tales como pobreza, familias divididas, discapacidades, origen étnico, rígidos sistemas de bienestar, y falta de medidas alternativas al cuidado residencial– requieren respuestas integrales que identifiquen a las familias en riesgo, se ocupen de sus necesidades y prevengan la separación de sus hijos. El desafío ético y práctico es asegurar que las familias, y especialmente las mujeres jefas de hogar, tengan el soporte necesario para criar a sus hijos. En los pocos casos en que los niños no puedan recibir el cuidado necesario dentro de su familia, las alternativas centradas en familias y en la comunidad deben ser prioritarias. La colocación en instituciones residenciales debe ser el último recurso.

El Centro de Investigaciones Innocenti de UNICEF está complacido en haber trabajado en la preparación de esta publicación con sus colegas de las oficinas en Latinoamérica. Al mostrar que las leyes, políticas y programas son un paso necesario que, sin embargo, debe ser acompañado por el desarrollo de un contexto favorable al cambio, esta iniciativa puede servir como estímulo para el esfuerzo que están realizando o planificando en este sentido muchos países.

PRESENTACIÓN

Egidio Crotti

Representante de UNICEF para Argentina, Chile y Uruguay

Durante los últimos años, se ha instalado en muchos países de América Latina un debate crítico en torno a la internación de niños y adolescentes en instituciones asistenciales, como respuesta a dificultades familiares, discapacidad, carencias económicas y conductas consideradas amenazantes para el orden social.

El nuevo paradigma introducido por la Convención sobre los Derechos del Niño, respecto de las relaciones de éste con la familia, la sociedad y el Estado, ha extendido el cuestionamiento a la institucionalización desde una dimensión centrada preferentemente en los aspectos técnicos y de gestión del sistema, así como de su efecto en los niños, hacia un contexto político-estratégico vinculado a la generación de oportunidades de desarrollo humano para todas las personas.

En el presente libro se revisan los procesos históricos en Italia y España, sobre la transformación de las políticas de protección social a la infancia y la desactivación del mecanismo de exclusión más asiduamente usado, como es la internación de niños en instituciones.

Indagar en las raíces y fundamentos que hicieron posible estos procesos, creemos que resulta de suma utilidad para el diseño y modificación de políticas y programas que favorezcan la inclusión social de la infancia en el ámbito latinoamericano.

Hoy pocos niegan que en las instituciones las necesidades físicas, cognitivas, de estimulación emocional y social, no pueden ser satisfechas de un modo siquiera parecido a como lo serían en un ambiente abierto a la vida en sociedad. El concepto de privación es constantemente empleado en los estudios especializados que describen las consecuencias de la vida en instituciones, para reflejar las carencias afectivas y de atención personalizada que sufren los niños internados, sometidos a rutinas colectivas y sin espacio suficiente para que se expresen, desarrollen y valoren las peculiaridades de cada persona.

Además de esa conciencia sobre los efectos negativos de la internación de niños, el proceso de desinstitucionalización en países europeos como España e Italia, se sostiene en una trayectoria progresiva de transformación de la protección social de la infancia y en la recepción del enfoque de derechos humanos y de la condición de ciudadanía de los niños y adolescentes.

Asimismo, la construcción de procesos democráticos no sólo modifica la relación de la infancia con el Estado, sino también permite superar la concepción de los niños como objetos de dominio de la autoridad patriarcal y de control del Estado sobre aquéllos considerados como una amenaza a lo social y moralmente establecido. La eliminación progresiva de los mecanismos de exclusión, como los internados, escuelas especiales e instituciones psiquiátricas, es entonces el resultado del desarrollo de las instituciones sociales, el fortalecimiento de la ciudadanía y de la democracia.

Por tanto, la desinstitucionalización no es sólo la erradicación formal de los sistemas residenciales de sustitución familiar, sino parte inseparable de un proceso colectivo y sustentable de transformación cultural hacia un proyecto de sociedad capaz de incluir a todos sus miembros.

Históricamente todas las sociedades han desarrollado sistemas de protección a la infancia vinculados

a la organización familiar, la comunidad o al Estado. Sin embargo, el masivo fenómeno del abandono y la orfandad de niños, derivó en occidente en el recurso a instituciones asistenciales, que se remonta al menos al siglo XII. A modo de ejemplo, en 1198 el Papa Inocencio III implantó el *torno* como un mecanismo de prevención del infanticidio y del abandono en la calle.

Unida a estos fines preventivos, surge desde un comienzo la necesidad de ejercer un control del Estado sobre niños que al no vivir en un entorno familiar considerado adecuado según las creencias dominantes, son estimados irregulares, peligrosos y socialmente desadaptados.

La literatura especializada da cuenta de cómo se construyó en Europa, Estados Unidos y la mayoría de los países de América Latina, durante la primera mitad del siglo XX, un complejo tramado legal e institucional destinado al rescate de los niños de la corrupción moral de sus familias, de la pobreza y de la delincuencia, mediante su protección en institutos con régimen de internado.

A partir de los años sesenta y setenta del siglo XX, en Estados Unidos y en algunos países europeos, el debate sobre las libertades, derechos y garantías a favor de los niños, unido al cuestionamiento surgido en torno a los derechos de los pacientes psiquiátricos, así como las demandas por políticas de desarrollo humano respetuosas de la autonomía y capacidad de las familias, comenzó a instalar una sombra de duda sobre el recurso a los internados educativo-asistenciales para niños y sobre los manicomios, como una forma de exclusión social y en ocasiones, de privación de libertad al margen de las garantías legales.

Los años que siguen son testigos en España e Italia, entre otros países, de la progresiva declinación del uso de los internados para niños y niñas, así como el surgimiento de políticas de desarrollo más universales, destinadas a asegurar a todos los niños oportunidades y derechos en los ámbitos normales de desarrollo familiar, escolar y comunitario.

Así por ejemplo, en 1971 Italia contaba con 150 mil niños internados en hogares asistenciales. En 1998, esa cifra se había reducido a menos de 15 mil, cantidad que disminuye a poco más de 1.500 niños, si se toma en cuenta sólo los centros masivos. A partir de los años ochenta del siglo XX, un proceso parecido comenzó a vivirse en España.

Los siglos transcurridos en esos países entre las primeras formas de preocupación social y estatal por los niños, fundadas en razones asociadas a la defensa de la sociedad y la situación actual de desarrollo de las condiciones necesarias para su integración social como sujetos de derechos, demuestran que las experiencias de desinstitucionalización se enmarcan en el sustrato valórico desde el cual la sociedad concibe el rol de sus integrantes y define las responsabilidades e instrumentos para hacer efectivos sus derechos.

Así, aunque la desinstitucionalización no sea una trayectoria necesariamente lineal y enfrente el riesgo de eventuales retrocesos, dada la multiplicidad de los factores que la sustentan, los procesos exitosos en esta dirección han formado parte de movimientos sociales en sentido amplio, a partir de un nuevo significado cultural expresado en la concepción de la familia, la legislación, las políticas públicas,

el desarrollo social a nivel local, la gestión de los servicios y las prácticas sociales de los diversos actores involucrados.

En el ámbito de la familia, la evolución del concepto de *familia inhábil* hacia una visión de familia con potencialidades, capacidad de asumir responsabilidades y de hacer posible el derecho de los niños a la convivencia familiar, la constituye en un sujeto central de políticas públicas. Sin embargo, el reconocimiento efectivo de este rol, obliga a poner la atención en el necesario equilibrio entre las funciones que se le atribuyen y la oferta de servicios sociales, como recurso de apoyo para su cumplimiento, en la normalidad de la vida cotidiana.

Las políticas públicas, como reflejo del lugar y consideración de la infancia en las decisiones que afectan sus posibilidades y calidad de desarrollo, constituyen el escenario donde se configuran los principales soportes para hacer efectivos sus derechos.

Esto ha hecho necesario estabilizar las relaciones entre los niños, sus familias, el Estado y la comunidad, a través de la formalización de mecanismos jurídicos que reconozcan los derechos y obligaciones recíprocos y que sustituyan los dispositivos tutelares cuyo eje era la internación de los niños y niñas.

La experiencia italiana refleja con nitidez la influencia de los mecanismos legales para la transformación de los sistemas de protección a la infancia. Un ejemplo paradigmático es la ley N° 149 de 2001, sobre adopción y acogida familiar, que estableció la erradicación de la internación de niños en instituciones antes del 31 de diciembre de 2006 y su reemplazo por medidas de inserción familiar.

Ampliar y mejorar la inserción de los niños y adolescentes en las políticas universales de educación, salud, vivienda, recreación y formación para el trabajo, así como fortalecer su capacidad de acceso a las oportunidades de integración social, ha mostrado ser una condición indispensable para frenar la histórica tendencia a crear políticas y programas selectivos, generalmente asistenciales, como reacción a los problemas y carencias de los niños y las familias.

Las experiencias relatadas en este estudio muestran que para poder reformar las políticas e instituciones de atención a los niños amenazados y vulnerados en sus derechos, es necesario, como correlato indispensable, fortalecer las políticas y programas inclusivos e integradores, que deben ser diversificados y pertinentes a la realidad específica sobre la que se quiere intervenir. En el caso de los internados asistenciales vigentes en Argentina, Chile y Uruguay, es evidente que su permanencia se debe a debilidades en las políticas universales y a la existencia de complejos “circuitos internadores” instalados en el conjunto del sistema social: familias pobres, servicios sociales, escuelas, sistema judicial, policía, municipios y otros.

En este contexto, la reorientación del financiamiento de las políticas de infancia y la generación de fórmulas de planificación y gestión más integrales, constituyen una inversión que puede mejorar no sólo las condiciones de los niños y adolescentes y de la sociedad en su conjunto, sino aumentar la eficacia y articulación de los recursos destinados a la niñez.

Tanto en España como en Italia, la descentralización de las respuestas sociales a las necesidades de los niños y familias, ha sido un soporte esencial de los procesos de cambio hacia una cultura de promoción y protección de derechos. La valoración de la comuna y del protagonismo de sus actores en la gestación y desarrollo de sus propias opciones de política local, han devenido recursos claves en la identificación de soluciones cercanas, normalizadoras y coherentes con la diversidad de una demanda vinculada más a las particularidades del territorio que a concepciones centralistas y estandarizadas.

En este ámbito reside el potencial propicio para impulsar iniciativas de desinternación asociadas al fortalecimiento familiar a nivel local, como componentes estratégicos de planes territoriales más amplios, dirigidos a mejorar las capacidades de los municipios y redes sociales en la innovación y gestión de políticas de infancia.

Se trata en definitiva, de intencionar en el espacio local una nueva lógica de organización y articulación de los servicios, a partir de la corresponsabilidad de todos los actores en torno a la promoción del bienestar de la comunidad. De esta forma, la desinstitucionalización deja de ser un objetivo circunscrito a la gestión técnica de las políticas especiales de protección a la infancia, para transformarse en la consecuencia natural de una dinámica local pensada en función de las necesidades de los niños y las familias.

Como se dijo anteriormente, un elemento esencial de los procesos de transformación de los sistemas de protección de la infancia, es el cambio en la cultura y en las formas de relación entre las personas. En este sentido, las prácticas institucionales, profesionales y sociales de trabajo, en la cotidianeidad de la acción territorial, han desempeñado un rol significativo como recursos generadores de nuevas dinámicas sociales en las comunidades.

Ellas son una fuente de cambio capaz de influir en actitudes y conductas que contribuyan a la innovación e instalación de mecanismos de trabajo creativos, flexibles e integrados a nivel local.

Las transformaciones más potentes en el trabajo social territorial, en el marco de la concepción de la infancia como sujeto de derechos, se sitúan preferentemente en aspectos como la coordinación horizontal y trabajo en redes, en lugar de una gestión vertical; la utilización de diagnósticos integrales y participativos fundados en los recursos y capacidades de las familias, en reemplazo de aquéllos centrados en las carencias de éstos; el usuario entendido como sujeto de su propio desarrollo en vez de beneficiario receptor de asistencia; el ejercicio de la corresponsabilidad entre los integrantes de una oferta articulada de servicios, erradicando la práctica de *derivación* sucesiva de las demandas entre distintos programas, en una lógica de competencias individuales y desconectadas entre sí.

Estos avances aportan interesantes y valiosos referentes para problematizar y confrontar las realidades de los países de América Latina y en particular, los del Cono Sur, desde la perspectiva de sus desafíos de generar los instrumentos necesarios para la efectividad de los derechos de sus niños y adolescentes.

Con esta publicación, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) pretende dar cuenta de la crisis y superación de las políticas de institucionalización de los niños en España e Italia

en el contexto del surgimiento, en ambos países, de políticas de desarrollo humano y de promoción de derechos en los espacios normales: la familia, la escuela y el barrio. El libro contiene también algunas experiencias innovadoras, que acaso anticipando procesos similares, se están produciendo en Argentina, Chile y Uruguay desde hace algunos años. De todas ellas es posible aprender importantes lecciones para el desarrollo de políticas públicas que fortalezcan la ciudadanía de los niños a ambos lados del océano.

1. UNA VIDA NORMAL FUERA DE LOS ORFANATOS: EL PROCESO DE DESINTERNACIÓN DE NIÑOS EN ITALIA. UN CAMINO DE LA POSGUERRA*

Valerio Ducci*

1.1 INTRODUCCIÓN

La historia de las mujeres y los niños, con demasiada frecuencia, ha estado marcada con el signo de la marginación, de la dificultad y por una situación de disminución. A veces también con el signo de la violencia. El universo de la infancia en peligro y en crisis se ha cruzado, casi siempre, con el mundo cerrado de las instituciones de asistencia, capítulo de nuestra historia que todavía no puede considerarse concluido. Sólo en años recientes, gracias a la atención que ha comenzado a otorgársele a la protección de los derechos de los niños, se ha logrado minar los cimientos de las políticas sociales que confiaban a los niños y adolescentes a internados asistenciales.

En Italia el cambio ha sido lento. No es suficiente asegurar un conjunto de programas de desinternación de niños para resolver el grave problema de una infancia encerrada en internados, sino que diseñar y poner en práctica un nuevo modelo de servicios sociales, capaces de prevenir las situaciones de vulnerabilidad y marginación de los niños y sus familias.

Italia dio los primeros pasos hacia políticas de desinternación sólo en la segunda posguerra. Era un país devastado, que había permanecido aislado por más de 20 años de todos los debates de la cultura europea y mundial. La nueva democracia italiana, fundada sobre los valores de la libertad y la igualdad, cruzada por temblores de crecimiento cívico y económico, asignó al Estado un rol activo en los procesos de promoción de la persona humana. Las premisas de las nuevas leyes aseguraban, por medio de un sistema de seguridad social, dignidad y libertad a cada hombre y mujer.

Los niños de esta nueva Italia eran ciudadanos en desventaja, el camino hacia el reconoci-

miento de sus necesidades y derechos sería muy largo. Era conocida e insistente la idea de que los niños no eran otra cosa que un “objeto de propiedad de sus padres, un ser al cual se debía asegurar una asistencia en el nivel de la sobrevivencia, pero nunca un sujeto portador de derechos”¹. Pero fruto de profundas reconsideraciones, las políticas hacia la infancia comenzaron a cambiar. Se prestó más atención al mundo de los niños y de los adolescentes. Se desarrollaron y afinaron competencias e instrumentos, se formaron educadores apasionados y profesionalizados, y se transformó una visión social sobre el *planeta infancia*. Los niños se convirtieron, en la conciencia colectiva, en seres humanos encaminados hacia la edad adulta.

1.2 DE 1946 A COMIENZOS DE LOS AÑOS SESENTA: LA RECONSTRUCCIÓN Y EL DESARROLLO ECONÓMICO

La primera Constitución de la Italia republicana de 1948 garantiza el pleno desarrollo de la personalidad, obligando al Estado a remover todo obstáculo interpuesto en el camino de la libertad e igualdad. El campo escogido era bien preciso: la intervención pública ya no seguiría siendo discrecional, sino que debía crearse un sistema de seguridad social descentralizado, capaz de contener los riesgos de marginación y de intervenir en situaciones de dificultad.

* - Experto del Centro Nacional de Documentación y Análisis de la Infancia y Adolescencia, Florencia.

1 - Meucci, G.P., I figli non sono nostri, Florencia, Vallecchi, 1991 (1ª ed. 1974), p. 24.

La Constitución italiana, además, reconoce algunos derechos específicos para los menores de edad: derecho a la educación, a la instrucción, a la salud, a la protección en la actividad laboral. Con esta ley fundamental del Estado italiano nace “una nueva mirada sobre los derechos de los niños, una mirada que no sólo ha conducido a profundas modificaciones legislativas en materia de protección de ‘menores’, sino también en un plano más general a una mejor conciencia cultural de la relevancia del problema de asegurar a los niños una adecuada educación y una estructuración más atenta de los instrumentos que pueden garantizar una protección efectiva”.²

La situación del país en la posguerra era dramática, el Parlamento promovió la *Investigación parlamentaria sobre la miseria y sobre los medios para combatirla* (1951–1952) e Italia se reveló como un país atrasado, pobre, con una economía de guerra por reconvertir. Millones de personas huían de las regiones más deprimidas, abandonaban los campos. La condición de la infancia era difícil: enfermedades, alimentación insuficiente, alojamientos precarios minaban la vida de millones de niños y adolescentes. La guerra había dejado una pesada herencia de orfandad y abandono. Los internados estaban sobrepoblados. Las políticas de infancia de aquellos años fueron duramente condenadas por la comisión investigadora sobre la miseria: “no se puede aprobar la tendencia a resolver estas situaciones con institutos masivos, los cuales, por su compleja organización, descuidan por completo los problemas afectivos del niño; estas exigencias podrían ser resueltas sólo con instituciones de carácter familiar (...) La falta de un ‘hogar’ se ve reflejada con efectos permanentes sobre el desarrollo síquico del niño, que se convierte con facilidad (...) en una persona nerviosa e ‘inestable’ desde el punto de vista del carácter; síntomas que pueden llevar, en esta fase evolutiva, al descarrío”.

Y el informe de la comisión añade: “esta solución no es adecuada, en cuanto se crean vastos institutos, tipo cuartel, y los niños se habitúan, así, al anonimato de la vida colectiva. Una organización de asistencia más moderna y racional sería, sin embargo, aquella que atiende a las necesidades de niños abandonados o

expuestos al abandono: la creación de pequeñas comunidades de tipo familiar (casas u hogares)³, dirigidas por personal calificado, que acogiesen niños o muchachos en un número no superior a diez sujetos. Esto significaría para ellos una forma de reconstrucción familiar y permitiría su desarrollo físico y síquico en un ambiente sano. Se eliminaría así una causa segura de miseria”.⁴

La comisión parlamentaria identificó derroches, superposiciones de competencias, necesidades insatisfechas, faltas de coordinación, inadecuaciones y graves deficiencias que caracterizaban, en la Italia de la posguerra, la asistencia a la maternidad y a la infancia. Pero las palabras de la comisión fueron desoídas, no hubo consecuencias de ningún tipo sobre el sistema asistencial, el que siguió creciendo según el viejo modelo de las grandes entidades nacionales.

Entre 1954 y 1958 se celebraron tres *conferencias nacionales sobre los problemas de la asistencia pública a la infancia y a la adolescencia*⁵. Representaron auténticamente la primera oportunidad para enfrentar a los operadores tradicionales con las nuevas figuras de asistentes sociales, educadores, sicólogos y psicoanalistas.

La primera conferencia discutió sobre los

2 - Moro, A. C., *Erode fra noi. La violenza sui minori*, Milán, Mursia, 1988, p. 24.

3 - Los hogares (*focolari*) nacen inmediatamente en la posguerra (1948) como iniciativa de un grupo de estudiantes de servicio social dirigida a crear pequeñas comunidades para acoger menores cuyo comportamiento había provocado la dictación de medidas de semi-libertad por parte del tribunal de menores. El hogar acoge un pequeño grupo de niños de 10 a 12 años, a cargo de una pareja de educadores y de sus colaboradores. Cf. N. Giordani, *I disadattati sociali*, en R. Zavalloni (editor), *La pedagogia speciale e i suoi problemi*, La Scuola, Brescia, 1967, p. 818; F. Carugati, *Minori: tra istituti e comunità*, en R. Maurizio, M. Peirone (editor), *Minori, comunità e dintorni*, Turín, Edizioni Gruppo Abele, 1984, p. 30.

4 - P. Braghin (editor), *Inchiesta sulla miseria in Italia. Materiali della Commissione parlamentare*, Turín, Einaudi, 1978, pp 161–162.

5 - Actas de la *I Conferenza nazionale sui problemi dell'Assistenza pubblica all'Infanzia e all'Adolescenza*, Roma, 18–20 de junio de 1954, Roma, Ed. ENMPF, 1954; Actas de la *II Conferenza nazionale sui problemi dell'Assistenza pubblica all'Infanzia e all'Adolescenza*, Roma, 1–4 de diciembre de 1955, Roma, Ed. Garzanti, 1957; Actas de la *III Conferenza nazionale sui problemi dell'Assistenza pubblica all'Infanzia e all'Adolescenza*, Roma, 1–4 de diciembre de 1958, Roma, Tip. Litostampa.

problemas generales de la organización asistencial para la juventud. Fue un debate técnico, casi académico, pero representó también la primera contribución real a una nueva cultura sobre la asistencia a la infancia. Así tomaron forma las primeras intuiciones destinadas a convertirse en verdaderas políticas en los años siguientes. Se dejó en claro que las necesidades de la infancia debían atenderse donde se presentaban, creando un servicio social de base⁶ que fuese capaz, a través de los ámbitos territoriales naturales –el barrio, la localidad o la comunidad⁷–, de intervenir oportunamente sobre niños necesitados.

Una comisión permanente, creada con ocasión de la primera conferencia, enfrentó directamente el problema de los institutos educativos asistenciales, analizando y clarificando los nudos más intrincados de estas estructuras. Además, se acordó una especie de decálogo esquemático sobre los criterios para la acción en la materia. Eran recomendaciones simples, pero fundamentales:

- Había que evitar la internación innecesaria de niños que podían ser asistidos de otra forma.
- Cuando la internación era indispensable, se sugería confiar al niño a una institución verdaderamente idónea.
- Era necesario evitar el alejamiento del niño de su ambiente familiar sin un previo diagnóstico social.
- Las entidades responsables de la medida debían dar seguimiento al desarrollo formativo del niño.
- Los programas educativos del internado debían asegurar “la personalización del tratamiento educativo, en un clima de espontaneidad, de dignidad, de respeto por las necesidades psicológicas y afectivas de cada individuo”.
- Se recomendaba organizar los internados en pequeños grupos familiares, porque eran “aquellos que mejor aseguraban que la convivencia no fuese tan sólo soportada por los niños sino que fuese vivida por ellos con activa participación”.
- Para evitar graves lagunas en la formación de la personalidad y en la socialización de los

niños se debía facilitar “la permanente relación de los muchachos atendidos con la familia, con el ambiente del cual provienen, con la vida social que deberán enfrentar y con el mundo del trabajo del cual deberán formar parte”.

La segunda conferencia, en 1955, fue dedicada por completo al tema de la asistencia de niños en internados. Se realizó un crudo y desalentador diagnóstico: los internados con frecuencia tenían su sede en conventos demasiado grandes y sombríos o en edificios que asemejaban cuarteles. Los pabellones que albergaban a los niños eran inmensos y el proceso educativo se veía inevitablemente resentido “por este vasto anonimato”. La decoración de los internados era “pobre, amorfa, uniforme (...) nada de vivacidad, ninguna nota de alegría”. La vida interna se caracterizaba por una acción educativa despersonalizada, desprovista de una atención al individuo, marcada por ritmos de vida estandarizados, antinaturales para niños y adolescentes.

Se encontraban ausentes de estos internados de los años cincuenta, los tiempos y los espacios para el uso de la libertad personal. Un solo educador vigilaba y se hacía cargo de un

6 - La aspiración de dar al país una organización de servicios de base –especialmente servicios de salud y servicios sociales– “a la puerta del ciudadano” había tenido sus primeras manifestaciones ya en el clima de la liberación. Es precisamente de 1945 el documento de una comisión de estudio, encargada por el Comité para la Liberación de la Alta Italia, para proponer una nueva disposición de la salud pública. En este documento se afirma que la resolución del problema de la salud asistencial debe ser confiado a órganos lo más descentralizados posible (cf. Trevisan, *Per una politica locale dei servizi sociali*, Bologna, Il Mulino, 1978, pp. 1978, 46). Adriano Ossicini, en el *Seminario de estudio sobre la asistencia social* (Tremezzo, 1946), sostiene la exigencia “de un servicio social de barrio o de zona. Necesita salir, en la provisión de los servicios, de la ocasionalidad, de la atención de emergencia” (cfr. Ossicini, *Gli esclusi e noi*, Roma, Armando, 1973, p. 25). Como se ha visto, también en la primera conferencia sobre los problemas de la asistencia a la infancia y la adolescencia resurge la exigencia de una presencia capital de los servicios sociales en la comunidad local, para una acción oportuna y eficaz en la protección de los niños y de sus familias. El tema se volverá a proponer nuevamente en los años sesenta, a propósito del debate sobre la programación económica y social.

7 - Los términos italianos son *il quartiere*, *la borgata* y *la comunità* (nota de la edición).

número demasiado grande de niños, siendo imposibles las relaciones interpersonales. El personal educativo no tenía preparación y contaba con contratos de trabajo precarios. Los internados eran *cerrados*: los niños pasaban sus años de infancia y adolescencia sólo al interior del centro, no teniendo posibilidad alguna de enfrentar una vida normal y privados de toda relación social. Más aún, el internado a menudo estaba desinformado “hasta de los antecedentes civiles del niño internado, de la dirección de los familiares y de sus antecedentes de salud”. Sólo algunas pocas pequeñas comunidades de acogida empezaban a contradecir, en aquellos años, las políticas de los grandes internados asistenciales.

Una comisión interna de la conferencia elaboró una serie de líneas de acción con el objetivo de remediar estas situaciones difíciles. Se sostuvo que el modelo de referencia para la organización de las entidades de asistencia debía ser la comunidad familiar. Se afirmaba que la estructura familiar “encuentra su mejor expresión en el pequeño hogar, si bien también en los internados de mayor tamaño es posible introducir una articulación para generar grupos de tipo familiar, dotados de suficiente autonomía”.

La comisión señaló las características del grupo de tipo familiar: “en él se sintetizan todos aquellos aspectos de la convivencia que no están estrechamente ligados a la necesidad de estudio, de recreación y de trabajo; cumple en primer lugar con la función de satisfacer las necesidades afectivas de cada niño, permitiéndole establecer relaciones profundas y estables con sus compañeros”. Condición esencial para el éxito de las experiencias de tipo familiar era el número reducido de niños involucrados. El grupo para la primera infancia “no puede exceder de los seis a diez a miembros” y “para las edades siguientes, de los 20 miembros por cada hogar”. La comisión consideró además indispensable la “continuidad de las relaciones entre el niño y su familia, o los familiares que le queden”.

En la propuesta de conclusiones de la segunda conferencia se afirmaron algunos principios generales relativos a la asistencia a niños en dificultad:

1. Se mantuvo el principio de que la familia es fundamental e insustituible. La asistencia en un hogar debe ser “limitada sólo a los casos en que la familia es inexistente o incapaz”.
2. Se debía “desarrollar y sostener de manera adecuada” todas las formas de asistencia capaces de mantener unida y de fortalecer a la familia “facilitándole el cumplimiento de su papel educativo”.
3. Se reconocía la “necesidad de que los internados sean organizados de modo de reproducir lo mejor posible el ambiente familiar”. Y que debían dirigir “su obra educativa a la valorización de la familia”.

Desilusionante y desprovista de resultados prácticos fue, en cambio, la tercera conferencia de 1958. Esta debía ocuparse de los problemas de los niños asistidos en familia, pero no logró elaborar alguna estrategia.⁸

Sólo la segunda conferencia nacional sobre la asistencia a la infancia y adolescencia tuvo, en realidad, algún resultado práctico en la Italia de los años cincuenta. Logró influir positivamente en las instituciones de asistencia y en los operadores concretos⁹, y “puede ser considerada como el punto de partida de una benéfica evolución del aparato asistencial italiano, de un cambio de actitudes en muchos operadores, de una circulación de ideas fecundas, como aquéllas referidas a las casas-familia, la formación de los educadores, la apertura de los internados a las estructuras comunitarias externas (escuela, talleres, parroquias, etc.)”.¹⁰

Las políticas hacia la infancia eran en realidad un espejo bastante menor de las profundas transformaciones sociales y económicas de Italia. Entre 1958 y 1963 “un país con fuertes componentes campesinos se convierte en una de las naciones más industrializadas de Occidente. El paisaje rural y urbano, así como las

8 - Marongiu, L., *Ricordo di un dibattito e realtà*, en *Real-tà Educativa*, n. 11, 1965.

9 - Las iniciativas más significativas de formación de los educadores fueron las del Ministerio de Gracia y Justicia, del AAI para las religiosas educadoras y del *Ente Nazionale Assistenza Orfani Lavoratori Italiani* (ENAOLI).

10 - Marongiu, L., ob. cit., pp. 20-21.

moradas de sus habitantes y su forma de vida, cambiaron radicalmente”¹¹. Pero la condición de vida de los niños y muchachos encerrados en los internados asistenciales no experimentó la misma transformación vertiginosa.

1.3 DE 1962 A 1969: HACIA UN MODELO INSTITUCIONAL DEL ESTADO DE BIENESTAR

En febrero de 1962 comenzó en Italia un periodo de grandes cambios políticos. Después de años de gobierno de coaliciones de centro, se elige el primer gobierno de centro-izquierda. La idea cardinal de la nueva mayoría consistía en el desarrollo programado de los factores económicos y sociales del país. La programación debía convertirse en el instrumento para superar los viejos y nuevos desequilibrios del país. En particular, debía reforzarse el rol del Estado en el campo social, para asegurar “a todos un nivel de vida cívica y un mínimo de seguridad”.

Eran los primeros pasos de un *estado de bienestar* institucional: la construcción de un sistema de seguridad social armónico con los principios constitucionales se ponía a la orden del día, y el debate político necesariamente alcanzaba al universo de los servicios sociales (educación, salud, asistencia social). Se reforzó la necesidad, hasta entonces desatendida, de crear servicios locales de pequeñas dimensiones capaces de operar territorialmente y de trabajar en contacto directo con los ciudadanos. Por esa razón se adaptaron nuevos programas educativos, sociales y psicológicos.

El programa de desarrollo económico para el quinquenio 1966–1970, aprobado por el nuevo gobierno, preveía en el campo de la salud la institución de la Unidad Sanitaria Local, estructura que debía asegurar “la tutela de la salud del ciudadano a nivel de la intervención sanitaria de base, con funciones eminentemente preventivas, de medicina social y de educación sanitaria”. Era el espacio donde se reunirían “todas las competencias y todas las funciones sanitarias que actualmente se reparten, a nivel local, entre un gran número de organismos diversos”.

Sin embargo, el nuevo programa guberna-

mental, no preveía ninguna propuesta concreta para los servicios asistenciales. Se limitaba a afirmar que deberían emprenderse “las necesarias modificaciones de la legislación y de la organización asistencial”. Se especificó solamente que cualquier reforma de la asistencia debería estar orientada por los siguientes principios generales:

- La pobreza no debería seguir siendo el único parámetro para acceder a los servicios sociales.
- A iguales necesidades deberían corresponder iguales prestaciones de servicios.
- La asistencia social debería tener un carácter principalmente preventivo.

El programa también enfrentó cuestiones que se referían directamente a la infancia y la adolescencia, tales como: salas cuna, desadaptaciones sociales, disminuidos físicos y síquicos, acogimiento familiar, internados educativos y asistenciales. Se estableció la necesidad de que los comités regionales de programación llevaran a cabo un censo detallado del “relevante número de entidades nacionales y locales” que se ocupaban de la infancia abandonada, mientras que “en sede nacional se fijarán los estándares sobre la base de los cuales se determinarán las acciones de control, de asistencia técnica y de apoyo financiero” para los numerosos internados asistenciales que operaban en Italia.

Se aclaró, de manera explícita, que era imperativo “reducir el número de los usuarios de los internados educativos–asistenciales para menores normales, a aquéllos para los cuales no sea posible otra solución y cuyas familias consideren necesario confiarlos a esos internados. Una contracción del número de los usuarios facilitaría, entre otras cosas, la reorganización del sector, que debería desarrollarse sobre la base de las verificaciones recién señaladas”.

El programa da cuenta del resurgimiento de la preocupación por la sobrepoblación de los internados, a los cuales se recurría también a

11 - Ginsborg, P., *Storia d'Italia dal dopoguerra a oggi*, Turín, Einaudi, 1989, pp. 286.

causa de la precaria condición económica de las familias. Se postula su reorganización y se indican dos posibles líneas de intervención: la necesidad de fijar estándares para orientar la actividad de control, de asistencia técnica y de apoyo financiero, como también reforzar los instrumentos de los acogimientos familiares, para “reducir la actual presión sobre los internados educativo–asistenciales para menores, teniendo en cuenta las más modernas indicaciones de la psicopedagogía”.

Fueron indicaciones demasiado pobres para producir efectos apreciables sobre la desinternación de los niños. Los simples hospicios siguieron existiendo. El impulso al acogimiento familiar fue repuesto dentro de la variedad de políticas asistenciales de los diversos entes nacionales y locales que tenían competencias en materia de infancia y a los operadores de sus servicios. El cuadro legislativo de referencia siguió siendo las normas del Código Civil. Solo 20 años más tarde, en 1983, se aprobó una legislación orgánica para regular los mecanismos del acogimiento de niños y de adolescentes por dificultad temporal de la familia natural.

La Administración para la Acción Asistencial Italiana e Internacional (AAI) se propuso, en aquellos años, fijar los principios generales relativos a los estándares sobre la base de los cuales debía conformarse el trabajo de los internados educativos y asistenciales. No fue en realidad un documento innovador ni se puso en discusión la estructura de institución total que tenían los grandes internados. “El número de 100 internos, dividido en siete u ocho grupos, puede ser aceptable, sea para asegurar una adecuada formación educativa, sea para contener dentro límites razonables los costos de administración”¹². El documento no realiza una comparación con las experiencias de las pequeñas comunidades, que ya estaban presentes en la realidad italiana. En 1971 la Conferencia Episcopal Italiana (CEI) hizo suya la posición de la Acción Asistencial Italiana e Internacional.

Un mes antes de la aprobación del programa económico quinquenal, el Parlamento había aprobado la ley que introducía en el ordenamiento italiano la adopción especial o legítima¹³. Una discusión agitada y polémica

acompañó la aprobación de ésta, ya que fue necesario vencer prejuicios y resistencias en contra de la adopción legítima. La preeminencia dada a la familia afectiva por sobre la familia de origen, fue juzgada por algunos observadores más tradicionales como un *sacrilegio*, con el cual se destruía el *sagrado* vínculo de la sangre.

La aprobación de la ley de adopción fue un evento muy significativo. Reconoce al niño que ha perdido a sus padres, o que ha sido abandonado por ellos, el derecho a tener una familia *sustitutiva* capaz, por disponibilidad y afecto, de responder a sus necesidades de crecimiento y de formación. La ley es muy innovadora y convierte a la adopción en *legítima*, lo que significa que el centro de atención se desplaza desde el interés de los adoptantes a tener un hijo al cual transmitir el patrimonio y que los asista en la vejez, al interés de los adoptados, a quienes busca asegurar protección en el seno de una familia que ahora pasa a ser la propia. La ley, en otras palabras, intentaba eliminar la internación de niños, aún cuando el límite máximo de edad para la adopción legítima era de 8 años.

Esta nueva filosofía legislativa provocó fuertes debates sobre las necesidades de la infancia, las políticas sociales para los niños, y la necesidad de reforzar los servicios *abiertos* para el apoyo de las familias y de los niños. Pero la nueva ley, aún cuando introdujo normas completamente distintas de las anteriores, dejó vigente la antigua institución de la adopción ordinaria *no legítima*. Así, en Italia se mantuvo en pie hasta 1983 un sistema binario que permitía eludir la nueva regulación, considerada *especial*. Pese a que en 1971 la Conferencia Mundial sobre la Adopción y el Acogimiento Familiar había recomendado la superación definitiva de la adopción tradicional, sugiriendo extender la nueva fórmula a todos los niños menores de 18 años.

A fines de los años sesenta, otro documento marcó de manera significativa el debate

12 - Administración para la Acción Asistencial Italiana e Internacional, AAI, L'istituto educativo–assistenziale, Roma, 1969, pp. 13.

13 -Ley del 5 de junio de 1967, n° 431.

sobre las políticas de infancia. El Ministerio de Presupuesto y de Programación Económica elaboró una propuesta que debía guiar el desarrollo italiano para el siguiente decenio. Era un programa conocido como Proyecto 80, que si bien se quedó en un ejercicio intelectual desprovisto de consecuencias concretas tuvo, sin embargo, el mérito de promover nuevamente las grandes preguntas acerca de los internados para niños.

El Proyecto 80 indicaba las orientaciones generales de política para los servicios sociales y sugería que “la acción asistencial deberá inspirarse en conceptos más amplios que el de ‘beneficencia’, que todavía rige las intervenciones dirigidas a aliviar situaciones específicas de pobreza, para asumir propiamente el aspecto de una verdadera organización de servicios sociales. Los servicios sociales deberán ser descentralizados a nivel regional y local. Se hará necesario, por lo tanto, emprender la reestructuración institucional del sector desde adentro, basándola en unidades locales de servicio social (...). Se dedicarán proyectos específicos a la satisfacción de necesidades particulares que se manifiestan en la infancia y la vejez o en relación a fenómenos peculiares de desadaptación social...”.¹⁴

Los técnicos del Ministerio de Presupuesto pusieron en el centro del análisis, lo inapropiado del sistema asistencial para hacer frente a las exigencias derivadas de los cambios sociales provocados por los rápidos procesos de industrialización del país. Las familias tradicionales, ligadas a culturas campesinas o artesanas, habían desaparecido casi completamente, la sociedad italiana se había hecho urbana y nuevos fenómenos de marginación, individual y colectiva, recorrían las nuevas estructuras.

El Proyecto 80 era explícito: “Frente a estos problemas se hace urgente que se emprenda la defensa y el incremento de la libertad de los ciudadanos, la personalización de la intervención y que se evite la perpetuación de soluciones que agravan el proceso de marginación (los ancianos en los asilos, los niños ilegítimos en las casas-cuna*, los enfermos mentales en los hospitales psiquiátricos)”.¹⁵

Los redactores del documento condenaron, sin vacilación, las grandes instituciones

asistenciales para los niños en dificultad: “Se deberá proceder a una fuerte reducción de los internados educativo-asistenciales (...), en consideración de los efectos dañinos provocados por las prolongadas internaciones en estas instituciones. Esta orientación se ha hecho posible por la continua disminución de los usuarios de tales servicios, debida principalmente a la aplicación de las leyes de adopción especial”.¹⁶

El documento del Ministerio de Presupuesto enfrentaba, con energía, el desafío de la lucha contra la marginación social y sugería el cierre de instituciones como asilos, manicomios y grandes centros de internación y asistencia. Pero se enfrentó con la posición contraria de otros sectores del gobierno italiano. El ministro del interior, en su informe sobre el balance del Estado en 1969, declaró que: “La asistencia pública conlleva un significativo interés general, en cuanto los servicios y las actividades asistenciales contribuyen a defender el tejido social de los elementos pasivos y parasitarios”. La polémica y el debate político acerca del rol y la función de la asistencia pública ya habían alcanzado los pilares del

14 - Ministerio del Presupuesto y de la Programación Económica, Progetto 80, Milán, Librería Feltrinelli, 1969, pp. 44.

* - El término italiano es *brefotrofia* (nota de la edición).

15 - Ministerio del Presupuesto..., ob. cit., p. 146.

16 - Ministerio del Presupuesto..., ob. cit., p. 147. En aquel periodo se dio inicio a una disminución del número de los internados y de las personas internas en ellos. Las variaciones de signo negativo más pronunciadas se produjeron respecto de los internados para la infancia y los menores en general (Cf. *Crisi degli istituti di ricovero, Prospettive Sociali e Sanitarie*, n° 12, 1972: 5). Sin embargo, los internados opusieron resistencia a la aplicación de la ley de adopción especial, como lo demuestra esta carta, escogida de entre otras del mismo tono, en la cual un orfanato responde a una solicitud de adopción: “Estamos en posesión de su carta del 27/7 en la cual se expresa su vivo deseo, junto a su gentil cónyuge, de querer adoptar una de nuestras huérfanas de 6 a 12-14 años de edad. Lamentamos tener que responderle que no nos es posible acoger su solicitud, porque el reglamento de nuestra institución excluye de modo absoluto la concesión de adopciones. No obstante los aspectos positivos que las solicitudes singulares podrían presentar, la orientación y la disposición de nuestro programa de educación y formación no contempla la posibilidad de egresar a nuestras niñas antes de que alcancen la edad debida” (Alasia, Freccero, Gallina, Santanera, *Assistenza emarginazione e lotta di classe*, Milán, Feltrinelli, 1975, pp. 182-183).

Estado italiano. Los mismos ministros del gobierno estaban divididos entre innovadores y tradicionalistas.

A fines de los años sesenta, en todo el mundo occidental surgieron grandes movimientos sociales. Durante 1968 en los Estados Unidos, Europa e Italia se pusieron en discusión reglas sociales consolidadas y se intentó derribar relaciones de poder que parecían inmóviles desde hacía décadas. Los internados educativos y asistenciales eran un elemento de este inmovilismo, un eslabón de una visión social tradicional y conservadora.

Italia fue uno de los escenarios de la controversia sobre la función y calidad de las políticas de asistencia para los sectores marginados de la sociedad¹⁷. Este movimiento anti-institucional fue guiado por Franco Basaglia, siquiátrata que trabajaba en el Hospital de Gorizia, ciudad del Norte de Italia, quien publicó en 1968 un libro clave para la crítica en contra del mundo encerrado de las grandes instituciones de asistencia e internación. Basaglia, en las páginas de *L'istituzione negata*, escribió palabras punzantes en contra de la concepción más tradicional de la siquiátrata: “la sociedad así llamada del bienestar y de la abundancia ha descubierto ahora que no puede exponer en forma abierta su faz violenta, para no crear en su seno contradicciones demasiado evidentes que se volverían en perjuicio suyo, y ha encontrado un nuevo sistema: aquél de extender la concesión del poder a los técnicos que lo administrarán en su nombre y seguirán creando –a través de diversas formas de violencia: la violencia técnica– nuevos excluidos. La tarea de estas figuras intermedias será entonces la de mistificar –a través del tecnicismo– la violencia, sin cambiar sin embargo su naturaleza, pero sí haciendo que el objeto de la violencia se adapte a la violencia de la cual es objeto”¹⁸.

En el mismo año, Erving Goffman publicó *Asylum*¹⁹, un libro–denuncia contra las instituciones totales y un análisis despiadado de la naturaleza de los instrumentos de exclusión de quien se encontraba en situación de marginación y desviación.

Muchos operadores sociales, reconfortados por estos nuevos análisis, comenzaron a cuestionar su propio rol “para buscar a través de un

trabajo político y técnico un nuevo rol de ‘críticos del sistema social’”²⁰.

Los internados para los niños fueron embestidos por los movimientos sociales y políticos de la época²¹. A fines de los años sesenta se pusieron en marcha modelos experimentales que, apoyando a las familias, intentaron favorecer el regreso de los niños a los núcleos familiares de origen y promover instrumentos de acogimiento residencial (en departamentos compartidos, o en comunidades familiares*) para niños que no podían regresar a su familia, ni ser confiados a otra.²²

Entre fines de los años sesenta e inicios de los setenta, gracias a una alianza fecunda entre operadores sociales y administradores de los poderes públicos locales (municipios y provincias), se crearon pequeñas comunidades para la acogida de los niños. En realidad, este acuerdo entre los operadores y los administradores públicos vino a modificar sensiblemente la política de asistencia a los niños y adolescentes en dificultad. El recurso al internamiento en grandes instituciones dejó de ser entonces una medida casi automática. La época de 1968 encendió un gran entusiasmo colectivo. Fue un clima general que favoreció el nacimiento de

17 - En un libro de Giudetti Serra y Santanera, *Il paese dei Celestini. Istituti di assistenza sotto processo*, Turín, Einaudi, 1973, se cuenta con una colección de resoluciones judiciales referidas a 19 internados. Éstos conforman una casuística escalofriante de un modo desafortunado de asistir, si se puede decir así, a los niños. El editor del dossier escribió en la introducción: “la colección no pretende ser un ‘museo de los horrores’, sino demostrar la cantidad y diversidad de deformaciones en las cuales puede incurrirse con el método, ya de por sí negativo, de los internados”.

18 - Basaglia, F. (editor), *L'istituzione negata*, Turín, Einaudi, 1968, p. 116.

19 - Goffman, E., *Asylums*, Turín, Einaudi, 1968.

20 - Terranova, F., *Il potere assistenziale*, Roma, Editori Riuniti, 1975, p. 175.

21 - En aquellos años se concluyeron investigaciones científicas ejemplares. Es digno de recordar el análisis de un internado asistencial para niños, realizado por Carugati, Casadio, Lenzi, Palmorani, Ricci Bitti, *Gli orfani dell'assistenza*, Bolonia, Il Mulino, 1973. Es una investigación –iniciada en 1969– que ha ofrecido orientaciones importantes para preparar experiencias alternativas al internado.

* - Los términos italianos son *gruppi-appartamento* y *comunità-famiglia* (nota de la edición).

22 - Caruggati, F. Emiliani, A. Palmorani, *Il possibile esperimento. Ricerca sugli interventi alternativi alla istituzionalizzazione di minori*, AAI, Roma, 1975.

numerosas pequeñas comunidades de acogida.

Por otra parte, las reivindicaciones sindicales (1969 fue en Italia el año de las imponentes batallas del mundo obrero) contribuyeron a modificar las políticas sociales. Los sindicatos italianos demandaron nuevas visiones y contenidos para toda elección referida a la asistencia a la infancia. Fuertes movimientos sociales pidieron servicios sociales colectivos diseminados por el territorio, capaces de contener y prevenir situaciones de marginación y de necesidad.

Los movimientos de 1968 tuvieron el mérito de haber transformado en una reflexión amplia, generalizada y consciente, temas como el de la asistencia, que hasta ese momento habían quedado confinados dentro del estrecho círculo de los encargados de los trabajos.

■ 1.4 DE 1970 A 1978: LA REFORMA PARA UN ESTADO DE BIENESTAR A NIVEL LOCAL

El año 1968 no dejó nada igual a como estaba. Fue un movimiento amplísimo que transformó a Italia. La organización misma de los poderes públicos cambió radicalmente. En 1970 las competencias del Estado, hasta ese entonces fuertemente centralizado, comenzaron a ser confiadas a los poderes regionales descentralizados. La articulación de la administración pública fue rediseñada y las funciones legislativas, de coordinación y programación en materia de seguridad social fueron asignadas a las nuevas regiones, así como la administración de los servicios sociales fue confiada directamente a los municipios.

El sistema de seguridad social italiano estaba destinado a cambiar radicalmente. Los ciudadanos podrían acceder con facilidad a servicios locales capaces de identificar las causas de las situaciones de vulnerabilidad y de organizar políticas inmediatas de prevención. El objetivo era evidente: intentar reinsertar en un contexto social a las personas en riesgo de marginación.

El traspaso de los poderes y de las competencias del Estado a las regiones no fue fácil. Las resistencias de la burocracia estatal fueron obstinadas. Recién entre 1977 y 1978²³ se logró realmente llevar a cabo la descentralización del Estado italiano. Pero tampoco en ese momen-

to fue posible dictar la ley marco general sobre los servicios sociales, que la propia comisión de investigación sobre la pobreza, en el año 1952, había considerado improrrogable.

La reforma cambió el rostro y la filosofía de la salud pública y se convirtió en el modelo de referencia de la organización de los servicios sociales. Las nuevas regiones confiaron a las estructuras de la Unidad Sanitaria Local la administración conjunta de los servicios sociales y de salud.

La Región Toscana, una de las más importantes del área centro-norte de Italia, elaboró, en el año 1973, una serie de principios sobre los cuales debían basarse los nuevos órganos de los servicios sociales de base:

- Se juzgaba esencial la *participación* democrática en la programación de los servicios y en su gestión.
- Todo ciudadano, sin distinción de categoría, tenía derecho a las prestaciones de los servicios sociales.
- Los servicios sociales debían ser *abiertos* y debían funcionar en ámbitos territoriales adecuados.
- Las prestaciones sanitarias, sociales y educativas debían estar fuertemente integradas.
- Los servicios sociales debían tener una particular función preventiva tendiente a evitar situaciones de vulnerabilidad.

Los expertos de la Región Toscana delinearon, con firmeza, las nuevas políticas de asistencia social: “Las intervenciones deben, ante todo, estar dirigidas a la reducción y eliminación de la internación en instituciones de asistencia y beneficencia, que provocan el aislamiento de los ciudadanos en estado de necesidad, y que por ello, en mayor medida, obstaculizan la realización del mandato constitucional y estatutario (...) Si el objetivo propuesto, de crear entonces una alternativa a la internación en instituciones o, lo que es lo mismo, de favorecer la permanencia de los niños, ancianos y discapacitados en el núcleo familiar y en

23 - De aquellos años son los decretos que contemplaban la transferencia de las funciones a los nuevos poderes regionales y la aprobación de la reforma de la salud.

el propio ambiente social, no puede ser plenamente alcanzado con las instituciones de la asignación de integración* y de la asistencia domiciliaria, entonces se pueden identificar otro tipo de intervenciones. Puede favorecerse la constitución de pequeños núcleos comunitarios (...) que reproduzcan lo mejor posible las condiciones de vida propias de un ambiente familiar”.²⁴

Entre fines de los años sesenta y principios de los setenta, gracias a estos poderosos cambios culturales e institucionales, las condiciones estuvieron maduras para poner seriamente en marcha políticas de desinternación y de experimentación de intervenciones alternativas para los niños que no podían ser reinsertados o que no podían crecer en su propia familia.

En aquellos años se multiplicaron las experiencias de pequeñas comunidades residenciales, proyectadas y fundadas para evitar la internación de los niños que debían salir de casa. En realidad nacieron sobre todo para enfrentar en forma inmediata la situación de emergencia de las personas que habían vivido hasta aquel momento en internados, y para darles una nueva oportunidad de vida auténticamente social. Las comunidades ofrecieron a centenares de niños y adolescentes nuevas posibilidades, e intentaron reparar los daños físicos y síquicos que habían sufrido durante los largos períodos pasados en rígidos internados.

Estas nuevas modalidades de organizar una convivencia para acoger a los niños y adolescentes privados de un medio familiar no son tanto “un modo *moderno* de hacer asistencia, funcional a las exigencias de racionalización de las estructuras de control social, comparado con un modo *arcaico* del cual son expresión las instituciones totales y la ideología de la exclusión”, sino que son la manifestación de la voluntad de atribuir a los servicios sociales un significado emancipatorio, de liberación de los ciudadanos de situaciones y dependencia que no son del todo *naturales*”.²⁵

Según dice un grupo que ha investigado estas reformas, si los temas y las exigencias anti-institucionales entraron en los programas de los entes locales, debe reconocerse un rol relevante en este sentido a la “línea política asumida por los partidos políticos de izquier-

da, por los sindicatos y por otras fuerzas sociales en relación con el problema de la lucha por la salud mental y contra la marginación social, estrechamente conectados con aquél más amplio de la reforma de los servicios sociales y sanitarios”.²⁶

En los años setenta, se consolidó la supresión de los organismos nacionales de asistencia. Todas las instituciones nacionales debían ser reorganizadas a nivel local y las políticas sociales pasaron definitivamente a las regiones. En 1975 fue disuelta, anticipándose a medidas más generales, la Obra Nacional para la Protección de la Maternidad y la Infancia (ONMI) que, entre otras competencias, debía supervigilar los internados públicos y privados. Fue la coronación de una extenuante batalla política: durante años el ONMI fue criticado por su gestión y por los escándalos que habían marcado su existencia.

En 1975, el parlamento italiano aprobó la ley de *reforma del derecho de familia*²⁷, constituyéndose en un hito fundamental en el camino de la afirmación y el reconocimiento de derechos autónomos de los niños, en un proceso esencial para prevenir la exclusión social de la que eran víctima los niños y adolescentes en dificultad.

Esta reforma puso fin a una concepción de la familia y de las relaciones intrafamiliares típica de una sociedad agraria patriarcal, concepción cuyo puntal estaba dado por la autoridad del *pater familias*, que ejercía un poder indiscutido tanto sobre la mujer como sobre los hijos. La reforma reconocía que el rol de la mujer en la vida familiar y social había cambiado hacía tiempo y que el viejo código civil ya no era el espejo de la sociedad italiana. Se reconoció que

* - *Assegno integrativo*, que consiste en una asignación económica directa para evitar la internación (nota de la edición).

24 - Regione Toscana, Consiglio Regionale, Dipartimento Servizi Legislativi, *Assistenza Sociale. Documento di lavoro per la legge di delega e di riforma delle funzioni amministrative*, Florencia, junio 1973, pp. 69-70.

25 - Carugati, F., Emiliani, F., Palmonari, A., 1975, ob. cit., pp. 28 y sgtes.

26 - M. C. Bonini, F. Carugati, P. De Paolis, F. Emiliani, A. Palmonari, *Diventare uguali. I minori dall'istituto ai gruppi-appartamento*, Roma, Coines Edizioni, 1976, p. 21.

27 - Ley n° 151, del 19 de mayo de 1975.

niños y adolescentes tenían una personalidad autónoma que debía ser apoyada por la familia en los años fundamentales de la crianza. Los adolescentes eran finalmente titulares de derechos estrechamente relacionados con sus necesidades evolutivas. Más aún, los niños y adolescentes tenían necesidad de una protección particular porque su minoría de edad los ponía en una condición de ser sujetos débiles.

Esenciales y decisivas fueron algunas ideas fundadoras del nuevo derecho de familia:

- La potestad corresponde a ambos padres, pero no es un poder *sobre* los hijos. Se ejerce *para* los hijos y tiene el fin de apoyarle adecuadamente en su proceso de formación.
- La educación es un proceso dinámico: es el desarrollo de las potencialidades del niño y los padres tienen la obligación de satisfacer, según sus facultades, las inclinaciones naturales y las aspiraciones del hijo.
- El estado de hijo natural, basado en la Constitución italiana, es equiparado al de hijo legítimo. La etiqueta de hijo bastardo, nacido fuera del matrimonio, fue, en 1975, definitivamente eliminada del derecho italiano.

El nuevo derecho de familia diseñaba una familia fuertemente comunitaria y solidaria, basada en la igualdad de los cónyuges que, en conjunto, asumían la responsabilidad por la educación de los hijos y respetaban sus respectivas vocaciones específicas.

Los años setenta realmente recogieron en Italia la herencia dejada por los movimientos del decenio anterior. El Estado rediseñó su estructura, entregando una parte relevante de sus poderes a organismos locales. Además se reconoció por ley, la existencia de nuevas relaciones familiares en las que mujer e hijos dejan de ser súbditos de un poder que, al interior de la familia, estaba entregado exclusivamente al hombre.

1.5 DE 1979 A 1989: UN ESTADO DE BIENESTAR EN DIMENSIÓN LOCAL

La descentralización del Estado italiano fue, obviamente, un proceso de luces y sombras. Los límites de este traspaso de competencias fueron evidentes en el campo de las políticas sociales y asistenciales. Se transfirieron competencias a las regiones y a los municipios, pero no se elaboró un plan nacional de servicios sociales, ni se adecuó una ley-marco de referencia. Estos instrumentos hubiesen sido indispensables para un traspaso ordenado desde el viejo diseño, fragmentado e inorgánico, a nuevos servicios integrados a nivel de la comunidad local.

En ausencia de una orientación nacional, las nuevas regiones hicieron elecciones bastante diversas en materia de políticas sociales. Algunas confiaron los nuevos servicios descentralizados a las Unidades Sanitarias Locales, ya constituidas gracias a la reforma de la salud. Este era un modelo organizativo que satisfacía la exigencia de administrar integradamente la salud y la asistencia social y permitía, por sus dimensiones territoriales y demográficas, proveer recursos financieros y profesionales adecuados. Otras regiones, en cambio, delegaron la administración de los servicios a los municipios en particular, elección que resultó, en muchos casos, errada. Los servicios públicos, sobre todo en administraciones pequeñas, estaban desprovistos del personal preparado para los desafíos de las nuevas políticas sociales.

El nuevo sistema del estado de bienestar tenía serias lagunas pero, indudablemente, representaba un cambio positivo en el plano de las políticas sociales. La nueva organización descentralizada de los servicios de base permitía la adopción de decisiones de desarrollo integrado. Las intervenciones a favor de los ciudadanos en situación de vulnerabilidad ya no estaban separadas de las políticas más generales. Las grandes cuestiones de la vivienda, de las instalaciones productivas, de la infraestructura y de los servicios sociales eran enfrentadas, por primera vez a nivel local, de manera unitaria.

En otro plano, todavía más directo, la descentralización de los servicios sociales permitía

una relación diferente entre los sectores públicos en los que quedaban radicados y los ciudadanos. El encuentro entre los operadores de estos servicios y la comunidad local es inmediato. Es posible conocer las necesidades y problemas de los ciudadanos y desarrollar alternativas de intervención flexibles. Todavía más, a nivel local es más simple organizar una red de oportunidades diversificadas gracias a la rápida adopción de acuerdos entre los órganos públicos descentralizados, el compromiso de organizaciones sociales privadas* y comunidades de solidaridad informales.

En los años ochenta, se abrieron camino nuevas orientaciones y ajustes en el campo de las políticas sociales. Las primeras crisis del estado de bienestar italiano obligaron a la búsqueda de los recursos financieros que el Estado no podía seguir garantizando. La rígida división entre intervenciones públicas y privadas comenzó a ser superada. Surgieron también nuevas formas de solidaridad y se adquirió mayor conciencia de que los ciudadanos más débiles no podían ser expulsados de la comunidad social.

Nuevamente la sociedad italiana estaba cambiando, el modelo industrial debía actualizarse y la nueva Italia, germen de un mundo postindustrial, otra vez se encontraba con necesidades diferentes que demandaban mayor flexibilidad y diversificación de los servicios sociales. No fue fácil para los operadores enfrentar las renovadas exigencias de los ciudadanos. La reforma de las políticas sociales todavía no estaba completa y los años ochenta serían difíciles y contradictorios para quienes trabajaban en los servicios sociales.

Sin embargo, en 1983 el parlamento aprobó una ley largamente esperada: la nueva regulación de la adopción y del acogimiento²⁸. Esta legislación, si bien por una parte se limitaba a tomar nota de prácticas y comportamientos ya existentes, por otra se reveló como un valioso manifiesto orientador para los sujetos institucionales y para los operadores ocupados en las actividades de protección de la infancia, por cuanto indicaba los principios y las directrices que debían guiar las intervenciones a favor de los niños.

Crucial era el principio básico afirmado

por la nueva ley que reconocía explícitamente el derecho del niño a ser educado en su propia familia y se confirmaba el rol insustituible de las relaciones familiares como recursos esenciales para el desarrollo de la personalidad del niño. Se trata de una orientación precisa para las políticas de la infancia, la adolescencia y la familia.

Así como el control se confió a los poderes locales, se reconoció un rol relevante a la escuela, la que tiene la obligación de comunicar a los servicios sociales las situaciones de niños en dificultad. La nueva ley fijó la prioridad para la intervención: la familia natural debe ser apoyada en el intento de remover todo obstáculo que le impida cumplir con sus competencias de cuidado y mantenimiento, de educación, socialización, de integración social y laboral de los hijos. Es una suerte de imperativo social y deben agotarse los esfuerzos para permitir a la familia que se encuentra en dificultad hacer frente a sus propias responsabilidades educativas con el fin de evitar intervenciones traumáticas, tanto para el niño como para sus padres.

Cuando el acogimiento se convierte en una solución inevitable, debe privilegiarse, para el niño que queda solo, inserciones en ambiente familiar. La elección debe recaer en otra familia, posiblemente con hijos, en una persona sola o, por último, en comunidades de tipo familiar. El niño no debe interrumpir su desarrollo, su proceso educativo debe continuar en espera de un deseado regreso a la familia de origen.

La nueva ley sobre adopción y acogimiento es muy valiosa, pero su aplicación no fue simple ni inmediata. Tuvo el innegable mérito de reconocer que el acogimiento temporal tiene finalidades educativas e identifica esta solución como la alternativa prioritaria a la internación del niño o el adolescente, pero su eficacia está estrechamente ligada a la capacidad de los servicios sociales de programar las intervenciones y de seguir atentamente toda evolución, apoyando las complejas relaciones entre el niño, la familia de origen y la familia de acogida.

* - La expresión italiana para este sector es *il privato sociale* (nota de la edición).

28 - Ley n° 184, del 4 de mayo de 1983.

El acogimiento familiar tendrá pleno éxito en una comunidad sólo si ésta es capaz de hacerse cargo de la protección de los derechos de sus propios niños, con la ayuda de las mismas familias y hacer así realmente posible seleccionar familias solidarias*, disponibles y capaces de prestar un servicio a otra que está en dificultad.

La nueva ley relega la internación en hogares asistenciales a un rol completamente residual, “cuando no sea posible un adecuado acogimiento familiar”.²⁹

La nueva regulación de la adopción contiene otras innovaciones de importancia. Se elimina la doble vía de la adopción ordinaria o especial. De ahora en adelante, la adopción no tiene adjetivos y, de acuerdo con la Convención de Estrasburgo, siempre tiene efecto legitimante. Las nuevas normas derogan el límite de ocho años fijado para este tipo de adopción y prestan mayor atención a la adopción internacional, práctica destinada a tener un importante desarrollo en un país en seria contracción demográfica como Italia.

Debe destacarse que el acogimiento y la adopción siguen siendo instrumentos con objetivos radicalmente diversos. Un niño o adolescente pueden ser confiados a otra familia o a una comunidad cuando los servicios sociales tienen certeza de que los padres biológicos no pueden garantizar a su hijo —a causa de dificultades temporales— un proceso educativo adecuado. Pero esos mismos servicios están seguros de que una vez superada la crisis, la familia de origen seguirá siendo la más apropiada para asegurar al niño el cuidado y afecto indispensable para su desarrollo.

En cambio, la adopción es necesaria “si la familia ha renunciado completamente a su responsabilidad frente al niño, si aparece clara la voluntad de los padres de abandonar sus responsabilidades en la educación del niño y de desentenderse de él, si la situación de grave carencia parental aparece como irreversible, así como mistificante, en consecuencia, cualquier intento de recuperación”.³⁰

A fines de los años ochenta, el proceso de reforma llegó también a las instituciones destinadas al encierro de los adolescentes infractores de ley penal*, a través de la dictación de las

nuevas disposiciones sobre el proceso penal para menores imputados.³¹

Según las nuevas disposiciones, el sentido del proceso penal de menores es el de administrar justicia eliminando o, por lo menos, reduciendo al mínimo los efectos destructivos, a través de medidas precautorias y sanciones tendientes a proteger la personalidad en evolución del adolescente, y salvaguardar o restablecer así los procesos educativos y las condiciones de desarrollo. En otras palabras, las nuevas disposiciones procesales reducen el espacio de la punición y de la coacción y amplían el espacio de la finalidad educativa, previendo posibilidades notables de intervención fuera de los barrotes. Estas finalidades son buscadas mediante la reducción de las relaciones del niño o adolescente con el circuito penal —y más todavía con el carcelario

* - La expresión italiana es *famiglie-risorsa* (familias—recurso). Nota de la edición.

29 - A más de 15 años de la ley n° 184/83, nos preguntamos qué sentido tiene la sobrevivencia de los hogares. En más de una ocasión, la Asociación italiana de jueces de menores y de familia ha tomado postura al respecto. En su documento del 26 de abril de 1996 se sostiene: “Nos parece que ha llegado el momento de prever la abolición total de los hogares asistenciales para niños y su transformación, dentro de cierto plazo, en comunidades, cuyas características principales deberán ser definidas”. Cf. *Mino-rigustizia*, n° 3, 1996, p. 116.

30 - Moro, A.C., “Non mitizziamo líaffido”, in *Bambino Incompiuto*, n. 3, 1984, p. 28.

* - La expresión del original italiano es *adolescenti con condotte devianti* (adolescentes con conductas desviadas). Nota de la edición.

31 - Ciertamente no es un descubrimiento reciente el que indica que el centro casa de reeducación y la cárcel de menores no serían los ambientes ideales para ofrecer al adolescente antisocial una oportunidad para tener experiencias positivas de recuperación. Ya Roberto Zavalloni, en un trabajo de 1957, inspirado en las reflexiones del director de un centro de reeducación para menores, escribía a propósito de la cárcel: “Debe destacarse que la custodia es inversamente proporcional a las posibilidades educativas, cuando por custodia se entiende a los aparatos restrictivos y no los vigilantes cuidados de un educador. La única solución parece la abolición de las cárceles para menores”. Y a continuación, después de una breve reseña de los problemas del adolescente internado en un centro de reeducación, afirmaba: “Es evidente que ningún resultado positivo podrá surtir la introducción del sujeto en una comunidad artificial, como lo es el típico centro de reeducación de menores. En este ambiente, en vez de adquirir conciencia de su personalidad, de sus límites, de las relaciones interpersonales en la esfera más amplia de la sociedad, el adolescente seguirá perdiendo terreno en la fatal impersonalidad de las soluciones colectivas” (Cf. R. Zavalloni, *La psicologia clinica nello studio del ragazzo*, Milán, Vita e Pensiero, 1957, pp. 369–370).

(con medidas cautelares, suspensión del procedimiento y libertad a prueba)– y activando relaciones y medidas que favorecen el cambio, mediante programas que apuntan a mantener o a reintegrar al niño o adolescente en el espacio de la vida corriente.

El nuevo código de procedimiento penal de menores representa un salto cualitativo, que, en realidad, sintetiza un recorrido evolutivo de valores, actitudes y aproximaciones a la desviación de los niños y adolescentes. Esto se traduce en que en vez de castigar al joven desviado para defender a la sociedad de su comportamiento, se lo confía a la comunidad a la que pertenece para que lo acoja y pueda así dar una respuesta efectiva a su derecho a la educación e integración social.

Tal cambio cualitativo implica una fuerte relación entre el sistema judicial y el sistema local de las políticas sociales. Es impensable, de hecho, perseguir los objetivos educativos propios del proceso sin un vínculo orgánico con el ambiente en el que vive el adolescente y con los recursos del territorio local. Para todo adolescente es indispensable definir un proyecto educativo pluridimensional, que exige la integración de múltiples recursos profesionales, educativos, sociales y de formación académica. Entre los recursos que pueden emplearse para estas intervenciones debe ser especialmente mencionada la comunidad. También la Ley n° 184/83 hace referencia a ella sin dar ninguna indicación específica. En cambio, el Decreto legislativo n° 272/89, precisa algunas características: “La organización de la comunidad debe responder a los siguientes criterios:

- a. Organización de tipo familiar, que prevea también la presencia de niños no expuestos a procedimientos penales, con capacidad que no exceda de las diez plazas, de manera de garantizar, también a través de proyectos personalizados, una conducción y un clima adecuados.
- b. Utilización de operadores profesionales de las diversas disciplinas.
- c. Colaboración de todas las instituciones interesadas y utilización de los recursos del territorio”.

Esta es la primera vez que en un texto legislativo nacional, se ofrecen estándares mínimos para juzgar la calidad de las comunidades para adolescentes.

1.6 DE 1990 A 1998: LÍNEAS DIRECTRICES E INSTRUMENTOS PARA UNA POLÍTICA NACIONAL DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

La Italia de los años noventa atravesaba nuevamente por profundos cambios. Toda una clase política, envuelta en escándalos y procedimientos judiciales (es la época de las *Manos Limpias*), desaparece de la escena política. Son también los años de la crisis del estado de bienestar, mientras el gasto público debe ser controlado, una gran evasión fiscal niega los recursos financieros al sistema social.³²

En esta situación, en muchos sentidos contradictoria e incierta, se refuerza el rol del voluntariado y de la cooperación social, los que se convierten en recursos importantes para las políticas de bienestar de la comunidad local. Este fenómeno, que expresa la conciencia social sobre las exigencias de la solidaridad y la importancia de proteger los derechos de las personas en dificultad, ofrecerá la posibilidad de construir un tejido integrado de servicios de base, caracterizado por la integración y la complementariedad entre recursos públicos y las fuerzas vivas de la comunidad local.

En este camino no faltaron las polémicas y los enfrentamientos. Las administraciones municipales disputan la competencia asignada por la legislación regional a las Unidades Sanitarias Locales. Los municipios acusan a las regiones de una administración *centralizada* de los servicios, lo que hacía difícil la interacción entre los administradores y los ciudadanos, quienes

* - *Mani Pulite* (manos limpias) es un movimiento de jueces y fiscales que en los años noventa emprenden una batalla judicial contra políticos y otros actores sociales sindicados de estar involucrados en vastas redes de corrupción (nota de la edición).

32 - Cf. Ascoli, U., “Le carte truccate della politica sociale in Italia: crisi fiscale, privatizzazione e ristrutturazione dei servizi”, en *La Rivista di Servizio Sociale*, n° 2, 1990, p. 18.

seguían viendo al municipio como el verdadero referente para sus necesidades sociales.

Los municipios encontraron un punto de apoyo para sus reivindicaciones en la Ley n° 142 del 8 de junio de 1990, sobre el *nuevo ordenamiento de las autonomías locales*, que asignaba a los municipios todas las funciones administrativas del sector orgánico de los servicios sociales. Las tensiones provocadas por los municipios expresaban la exigencia de llegar a soluciones más articuladas en la red de servicios, liberando a los servicios sociales de un estatus de *auxiliares* en relación con la salud pública, tanto más desde que en esta última se había asistido a una modificación tecnocrática de las Unidades Sanitarias Locales a nivel de las *haciendas*, modificación que hizo más problemática aún su relación con los gobiernos locales.

La línea asumida por los municipios, sin duda interesante, abre sin embargo la cuestión de la integración entre las políticas de salud y las políticas sociales, fundamento ineludible para la gestión de muchas de las intervenciones de los servicios para la infancia, la adolescencia y la familia. Basta pensar, a título de ejemplo, en el acogimiento familiar y la adopción.

Algunas leyes introducidas en los años noventa están destinadas a incidir de manera significativa sobre las políticas de infancia. El 27 de mayo de 1991, Italia ratifica la Convención sobre los Derechos del Niño, que había sido aprobada dos años antes en Nueva York.

Este instrumento singulariza y reconoce los derechos de los niños y adolescentes y ofrece directrices claras para verificar si estos derechos son aplicados o no en el ordenamiento italiano y, sobre todo, si encuentran espacio para ser ejercidos en la vida real del país. Los estados partes de la Convención se comprometen a respetar los derechos ahí señalados a todo niño, “sin distinción alguna, independientemente de la raza, el color, el sexo, el idioma, la religión, la opinión política o de otra índole, el origen nacional, étnico o social, la posición económica, los impedimentos físicos o cualquier otra condición” (Art. 2). No sólo se excluye toda forma de discriminación, sino que en todas las decisiones “que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órga-

nos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño” (Art. 3). Y por último, los estados “adoptarán todas las medidas administrativas, legislativas y de otra índole para dar efectividad a los derechos reconocidos en la presente Convención” (Art. 4).

La Convención no es un simple manifiesto que se limita a proclamar derechos, sino que contempla controles periódicos sobre el estado de su aplicación concreta por parte de los países firmantes. Todo Estado deberá reportar su situación ante el Comité de Derechos del Niño de Naciones Unidas.

Por otra parte, en julio de 1995, en la *Conferencia permanente para las relaciones entre el Estado, las regiones y las provincias autónomas*, se consensuó un documento de líneas directrices para la realización de intervenciones de urgencia en favor de los niños. El texto es una señal significativa de la reposición de un interés a nivel nacional en favor de una política orgánica de infancia y adolescencia. Las autonomías locales reivindican nuevamente un rol y una función en este sector.³³

La conferencia se mostró preocupada, puesto que en Italia aún eran frecuentes los episodios de desprotección de los niños por lo que se hacía urgente relanzar políticas “respetuosas de las demandas de los niños y adolescentes, y que atiendan a las condiciones de las familias”. La conferencia hace un descubrimiento alarmante: “el fenómeno de la institucionalización (...) todavía afecta a un número elevadísimo de niños” y aún representa “la principal forma de intervención en las regiones del sur”. El documento de la conferencia hace un llamado a renovar el compromiso para políticas locales capaces, de ayudar a la familia en sus roles educativos y a disminuir los factores de riesgo y de marginación. Una vez más se dictan líneas directrices para la intervención en favor de la infancia y la adolescencia:

* - La *Azienda sanitaria* es la unidad administrativa de nivel subregional, encargada de la gestión de los servicios de salud de una determinada U.S.L. (nota de la edición).
33 - Cf. “*Interventi urgenti per i minori*”. *Linee guida en Autonomie Locali e Servizi Sociali*, n° 3, 1995, p. 413.

1. Prioridad de la colocación familiar en el proceso de reinserción social de los niños separados de su familia de origen.
2. Las intervenciones para restaurar el tejido educativo, cultural y social en el que viven los niños y sus familias, deben ser reforzadas e integradas. Estas intervenciones deben ser claras y concretas: un instrumento prioritario es la asistencia social y educativa domiciliaria.
3. El acogimiento familiar es una solución a privilegiar.
4. Las normas sobre adopción aprobadas en los años ochenta deben ser aplicadas correctamente.
5. Los centros de acogimiento de niños y adolescentes en dificultad deben ser reorganizados.

La conferencia no se limita a señalar necesidades abstractas, sino que desarrolla recomendaciones precisas para la reorganización de estos centros de acogida:

- a. Se deben definir estándares para el funcionamiento de las distintas tipologías de comunidad de acogida.
- b. Sólo debe recurrirse a aquéllas que cumplan con los requisitos mínimos indispensable para garantizar a los niños acogidos un ambiente vital y de relaciones adecuado a sus necesidades de desarrollo.
- c. Las comunidades de tipo familiar, capaces de responder más directamente a las necesidades de los niños, deben ser preferidas y fortalecidas.
- d. Deben fortalecerse los servicios de acogida de urgencia para quienes sean víctimas de violencia intrafamiliar. Estos servicios deben ser capaces de activar de forma inmediata las intervenciones necesarias para el bienestar psíquico y físico de madres y niños, como también contribuir al desarrollo de soluciones rápidas y personalizadas.
- e. Los expertos de las regiones deben llevar a cabo verificaciones y controles puntuales acerca del funcionamiento de las comunidades.
- f. Las regiones deben crear bancos de datos y facilitar informaciones detalladas sobre los

niños en dificultad que viven fuera de su propio núcleo familiar.

Los principios expresados por estas líneas directrices se inspiran abiertamente en lo que ya estaba previsto por la ley de 1983 sobre la adopción y el acogimiento familiar. Sin embargo, la nueva discusión, 12 años después, representó un intercambio útil para crear las bases de una acción integrada entre el Estado, las regiones y los entes locales, alianza necesaria para dar homogeneidad, en todo el territorio nacional a las intervenciones concretas en favor de la infancia y la adolescencia. Por primera vez se buscó, seriamente, establecer nuevas relaciones entre los diversos niveles del Estado: el gobierno central asumía la responsabilidad general de dirección, mientras las regiones seguían siendo los sujetos más importantes para una programación territorial más detenida.

En marzo de 1995, el Ministro de Familia y Solidaridad Social estableció, mediante decreto, el Observatorio Nacional sobre Problemas de la Infancia asociándole el Centro Nacional de Documentación y Análisis sobre la Infancia y la Adolescencia. Eran los nuevos instrumentos de análisis e investigación a los que se entregaba la tarea de apoyar a los organismos públicos en sus funciones de gobierno y de ejecución de las políticas de protección de los derechos de niños y adolescentes³⁴. Poco después se dará a estos instrumentos respaldo legal.

El año siguiente, el gobierno aprobó el plan de acción para la infancia y la adolescencia. Fue una gran innovación, las políticas sociales para los niños con lineamientos fundamentales claros, se convirtieron en un elemento central de los programas de gobierno. El documento de Gobierno era explícito: “las grandes decisiones del país –se puede leer en el plan– deben ser asumidas tomando en consideración las necesidades, la potencialidad y las expectativas de las personas que viven en etapa de desarrollo y formación”.

34 - Acerca de la génesis de la organización cf. AA. VV., *Il diritto di crescere. Rapporto 1996 sulla condizione dei minori in Italia*, Presidenza del Consiglio dei Ministri, Roma, 1996, pp. 39 y 40.

El plan de acción representaba “la coordinación conjunta de las intervenciones necesarias para ayudar al sistema político italiano a escapar de una lógica perversa de infravaloración de la infancia y de improvisación desde la urgencia”. El Gobierno se encargaba de garantizar los derechos del niño en la vida cotidiana, aplicando una política “no segmentada y parcelada, sino reorientada a la unidad, toda vez que se consideraba la vida como un ‘continuo’ marcado por las distintas fases evolutivas del desarrollo y la formación personal”.

El plan prestaba una particular atención a las intervenciones preventivas, pero ciertamente no olvidaba los riesgos de las situaciones de vulnerabilidad: “La infancia es también, y sobre todo, una edad en la que pueden irrumpir dificultades familiares de diverso tipo. Frente a las situaciones de riesgo vinculadas a toda una serie de problemas familiares, las instituciones locales deben estar en condiciones de adoptar una serie de intervenciones en las que es fundamental el rol de los servicios sociales territoriales. El drama de las internaciones, todavía muy significativo, debe enfrentarse con políticas nacionales y locales que favorezcan decididamente el apoyo competente y cotidiano a la familia en dificultad, el acogimiento heterofamiliar y la adopción, así como la constitución, en todo el país, de pequeñas comunidades de tipo familiar que estén en condiciones de responder de forma integral a las necesidades del proyecto individualizado que se debe elaborar para todo niño. El objetivo de fondo debe ser el de reducir al mínimo el riesgo de que las dificultades de la familia natural conduzcan a la consolidación de una perspectiva de vida para el niño, marcada por la marginación social, afectiva y de relaciones”.

El gobierno no se limitaba a hacer un llamado a los organismos institucionales a movilizarse para conseguir los objetivos del plan, sino que también solicita el decidido compromiso de una sociedad y de unas organizaciones sociales privadas (*privato sociale*) “cada vez más atento a las necesidades de la infancia y la adolescencia, y más involucrado en una acción de apoyo para un adecuado proceso de maduración de los sujetos que están asomándose a la vida”. El plan, finalmente, identifica un

amplio abanico de iniciativas legislativas y de acciones de coordinación administrativa: las políticas italianas para la infancia no podían seguir permitiéndose ser episódicas y fragmentadas.

En 1997, el Parlamento aprobó, para dar concreción a las indicaciones del plan, la Ley n° 285, del 28 de agosto, que establece las *normas para la promoción de los derechos y de las oportunidades de la infancia y la adolescencia*. Esta ley entrega al Gobierno instrumentos de intervención para implementar políticas de prevención primaria y secundaria dirigidas a promover condiciones de vida más favorables para los niños “privilegiando el ambiente (...) más apropiado, sea la familia natural, la adoptiva o la de acogida”. Fundamental para la aplicación de estas nuevas leyes es el rol de programación de las regiones y la elaboración de planes territoriales por parte de las entidades locales. Estas últimas tienen la tarea de movilizar y valorizar los recursos de la comunidad, estimulando la participación de las organizaciones del *privato sociale* y la colaboración de otros actores, como la Superintendencia Provincial de Estudios, las Unidades Sanitarias Locales y el Centro de Justicia de Menores. Para el cumplimiento de los objetivos de la nueva ley, se asignan recursos significativos: se crea un fondo para la infancia y la adolescencia y se dispone de recursos profesionales competentes para apoyar técnicamente las intervenciones y monitorear su aplicación.

La desinternación es un elemento central de la nueva ley. Sus objetivos están claramente definidos, serán financiadas y apoyadas intervenciones tendientes a promover las relaciones padres-hijos, mediante la compensación de situaciones de pobreza y de violencia, así como el desarrollo de medidas alternativas a la internación de niños en los hogares educativo-asistenciales. La ley permite, además, el financiamiento de proyectos sobre servicios sociales y educativos para la infancia en los primeros años de vida, considerando a sus padres. También se incluyen proyectos dirigidos a promover un uso educativo del tiempo libre y acciones positivas para incentivar la participación de los niños y adolescentes en la vida de la comunidad local y en el ejercicio de sus derechos

civiles fundamentales, así como para mejorar el uso que ellos hagan del medio ambiente urbano y rural, entre otros objetivos.

La nueva ley es realmente un esfuerzo serio por sacar a las políticas de infancia del asistencialismo y de trazar nuevos horizontes en la óptica de una comunidad civil capaz de valorizar los significados educativos de las intervenciones dirigidas a los niños³⁵. Por primera vez, las políticas italianas para la infancia y adolescencia pueden contar con líneas directrices orgánicas.

En el desarrollo de un diseño programado se ubica también la iniciativa, a la que se ha hecho referencia, de dar una sistematización más completa a algunos organismos. La Ley n° 451, del 23 de diciembre de 1997, constituyó la *Comisión parlamentaria para la infancia y el Observatorio de la infancia*. A la comisión parlamentaria se le asignan funciones de dirección y control de la aplicación de los tratados internacionales en la materia y de las leyes relativas a la protección de los derechos y del desarrollo de las personas en etapa de formación*.

El Observatorio, por su parte, dependiente de la Presidencia del Consejo de Ministros –Departamento de Asuntos Sociales y presidido por el Ministro de Solidaridad Social–, debe definir las directrices para las políticas en el campo de la infancia (el Plan Nacional de Acción) y encargarse del informe bienal sobre la condición de la infancia en Italia y sobre el grado de aplicación de los derechos de las personas en etapa de formación. El Observatorio debe preparar también un esquema del informe que, conforme a lo dispuesto en la Convención de Nueva York, se enviará al Comité de Derechos del Niño de las Naciones Unidas.

El centro de documentación y análisis colabora con el Observatorio y desarrolla las siguientes funciones:

- Profundiza el conocimiento y la información necesaria para la actividad del Observatorio.
- Analiza y estudia las condiciones de la infancia y adolescencia y prepara los informes bienales que serán redactados por el Observatorio.
- Contribuye al desarrollo de una nueva cultura de la infancia y de los servicios para la in-

fancia, en colaboración con las regiones, las entidades locales y con todos los organismos titulares de competencias en materia de infancia.

La nueva ley, con el fin de coordinar las acciones entre el Estado y las regiones, prevé que las propias regiones adopten “medidas idóneas de coordinación de las acciones locales para la recolección y elaboración de todos los datos relativos a las condiciones en que vive la infancia y la adolescencia en el ámbito regional”.

En 1998 Italia ratifica la Convención de La Haya del 29 de mayo de 1993 para la protección de los niños y la cooperación internacional en materia de adopción internacional.

La adopción internacional ya había alcanzado dimensiones significativas, hasta superar, incluso en términos absolutos, el número de adopciones nacionales, a causa de la drástica reducción de la natalidad. El instrumento de ratificación de esta Convención viene a llenar las lagunas de la legislación interna en el tema de la adopción, sin modificaciones desde 1983, y adecua el ordenamiento italiano a los estándares de otros países.

La Convención de La Haya se propone bloquear las formas de adopción mercantiles o peores aún, y favorecer en cambio una colocación adoptiva que salvaguarde los derechos fundamentales del niño. La Convención impone a los estados procedimientos de selección, preparación y asistencia a las parejas adoptantes, para garantizar el éxito de un tipo de adopción muy compleja, por los evidentes problemas de *transplante* del niño a una cultura diversa. Ya no se podrá seguir dejando sola a la familia que recurre a la adopción internacional. Desde el inicio deberán ser bien informados y apoyados en la realización de su proyecto. El Estado del país de origen, por su parte, debe asegurarse que el niño efectivamente esté en estado de abandono, que no

35 - Para mayor conocimiento de la tipologías de servicios, Cf. Centro Nazionale di Documentazione e Analisi sull'Infanzia e l'adolescenza, *Infanzia e adolescenza, diritti e opportunità*, Istituto Degli Innocenti, Florencia, 1998.* -

La expresión italiana es *soggetti in età evolutiva* (nota de la edición).

existan posibilidades de colocación en su país, que la adopción internacional responda a los intereses del niño y que éste, según su edad y

grado de madurez, tenga conciencia y participe del proyecto de adopción.

La ratificación de la Convención de La

Plan nacional de acción y de intervención por la tutela de los derechos y del desarrollo de los sujetos en etapa de crecimiento.

Por ley, desde 1997 el Gobierno italiano aprueba, cada dos años, un programa de intervención en favor de la infancia y la adolescencia. Este compromiso es considerado “un hecho de extraordinaria importancia cívica y cultural”, siendo la primera vez que un plan de este tipo es establecido con una frecuencia prefijada.

Por años, Italia fue un país descuidado en su abordaje de la infancia y la adolescencia, hecho que se revirtió entre 1996 y 2000, cuando invirtió casi 10 billones de liras (5 mil millones de dólares³⁶) en la cobertura de leyes favorable a las familias. Por primera vez se han destinado 1,2 billones de liras (600 millones de dólares) en servicios para la infancia, la adolescencia y los padres. El Gobierno admite que un país moderno, orientado “no sólo al desarrollo y a la riqueza”, no puede olvidar objetivos de “equidad social y de igualdad de oportunidades”.

Un primer plan para la infancia fue aprobado en 1996; el plan de acción válido para el 2000–2001, establece prioridades para la intervención.

Aclara, como objetivo general, que la infancia “debe necesariamente desarrollarse” conjuntamente con el crecimiento “democrático y social” de toda la comunidad italiana. Por ello, la lucha contra la pobreza, el compromiso con la reducción del desempleo, el desarrollo de la solidaridad, los esfuerzos para asegurar igualdad de oportunidades a las mujeres, no pueden quedar separados de las intervenciones realizadas específicamente en favor de la infancia.

El plan prevé intervenciones legislativas muy precisas: el Gobierno se compromete a presentar proyectos de ley capaces de garantizar que los menores de edad sean escuchados en los procedimientos judiciales, a aprobar un texto único sobre los derechos reconocidos a los niños, y a reordenar los centros penitenciarios para adolescentes. Particular importancia tienen las “inter-

venciones destinadas a mejorar las condiciones de vida de los niños y adolescentes”.

Las prioridades quedan establecidas claramente: apoyo a las familias, proyectos para convertir “a la ciudad no sólo en un lugar más vivible para el niño, sino también en uno capaz de ofrecerse como espacio de crecimiento armónico”, servicios para la persona, protección de la salud. Contempla, además, que a los adolescentes les sean reconocidos efectivamente derechos de “ciudadanía activa” a través de iniciativas implementadas con la escuela y las administraciones locales.

Una particular atención se entrega, por primera vez, a los niños extranjeros. Páginas importantes de éste reconocen de qué manera la presencia de una fuerte inmigración extranjera está cambiando el rostro de la sociedad italiana. El objetivo prioritario, en este delicado campo, es “la protección y la integración de los niños extranjeros que viven en Italia”. El plan compromete al Gobierno a garantizar que la educación básica obligatoria no sea ignorada y que la escuela italiana esté en condiciones de hacer frente a esta nueva situación. Por otra parte, un número creciente de niños extranjeros cae, desgraciadamente, en redes de delincuencia. El plan contempla que mediadores culturales operen al interior de las cárceles de menores y que se identifiquen familias y centros dispuestos a acoger a adolescentes involucrados en procedimientos penales para poder asegurar “la posibilidad de beneficiarse de medidas alternativas a la cárcel”. Naturalmente, gran importancia tienen los instrumentos que, con posterioridad al encarcelamiento, puedan ofrecer la oportunidad de insertar a estos adolescentes extranjeros en la escuela, en la familia o, como último recurso, en centros de acogida educativos.

36 - Nota de la edición.

Haya permite una administración de la adopción internacional más cuidadosa que en el pasado y, gracias a una estrecha cooperación entre los estados parte, hace posible evitar fracasos que a menudo contribuyen a alimentar la presencia en los hogares asistenciales y en las comunidades, de niños sin raíces.

Sorprendentes los años noventa. Ciertamente no parecían un periodo favorable para las políticas sociales, la crisis del estado de bienestar parecía impedir cualquier progreso. Pero no fue así, ya que fueron testigos de cambios importantes y decisivos. Se elaboraron, a nivel nacional, un complejo orgánico de políticas para la infancia y la adolescencia y se buscó un pacto más estrecho entre los poderes centrales y las autonomías locales para superar las numerosas rupturas geográficas y sociales de Italia.

Una política nacional bien articulada puede encontrar límites y debilidades, pero en Italia, entre muchos otros recursos, ha podido aprovechar el impulso y el deseo de la sociedad de experimentar nuevos caminos que permitan, en caso de ser bien empleados, mejorar cualitativamente el nivel de la intervención social y educativa. Una manifestación de esta riqueza de inteligencias, competencias y de sensibilidad de la que los niños, adolescentes y las familias se pueden fiar, tuvo lugar en Florencia, a fines de 1998, con la Conferencia nacional sobre la infancia y la adolescencia, organizada por iniciativa de la presidencia del consejo de ministros. Miles de expertos, operadores, administradores, y representantes del tercer sector participaron en esta reunión y debatieron acerca de la necesidad de dar efectividad a los *derechos de ciudadanía* de todo niño *presente* en Italia. Se señala expresamente que estos derechos no son privilegio exclusivo de los niños italianos, sino que se extienden a los niños extranjeros arribados a Italia con las familias inmigrantes.

Con todo, es preciso constatar, entre las deudas pendientes de este decenio, el que el país no cuenta con la ley-marco de los servicios sociales, atrasada ya en 50 años. Es un vacío que puede afectar profundamente la evolución del sistema italiano de seguridad social.

1.7 A MODO DE SÍNTESIS DE NUESTRA HISTORIA

En medio siglo, entre 1946 y 2000, Italia ha cambiado muchas veces. Como todo país se ha visto atravesada por grandes movimientos políticos, culturales y económicos pero, en lo que respecta a las políticas para la infancia y la adolescencia, un hilo conductor permanente y obstinado ha guiado, casi siempre, las decisiones y elecciones. En estos 50 años de vida democrática, en Italia se ha afirmado la incompatibilidad de la internación con los valores fundamentales de dignidad humana y libertad, que deben acompañar todo proceso educativo.

Ha sido un proceso lento. Las primeras experiencias e instituciones innovadoras, sobre la base de servicios residenciales alternativos y pequeñas comunidades de acogida, datan de fines de los años cuarenta y principios de los cincuenta, pero recién medio siglo más tarde, en 1989, han llegado a ser objeto de instrumentos legislativo.

En este difícil camino ha sido posible reconocer etapas y fases estrechamente ligadas a importantes cambios culturales:

1. En los años sesenta, con el debate sobre la programación económica, la idea de desarrollo social y la exigencia de modernizar las políticas de asistencia hace evidente la necesidad de proyectar un nuevo sistema de servicios sociales para todos los ciudadanos. El eje de cualquier reforma posible debía ser la comunidad local.
2. A fines de los años sesenta, fuertes movimientos políticos convulsionaron a la sociedad y la cultura italiana. Las grandes instituciones *totalitarias* como los manicomios y los internados asistenciales fueron puestos en tela de juicio y objeto de estudios específicos. Se buscaron y se crearon soluciones alternativas, y se dio vida y consistente impulso a servicios sociales *abiertos* y diferenciados.
3. En los años setenta, el Estado italiano cambió de piel, se crearon las regiones y una gran parte de los poderes y competencias administrativas fueron descentralizadas a nivel local. El centro de gravedad de las políticas sociales pasa de los organismos centralizados de la asis-

tencia al sistema de las autonomías –los municipios singulares o asociados, que actúan en el marco de la programación regional–, a las cuales se atribuye la función de garantizar al ciudadano menor de edad y a su familia, las intervenciones, los servicios y las prestaciones indispensables para realizar su propio proyecto de vida en el contexto social del que forman parte. El desarrollo de políticas locales tendientes a ofrecer respuestas unitarias a la persona y articuladas en relación con las necesidades, hace marginal el recurso a la internación en hogares en una gran parte del país.

4. En los últimos años, se aprueba una política nacional de infancia que servirá de estímulo a la promoción de las políticas locales y permitirá superar su desigual desarrollo, producto no sólo de las diferencias tradicionales entre las diversas zonas de Italia, sino también de la ausencia de un proyecto de implementación de la nueva organización de los servicios sociales locales. En estos años, con todo, finalmente se acuerdan a nivel nacional principios inspiradores y directrices comunes para esa reorganización.

1.8 ITALIA EN 2000: MENOS NIÑOS EN LOS INTERNADOS

Las políticas sociales en 30 años indudablemente han cambiado radicalmente el rostro de la infancia y de la adolescencia en dificultad. En la Italia de los años setenta, la población de niños encerrados en los grandes internados era inmensa: había más de 200 mil menores de edad en esa situación. Las mediciones concluidas a fines de 1998, por el Centro Nacional de Análisis y Documentación sobre Infancia y Adolescencia de Florencia, han contabilizado sólo 14.945 niños presentes en los internados. En 1958 había más de 3.000 centros de internación y de asistencia, mientras que 40 años después se había reducido a 1.802. Son datos que confirman una tendencia reconfortante, aún cuando subsisten dudas e incertidumbres acerca de la calidad de la acogida ofrecida a los niños y adolescentes en una fase tan delicada de su vida.

La investigación del centro nacional ha analizado el fenómeno de los niños que todavía

permanecen en los internados y que constituyen el 1,5 por mil de los niños italianos. En su mayoría, el 63,3%, son adolescentes o preadolescentes. A menudo la internación proviene de una decisión del Tribunal de Menores. La nueva Italia se nota también en los rostros de los niños que pasan hoy por las puertas de los internados: el 12% son niños inmigrantes, 1.800 niños, de un total de 15.000, son extranjeros, importante señal de alerta sobre la capacidad de integración de la sociedad italiana.

Entre las razones para la internación, la pobreza de las familias es la causa principal del alejamiento del niño, pero también las difíciles e insuficientes relaciones familiares aparecen entre los motivos más frecuentes de la acogida en un internado. Un porcentaje elevado (entre el 25 y el 35%) de los niños ha interrumpido, de manera definitiva, toda relación con la familia de origen y el 20% de los niños internos lleva viviendo por lo menos tres años en el internado.

Los internados ya no son grandes cuarteles, como solían serlo. En 1958 sólo la mitad de estos centros tenía menos de 50 plazas, mientras que hoy casi la totalidad (el 96%) tiene dimensiones moderadas. La mayoría no tiene más de diez plazas, e incluso el 15% no tiene capacidad más que para cinco niños. Prácticamente el 60% de los centros de acogida se ha construido después de 1980 y sólo el 15% es anterior a 1950.

Con todo, hay algunos aspectos que suscitan cierta perplejidad. El 30% de estos centros hospedan indistintamente niñas y niños sin distinción de edad; el 20% tienen escuela interna; 108 centros (el 6%) sólo tiene habitaciones con más de cinco camas. En muchos casos, especialmente en el caso de los centros más grandes, la relación entre operadores y niños es inferior al índice uno.

La investigación del Centro Nacional de Análisis y Documentación sobre Infancia y Adolescencia ha esclarecido, una vez más, las líneas de intervención necesarias para reducir la internación de niños en estos hogares:

1. La intervención en la familia de origen sigue siendo la prioridad. El derecho del niño a crecer al interior de su propia familia debe ser

defendido, y los servicios sociales deben comprometerse a impedir o limitar la separación del niño.

2. El acogimiento familiar es el instrumento a privilegiar para ayudar al niño y a su familia en dificultad.
3. El último esfuerzo está destinado a las comunidades de acogida, solución de último recurso para niños y adolescentes en crisis: estos centros deben responder a las necesidades educativas y asistenciales de ellos. La verificación de la calidad del trabajo de la comunidad debe basarse en la regla de las *tres T*:

- *Tiempo*: El tiempo es precioso y la permanencia del niño en la estructura residencial debe ser reducida al mínimo, gracias a proyectos individuales de reinserción social;
- *Territorio*: Los centros residenciales no deben ser cerrados, sino abiertos al territorio, abiertos a la vida del barrio donde se encuentran;
- *Tutela*: Los derechos del niño, también al interior de los centros residenciales, deben ser tutelados y su aplicación concreta debe ser atentamente controlada.

■ 1.9 EXPERIENCIAS DE DESINTERNACIÓN EN ITALIA

■ 1.9.1 Asociación Murialdo *Ciudad de Padova*

A fines del siglo XIX en Turín, ciudad de la aristocracia real, la congregación de los padres giuseppinos, fundada por el beato Leonardo Murialdo, tenía como objetivo acoger a muchachos pobres y abandonados con ideas innovadoras: quería ayudar a estos adolescentes a través de la creación de escuelas, de la enseñanza profesional y con la instalación de empresas agrícolas. Más aún, advirtió la necesidad de abrir una *casa-familia* para aquellos que no tenían un lugar donde vivir. Era una pequeña gran revolución en un mundo que se limitaba a encerrar a los adolescentes sin familia en grandes orfanatos.

Los padres giuseppinos, que desarrollaron con bastante éxito esta experiencia, fueron llamados desde muchas ciudades italianas para crear oratorios y patronatos católicos para ado-

lescentes. En la ciudad universitaria de Padova, a la congregación le correspondió la tarea de administrar un colegio universitario destinado a hospedar a los hijos de las familias menos adineradas. En 1970, un pequeño evento cambió la vida del colegio de los giuseppinos: un asistente social de la administración provincial pide a los padres hospedar a dos adolescentes *en dificultad*. Nace así, al interior de una estructura colegial, un *grupo-familia*.

La experiencia dio resultado y los padres giuseppinos en 1974, acogieron a otros cinco adolescentes. Ese mismo año, en Padova, se cierra el último orfanato de la ciudad, y otros cinco niños desprovistos de familia se ven en la necesidad de encontrar un lugar donde ir. Los giuseppinos, sin embargo, decidieron no acogerlos en el colegio: tenían claro que demasiados huéspedes habrían hecho naufragar el proyecto de reinserción social de los jóvenes, pero insistirán en la necesidad de reproducir la experiencia de los *grupos-familia* en otros lugares de la ciudad.

Con el apoyo de la provincia, se alquilaron dos apartamentos en los que familias especialmente seleccionadas asumieron la acogida de los adolescentes que venían del viejo orfanato.

La colaboración entre una congregación religiosa y una administración laica fue exitosa y en 1978, la asociación Murialdo administraba 15 apartamentos, con 15 *grupos-familia*. A fines de 1999, eran 60 las casas y familias participantes de esta iniciativa. Los proyectos educativos son guiados por dos padres giuseppinos, con los cuales colaboran un asistente social y dos psicólogos voluntarios. No hay ningún educador *profesional*.

En los primeros años de vida (1978–1988), estas *casas-familia* hospedaron, generalmente, a adolescentes desinternados. Hoy es posible que niños que cargan en sus hombros con difíciles historias familiares o con problemas psiquiátricos, sean acogidos por las familias de Murialdo.

La asociación ofrece también acogida temporal a familias con serios problemas de alojamiento. Fuera de ello, se han instalado dos pequeños talleres artesanales para ofrecer una oportunidad de trabajo a los adolescentes.

Las nuevas emergencias que Murialdo

está enfrentando son espejo de la nueva sociedad italiana: ofrecer alojamiento y oportunidades a inmigrantes y a los nuevos pobres, personas sin casa desprovistas de apoyo familiar, y a jóvenes ex-adictos al alcohol y las drogas.

■ 1.9.2 Instituto Martinitt *Ciudad de Milán*

Durante los años cincuenta, los Martinitt, niños huérfanos que San Girolamo Miani comenzó a recoger en 1532 en la iglesia de San Martín, recolectaban limosnas para mantenerse desfilando en uniforme detrás de los funerales de personas importantes de la capital económica italiana. Cuatro siglos después, los Martinitt dejaron la iglesia para ser acogidos en un verdadero orfanato: los pabellones de un gran edificio donde vivían hasta 500 niños. En ese tiempo bastaba haber perdido a uno solo de los padres para ser confiado al internado. La caridad y beneficencia seguían siendo los principales recursos del Martinitt.

En los años sesenta comenzó a discutirse la validez de esta institución cerrada, puesto que no bastaba con evitar a los niños llevar el *uniforme de huérfano* para poner en marcha un proceso real de reinserción en la sociedad.

En 1968, en abierta contradicción con la dirección del instituto, nace la primera *comunidad-alojamiento*: siete muchachos del Martinitt y dos educadores dejaron los pabellones del orfanato y se fueron a vivir en un apartamento. El experimento funcionó. En pocos años, el instituto milanés se vació, nacieron pequeñas comunidades (actualmente son siete) dispuestas en casas normales, en barrios normales, lugares en los que se intentaba vivir una vida normal.

Las pequeñas comunidades son confiadas a tres educadores. Se intenta crear un clima familiar y realizar proyectos realistas para la vida futura de los niños. Los más pequeños (3 a 13 años) tienen profundas necesidades de afecto que, a menudo, el educador no consigue satisfacer, siendo para ellos la vida en comunidad un proceso que conduce, casi siempre, al acogimiento familiar. Los más grandes (14 a 19 años) firman, en cambio, un verdadero contrato con la comunidad que los acoge, tienen reglas que

respetar y el objetivo último es que estos muchachos logren autonomía en las actividades de la vida cotidiana, escolar y profesional.

En la sede central del Instituto Martinitt se mantienen servicios particulares: la intervención de urgencia (siete plazas, comprometidas casi por completo en las emergencias vinculadas a la inmigración), el punto de descanso (diez plazas, destinado a acoger a los muchachos enviados directamente por la policía o los servicios sociales) y un centro diurno que da seguimiento a los adolescentes mayores, que han rehusado la inserción en las pequeñas comunidades.

El Martinitt está enfrentando, en estos años, una nueva metamorfosis: los niños y adolescentes hijos de inmigrantes, están ahogando los servicios de emergencia del internado. Se multiplican las solicitudes de intervención y apoyo ligadas a niños extranjeros. Las comunidades no pueden ignorar los cambios de la sociedad italiana y están intentando abrirse a esta nueva realidad.

■ 1.9.3 Instituto San Domenico Savio *Ciudad de Nápoles*

En Nápoles, el drama de los huérfanos de la Primera Guerra Mundial fue contenido en los pabellones de un viejo convento del barrio popular de San Lorenzo-Vicaria. Las rígidas estructuras religiosas intentaron resolver los problemas de un mundo laico incapaz de enfrentarse con gravísimas situaciones de vulnerabilidad social. En 1919, los primeros huérfanos de la “Gran Guerra” cruzaron las puertas del Instituto San Domenico Savio, y así, en la práctica, desaparecieron.

Las escuelas eran internas al orfanato, los niños vestían uniformes, los varones estaban separados de las mujeres, los controles eran rigurosísimos y los contactos con el exterior se reducían al mínimo. Las hermanas franciscanas administraban con severidad y hermetismo el internado. Los entes públicos napolitanos delegaron con gusto los problemas de estos niños sin futuro a una orden religiosa: niños de familias pobrísimas y desesperadas, a menudo no encontraron otra solución que el *colegio cerrado* de las hermanas franciscanas.

Fueron necesarios 80 años para abrir los portones del San Doménico. En 1993 se cerraron las mediocres escuelas internas y sólo en años recientes se permitió a voluntarios externos conocer la realidad del internado e iniciar experiencias comunitarias. El número de adolescentes comenzó a disminuir: en 1993, 80 niños y adolescentes todavía eran internos permanentes del San Doménico y una cuarentena estaba en régimen de semi-internación. En pocos años, el instituto logró crear dos centros comunitarios que, en la actualidad, hospedan de ocho a diez niños entre 3 y 12 años de edad. Proyectos individuales para cada niño han sustituido lentamente a la rígida e inútil planificación colectiva, muchos de ellos han sido confiados (por un fin de semana, por las vacaciones, por las fiestas de Navidad) a familias de voluntarios laicos. Finalmente, el San Doménico se ha abierto exitosamente al barrio.

Al mismo tiempo la Municipalidad de Nápoles ha comenzado a proyectar serias batallas contra la exclusión social. Desde 1995 un asistente social, nombrado por la municipalidad, apoya a las hermanas franciscanas en la administración cotidiana del instituto. En 1998, el viejo orfanato se convirtió en un Centro Polivalente para Menores. Servicios para acogida de urgencia intentan resolver los problemas de niños inmigrantes y de la calle. Un centro diurno trabaja con 150 niños en dificultad del barrio antiguo napolitano.

Una red de familias es el principal trampolín hacia el mundo externo del San Doménico: los acogimientos temporales (incluso sólo para la hora del almuerzo o para tomar un helado) son un gran momento de contacto social. Voluntarios intentan dar seguimiento a los adolescentes una vez que dejan el instituto y emprenden una vida normal.

Pero el Instituto San Doménico enfrenta todavía los límites ligados, a su historia marginal: carece de las condiciones (proyectos, desarrollo técnico y financiamiento) para desarrollar programas individuales para los muchachos del centro diurno; tiene escasos instrumentos legales y prácticos para implementar políticas consistentes en favor de la infancia y la adolescencia en una ciudad compleja como Nápoles.

■ 1.9.4 Los grupos-apartamento de la Emilia-Romaña

En los años setenta, los *grupos-apartamento* tuvieron una gran importancia teórica y práctica en el campo de la experimentación de soluciones alternativas a la internación de niños. Fueron experiencias impulsadas en Emilia-Romaña, región del norte de Italia, gracias a la colaboración de investigadores del Instituto de Psicología de la Universidad de Bolonia, en conjunto con los educadores de los servicios sociales de las provincias y municipios.³⁷

Los *grupos-apartamento*, creados en aquellos años, querían favorecer el egreso de niños de los grandes internados asistenciales, intentando ofrecerles condiciones de existencia cotidiana radicalmente diversas de las que habían tenido hasta entonces, pero “*sin que por ello hubiera que reproducir un modelo ‘familiar’ impracticable, y sin énfasis alguno en la necesidad de modelos paternos o maternos*”.³⁸

Naturalmente los educadores emilianos prestaron gran atención al clima del grupo y a las relaciones interpersonales entre los adultos y niños que vivían en el apartamento. El análisis realizado por los psicólogos sobre las dinámicas de la vida cotidiana en las instituciones totales de las que provenían los niños, proporcionó al grupo de investigación los indicadores sobre los cuales proyectar las nuevas convivencias alternativas. La atención de los investigadores se concentró en la jerarquización de las relaciones, la modalidad de comunicación que se derivaba y las características del espacio físico y social.

Las conclusiones de estas observaciones fueron inmediatas: las relaciones jerarquizadas al interior del grupo debían desmantelarse; la comunicación no podía producirse solamente en forma vertical y la organización del tiempo y de los espacios al interior del grupo no debía ser experimentada por los niños internos como un sistema de control de la institución.

El grupo-apartamento se convirtió en una comunidad compuesta por un número limitado de personas, donde todos se conocían y se

37 -Carugati, 1984.

38 -Carugati, Emiliani, Palmonari, 1975, p. 185.

comunicaban entre sí. Los adultos tenían la tarea de garantizar la estabilidad del sistema de relaciones: eran los compañeros de una historia común con los niños e intentaban favorecer toda apertura hacia la vida social. Los niños experimentaban así condiciones de vida familiar y se enfrentaban directamente al mundo, con los desafíos y dificultades de la realidad.

El espacio interno en el apartamento estaba desprovisto de barreras, no existían prohibiciones y el niño debía sentirse en su casa. Esta convivencia estable del apartamento se inserta en una realidad urbana verdadera donde los niños podían moverse libremente por las calles y plazas, intentando integrarse en la vida normal del barrio.

Estas comunidades de acogida para niños en dificultad han tratado de liberar a los niños de situaciones de dependencia antinaturales. El objetivo era ambicioso, no se trataba sólo de hacer asistencia de un modo *moderno* o de racionalizar las políticas sociales, sino de ofrecer insospechadas oportunidades de libertad y de una nueva inserción social para los niños.³⁹

En los años setenta, la experiencia de los grupos-apartamento fue pionera y dejó herencias fecundas. Todavía se mantiene una de las comunidades de aquel núcleo original, y han nacido otras experiencias en Modena y en Bolonia. El punto de referencia científico sigue siendo el Departamento de Ciencias de la Educación de la Universidad de Bolonia.

El fruto más importante es que los grupos-apartamento se convirtieron en uno de los modelos que más directamente han influenciado la historia de las políticas para la infancia en Emilia-Romaña, pusieron en crisis a la asistencia tradicional, originando la transformación de todos los internados asistenciales recogiendo las enseñanzas de aquella historia nacida en los años setenta.

■ 1.9.5 Instituto de los Inocentes (Istituto degli Innocenti) *Ciudad de Florencia*

Es el más antiguo internado asistencial para la infancia de Italia, siendo la primera institución de este tipo en el mundo occidental.

En 1419, los artesanos de la poderosa

corporación del arte de la seda asumieron la responsabilidad de las intervenciones en favor de los niños abandonados de la ciudad de Florencia. El Instituto de los Inocentes era un centro laico que fue capaz de introducir en la Italia del medioevo políticas innovadoras, las cuales trataron de no limitarse a la mera asistencia, sino que vincular la vida de los niños a la realidad social que los rodeaba.

El instituto logró asegurar a generaciones de niños abandonados, huérfanos o a hijos ilegítimos de madres adolescentes, un nivel mínimo de educación para enfrentar la vida futura. La escolarización de los niños fue considerada, a fines del siglo XVI, una parte fundamental de su desarrollo.

A partir de 1868, el Instituto de los Inocentes acoge solamente a niños ilegítimos, terminando así con el abandono de niños en la *rue - da*, práctica que, protegida por una rejilla, permitía a madres anónimas dejar a los recién nacidos sin darse a conocer.

Anticipándose a su tiempo, en 1930 se crea una guardería diurna que garantizaba asistencia a niños en dificultad y a mujeres embarazadas. Las grandes reformas de los años setenta, que originan los primeros servicios de guardería y la aprobación de las nuevas leyes sobre derecho de familia y normativas sobre la adopción, facilitaron la apertura de las puertas del instituto y la salida de numerosos niños que estaban internados.

Actualmente los entes públicos (región, provincia y municipalidad) designan a los directivos del Instituto de los Inocentes. La acogida a la infancia y a las futuras madres en dificultad sigue siendo uno de los objetivos prioritarios, pero el instituto ha buscado fortalecer las relaciones con la realidad social del territorio donde operan sus servicios y se ha convertido en punto de referencia nacional e internacional gracias a sus estudios sociales sobre la condición de la infancia y la familia.

El Instituto de los Inocentes organiza un servicio de acogida para niños de hasta 6 años y administra dos centros destinados a alojar a mujeres embarazadas y a madres con sus hijos.

39 -Carugati, Emiliani, Palmonari, 1975, p. 25.

La *Casa de los niños* acoge hasta 12 o 13 niños en condiciones de grave vulnerabilidad familiar. Los recién nacidos abandonados serán adoptados por familias después de una breve permanencia en el instituto. Los niños más grandes permanecerán por un poco más de tiempo en Innocenti y podrán regresar con los padres de origen o ser confiados a una nueva familia.

La *Casa de las madres* es un centro de acogida para mujeres embarazadas y madres con hijos en dificultad, hoy se trata principalmente de adolescentes con problemas ligados a la toxicodependencia o a jóvenes mujeres inmigrantes. Los educadores y operadores, en cambio, interfieren lo menos posible en la vida de la *Casa Golondrina*, abierta en 1996, donde se privilegia el esfuerzo de recuperación de la autonomía y la autosuficiencia de las mujeres acogidas.

Número de centros residenciales educativo-asistenciales, según la disponibilidad de plazas declarada (valores absolutos y porcentuales).

	Número de centros	Valores porcentuales
Hasta 5 plazas	280	15,7
6-10 plazas	806	45,1
11-15 plazas	188	10,5
16-20 plazas	142	7,9
21-30 plazas	165	9,2
31-50 plazas	129	7,2
51-99 plazas	56	3,1
100 plazas y más	22	1,2
Total de Centros	1.788	100

* Son 14 las fichas individuales sin respuesta a esta pregunta, equivalentes al 0,8% del total.

Niños presentes al 30 de junio de 1998 en centros residenciales, diferenciados por sexo (valores absolutos y valores porcentuales).

	Número de centros	Valores porcentuales
Niños	7.995	53,5
Niñas	6.950	46,5
Total	14.945	100,0

Número de centros residenciales educativo-asistenciales, según la presencia de niños (valores absolutos y porcentuales).

	Número de centros	Valores porcentuales
Ningún niño presente al 30.6.1998	89	4,9
Hasta 3 niños	325	18,0
4-5 niños	334	18,5
6-10 niños	661	36,7
11-15 niños	176	9,8
16-20 niños	75	4,2
21-50 niños	133	7,4
50 niños y más	9	0,5
Total de Centros	1.802	100

Número de niños presentes e incidencia de plazas disponibles sobre la población de niños, según las regiones.

	Porcentaje de centros	Porcentaje de Plazas disponibles	Porcentaje de niños presentes al 30-6-98	Incidencia de plazas disponibles por cada 1.000 residentes	Incidencia de niños presentes por cada 1.000 residentes
Abruzzo	0,7	1,4	1,1	1,7	0,8
Basilicata	1,3	3,2	0,7	7,2	0,8
Prov. Bolzano	0,7	0,4	0,7	1,4	1,1
Calabria	6,7	8,4	9,3	5,2	3,0
Campania	7,4	12,3	12,5	2,5	1,3
Emilia Romagna	6,7	3,3	3,8	1,8	1,1
Friuli Venezia Giulia	1,6	2,8	1,6	5,1	1,5
Lazio	8,4	8,1	8,4	2,6	1,4
Liguria	3,8	3,3	3,7	4,8	2,7
Lombardia	16,0	9,3	12,8	1,9	1,4
Marche	1,2	0,8	0,8	1,0	0,5
Molise	0,6	0,5	0,6	2,4	1,4
Piemonte	8,3	5,0	6,8	2,4	1,6
Puglia	7,1	8,2	7,9	2,6	1,3
Sardegna	2,4	1,5	1,9	1,4	0,9
Sicilia	10,8	21,1	15,3	5,3	1,9
Toscana	4,2	2,9	4,0	1,7	1,2
Prov. Trento	2,2	1,0	1,0	3,5	1,9
Umbria	0,9	1,2	1,4	2,8	1,6
Valle d'Aosta	0,1	0,1	0,1	0,8	0,6
Veneto	8,8	5,3	5,6	2,2	1,2
Italia	100,0	100,0	100,0	2,8	1,5
Total	1.802	29.148	14.945		

Niños presentes al 30 de junio de 1998 en centro residenciales, diferenciados por edad y sexo (valores porcentuales).

	0-5 años	6-10 años	11-14 años	15-18 años	Total
Niños	10,3	25,9	32,5	31,3	100,0
Niñas	11,4	26,0	30,5	32,1	100,0
Total	10,8	26,0	31,6	31,6	100,0
Total	1.611	3.872	4.409	4.718	14.910

* Son 35 las fichas individuales sin respuesta a esta pregunta, equivalentes al 0,2% del total.

2. ESTUDIO SOBRE EL PROCESO DE DESINTERNACIÓN DE NIÑOS EN ESPAÑA

M^a Ángeles García Llorente*
Laura Martínez-Mora Charlebois**

2.1 INTRODUCCIÓN

La sociedad ha construido su actitud frente a la infancia según la percepción social de la identidad y de las necesidades del niño de acuerdo al momento histórico. Los historiadores nos revelan que la sociedad *descubre* la realidad específica de la infancia relativamente tarde. Las políticas desarrolladas hasta el siglo pasado se centran básicamente en la protección a la infancia en situaciones de desamparo y a la corrección de conductas conflictivas para la sociedad.

Durante el reciente siglo XX se produjeron cambios decisivos en el enfoque de la acción pública en el campo de la infancia: cambios referidos a la realidad socioeconómica que rodea al niño y al contexto político de la acción del Estado.

Durante el siglo XIX el escenario económico social dominante cambió profundamente, se abandonó el mundo rural y creció la sociedad urbana.

De forma simultánea y estrechamente vinculada a los factores que se asocian a esta evolución, la intervención política modificó sus objetivos, sus medios y sus métodos. El proceso de modernización económica se acompañó en los países más desarrollados de un movimiento imparable de desarrollo democrático y de los derechos sociales e individuales, impulsado por la lucha social y el crecimiento de las políticas del estado de bienestar, que se traducen en una mejoría general del nivel de vida y en un acceso más democrático a la educación y a la cultura del conjunto de la sociedad y de las clases trabajadoras particularmente.

Precisamente en el marco de esta evolución histórica hay que contemplar los cambios en la percepción social de la infancia y en las políti-

cas relacionadas con los niños, como una parte fundamental del progreso social en general. Con el desarrollo de una sociedad donde van primando los derechos humanos y los derechos individuales, no sólo los adultos individualmente son actores principales en las actividades económicas y sociales, sino que las familias, ahora más reducidas y cercanas a quienes las componen, se adaptan a las aspiraciones de cada uno, dejan de frenar los proyectos individuales y asumen dinámicas de progreso y cambio como valores nuevos fundamentales en su organización cotidiana.

La protección a los niños frente al abuso, la explotación o el maltrato, se produjo después de que aparecieran las primeras medidas contra la crueldad hacia los animales, de las que se tomó incluso modelo.¹

La introducción de modificaciones en cuanto a la responsabilidad criminal de los niños y la creación de instituciones de reforma específica para la delincuencia juvenil, se produce a finales del siglo XIX, y tiene sus defensores en el *Movimiento de Salvadores de los Niños*.

Los derechos *sociales*, educación, trabajo y protección, fueron los primeros otorgados a los niños, mientras que los derechos *civiles* y *políticos* tuvieron que esperar para verse reconocidos hasta la Constitución española de

* - Letrada de la Secretaría de la Comisión de Menores de la Comunidad Autónoma de Madrid.

** - Abogada, LL.M. Universidad de Londres.

1 - Therborn, G., *Los derechos de los niños, desde la constitución del concepto moderno de menor: un estudio comparado de los países occidentales*, 1993.

1978 y más explícitamente, hasta la Convención sobre los Derechos del Niño de 1989.

Las raíces de la Convención de 1989 se remontan años atrás. Durante todo el siglo XX, denominado como *El Siglo del Niño*, los países dedicaron sus esfuerzos a mejorar las condiciones de vida de la infancia. La declaración de Ginebra sobre los Derechos del Niño de 1924 y la Declaración de la ONU, con el mismo nombre de 1959, constituyen los antecedentes más claros de la Convención. Sin embargo notamos dos cambios importantes desde las primeras declaraciones:

- a. El paso de contemplar a los niños como *objeto* de protección, a considerarlos *sujetos* de derechos.
- b. La ratificación de la Convención por parte de 190 países, incorporando al derecho positivo de cada uno de ellos los principios garantizados por la misma, dando lugar a medidas activas para la mejoría de las condiciones de la infancia, no sólo en los países desarrollados, sino que también en muchos de los que se encuentran en vías de desarrollo, asistidos en ocasiones por la ayuda internacional.

Con una finalidad pedagógica se propuso desde UNICEF un eslogan que sintetiza el contenido de los derechos reconocidos en la Convención para los Niños y Niñas, que consiste en tres conceptos: *Provisión, Protección y Participación*.

- *Provisión*: equivale al derecho a poseer, recibir o tener acceso a ciertos recursos y servicios, a la distribución de los recursos entre la población infantil y adulta.
- *Protección*: consiste en el derecho a recibir cuidado parental y profesional, el derecho a ser preservado de ciertos actos, prácticas o formas sociales e individuales de abuso infantil.
- *Participación*: expresa el derecho a hacer cosas, expresarse por sí mismo y tener voz, individual y colectivamente.²

Los artículos de la Convención que se refieren a la *Protección* pueden dividirse en dos partes:

1. Protección frente a la violación de derechos

por parte de los padres, familia, guardadores y otros adultos significantes encargados de su bienestar.

2. Protección frente a la violación de derechos por cuidadores sociales ajenos a la familia, como instituciones alternativas e incluso el propio Estado.

El bienestar social puede juzgarse también desde el punto de vista de las importantes modificaciones introducidas en las relaciones sociales. Por efecto de la revolución industrial se produjeron cambios en el nivel de las estructuras familiares: las mujeres adquirieron un nuevo papel, transformándose de productoras en la economía familiar a reproductoras de la fuerza de trabajo necesaria para las fábricas, a la vez que los niños abandonaron también su rol en la aportación de ingresos y se incorporaron a la escuela, para prepararse como futura fuerza de trabajo debilitándose de este modo sus lazos de dependencia de la familia y aumentando su relación con el Estado. En lo que atañe a la vida de los niños, tal como señala Wintersberger³, el proceso sucedido desde la Revolución Industrial, puede sintetizarse en cuatro fases:

1. De la agricultura al capitalismo temprano: los niños pasan del trabajo doméstico al trabajo en la fábrica.
2. Primera Revolución Industrial: los niños se mueven de la fábrica a la escuela básica, cambian el trabajo fabril por el trabajo escolar.
3. El establecimiento del nuevo estado del bienestar: se prolonga el periodo escolar y se extiende la dependencia económica.
4. Estado del bienestar consolidado: familia y sociedad articulan su complementariedad en la atención a la infancia y el Estado actúa en este caso no como árbitro, sino como portavoz y ejecutor de las conductas socialmente deseables: obligando a las familias, sustituyéndolas (excepcionalmente) y protegiéndolas.

2 - Bardy, M., *Politics of Childhood and Children at Risk. Provision-protection-participation*, Vienna, *European Centre*, 1993.

3 - Wintersberger, *Cost and Benefits - The Economics of Childhood* en Qvortrup y otros. *Childhood matters*, Avebury, Aldershot, 1994.

En ese contexto, los niños se convierten en sujetos de derecho, creándose una relación mucho más estrecha e intensa con los adultos en el seno de la familia y en el de las instituciones educativas, en una dinámica de reconocimiento identitario mutuo y enriquecedor, pero que también genera nuevos conflictos que reclaman soluciones renovadas no reductibles al paternalismo tradicional.

El cambio social en la percepción de la infancia se asocia a los aportes de psicólogos, médicos, pedagogos y al conjunto de estudiosos de la realidad humana y social, que han puesto en evidencia la personalidad del niño, sus necesidades y problemas específicos, con el fin de ordenar las actitudes de los adultos en relación con la infancia, organizar la acción educativa y, en general, crear las condiciones de un desarrollo equilibrado y sano del proceso de crecimiento y madurez de su personalidad.

La evolución demográfica ha acentuado todavía más la importancia de una política para la infancia. La pirámide de edades en las sociedades más desarrolladas se va estrechando en la base y ampliando en la cúspide. Los niños constituyen un bien cada vez más escaso. En España, en sólo 20 años, la estructura de edades de la población ha dado un verdadero vuelco: los menores de 16 años constituían en 1980 más del 27% de la población total; 20 años más tarde, antes del inicio del nuevo milenio, representaban menos del 17%. En este contexto, una política global para la infancia es vital para desarrollar el presente y el futuro de toda sociedad.

En 1981 la población menor de 15 años alcanzaba a 9.685.700 habitantes, lo que representa el 21,4% del total de la población. En 1998 podemos estimarla en unos 6.046.500 correspondiendo al 16% del total. Actualmente, la población de 0 a 18 años apenas supera los 8.200.000 habitantes, es decir, el 20,5% de la población. La tendencia a la disminución absoluta del número de niños en España no ha cesado todavía, ya que la esperanza de vida se amplía y el número medio de niños por

Cuadro 1 – Población española de 0 a 18 años (en miles)*

Edades	Hombres	Mujeres	Total
De 0 a 3 años	640.2	631.3	1271.5
De 4 a 6 años	607.5	572.3	1179.8
De 7 a 9 años	637.4	579.4	1216.8
De 10 a 14 años	1223.8	1154.6	2378.4
De 15 a 16 años	529.9	504.1	1034.0
De 17 a 18 años	584.0	556.2	1140.2
Total	4222.8	3997.9	8220.7

* - Elaboración a partir de proyecciones del I.N.E. y estimación E.P.A., IV trimestre 1998.

mujer en España (1,1 en 1995), es el más bajo de Europa.

2.2 LA PROTECCIÓN JURÍDICA DEL MENOR EN LA LEGISLACIÓN ESPAÑOLA

La protección de los derechos de los niños y niñas en España se estructura en un contexto legal y otro orgánico. El *contexto legal* es el siguiente:

En el *ámbito constitucional*, la Constitución española de 1978 obliga a los poderes públicos a proteger la familia en los ámbitos social, económico y jurídico, haciendo especial hincapié en los niños, tal y como está establecido en su artículo 39.⁴

España es un Estado social y democrático de Derecho cuya forma política es una monarquía parlamentaria. La Constitución reconoce y garantiza el derecho a la autonomía de las nacionalidades y regiones que la integran, constituyéndose de este modo las 17 Comunidades Autónomas⁵. Mediante este sistema las

4 - Véase el punto 2.4.2: *Evolución de las Medidas de Protección*.

5 - Estas Comunidades Autónomas son Andalucía, Aragón, Asturias, Baleares, Canarias, Cantabria, Castilla-La Mancha, Castilla y León, Cataluña, Extremadura, Galicia, Madrid, Murcia, Navarra, La Rioja, Comunidad Valenciana y País Vasco.

competencias en las diversas materias se reparten entre el Estado español y las distintas Comunidades Autónomas, de tres posibles maneras de acuerdo con los artículos 148 y 149: competencias exclusivas del Estado, competencias exclusivas de las Comunidades Autónomas y competencias compartidas. Las Comunidades Autónomas gozan de autonomía para la gestión de sus respectivos intereses y tienen competencia exclusiva en materia de asistencia social, extensible a la protección de la infancia.

En materia de protección jurídica del menor, la legislación estatal es respetuosa de este reparto de competencias y sólo regula aspectos relativos a la legislación civil, procesal, penal y de la administración de justicia en lo que la Constitución española le da competencia.

En el *ámbito penal*, es el Código Penal de 1995 el que regula los delitos y faltas, las personas responsables y las consecuencias de éstos y establece la mayoría de edad penal a los 18 años. Con la reciente promulgación de la Ley Orgánica 5/2000, la regulación expresa de la responsabilidad penal de los menores de 18 –o en su caso de 21– y mayores de 14, queda recogida en esta ley independiente que da mayores garantías al menor.⁶

Para el estudio que se está llevando a cabo es el *ámbito civil* el que tiene mayor interés, ya que en él queda regulada la posibilidad de acoger a niños fuera de su familia. El acogimiento familiar de niños y niñas se ha desarrollado especialmente durante estos últimos años, llegando a constituir una de las grandes alternativas al internamiento de niños en instituciones masivas.

En general es en el Código Civil y en la propia Ley Orgánica de Protección Jurídica del Menor⁷, donde se regula la protección jurídica de la infancia. También hay que mencionar la Ley de Enjuiciamiento Civil donde se regula la constitución de acogimiento cuando ésta requiere una decisión judicial.

En todo caso, históricamente el Código Civil ha constituido la base para articular la protección de menores de edad, y ha sido modificado en varias ocasiones.

En lo que respecta a los recursos alternativos al internamiento de niños en instituciones

masivas, la primera modificación que nos interesa tuvo lugar en 1987 por la Ley 21/87 en la que se modifican determinados artículos del Código Civil y la Ley de Enjuiciamiento Civil en materia de adopción y otras formas de protección. Dicha ley sustituyó el concepto de abandono por la institución del desamparo; introdujo la consideración de la adopción como un elemento de plena integración familiar; configuró el acogimiento familiar como una nueva institución de protección a la infancia; generalizó el interés superior del niño como principio inspirador de todas las actuaciones relacionadas con aquél e incrementó las facultades del Ministerio Fiscal en relación a los menores de edad.

Tras la promulgación y ratificación de la Convención de los Derechos del Niño en 1989, el Estado español ha tenido que adecuar la legislación interna a la internacional para dotar a la infancia de un correcto marco jurídico de protección.

Se introdujo para tal efecto una segunda modificación, mediante la Ley Orgánica de Protección Jurídica del Menor⁸, que volvió a modificar los artículos del Código Civil referentes al acogimiento de niños y otros recursos alternativos al internamiento de ellos en instituciones masivas. Esta ley tiene las necesidades de los niños y niñas como eje de sus derechos y de su protección. Entre otras innovaciones, cabe destacar que esta ley introduce una clara distinción entre situaciones de riesgo y de desamparo, consagra un principio de agilidad e inmediatez en todos los procedimientos tanto administrativos como judiciales, recoge la posibilidad de que la entidad pública pueda acordar –en el interés del niño– un acogimiento provisional en familia, lo flexibiliza y adecua el marco de relaciones entre los acogedores y el niño en función de la estabilidad de la acogida, introduce la exigencia del requisito de idoneidad de los adoptantes en materia de adopción,

6 - Esta ley entra en vigor el 13 de enero de 2001.

7 - LO 1/1996, del 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil.

8 - Véase el punto 2.5.4: La Ley 1/96 de Protección Jurídica del Menor.

modifica algunos aspectos de la tutela, y aborda el internamiento del niño en un centro psiquiátrico.

La Ley de Protección Jurídica del Menor, en su Título I, reconoce y desarrolla algunos de los principales derechos de la infancia⁹ y reglamenta, en el Título II, las actuaciones que se deben llevar a cabo en situación de desprotección social del niño: actuaciones de protección, atención inmediata, de proceder en situación de riesgo y de desamparo; así como las instituciones que los protegen: guarda de menores, acogimiento familiar, servicios especializados, tutela y adopción.

Este conjunto de leyes¹⁰ son aplicadas mediante las distintas instituciones que se han ido creando, a nivel estatal y autonómico, constituyendo lo que podemos llamar el *contexto orgánico*. Por ejemplo, la Comunidad de Madrid en su Estatuto de Autonomía define la protección y tutela de menores y el desarrollo de políticas de promoción integral de la juventud como competencia exclusiva de su comunidad¹¹.

Se ha creado también en la Comunidad de Madrid una Ley de Garantías de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia de 1995, en la que se fija un marco normativo general que establece un conjunto de garantías para el ejercicio de los derechos de los menores de edad.

En el Título IV de dicha ley se enumeran las instituciones y órganos de atención a la infancia y la adolescencia en esta comunidad. Estos órganos son un Defensor de Menores, un Instituto Madrileño de Atención a la Infancia, la Comisión de Tutela del Menor, las Corporaciones Locales y las Coordinadoras de Atención a la Infancia y a la Adolescencia. Brevemente descritos:

El Defensor de los Menores se encarga de la salvaguarda de los derechos de los niños en la comunidad, mediante la recepción de sus denuncias y quejas, la supervisión de la aplicación de las leyes y de tareas de información y orientación.

El Instituto Madrileño de Atención a la Infancia está adscrito a la Consejería de Integración Social y sus tareas son de promoción, coordinación y búsqueda de recursos, todo ello en favor de los niños.

La Comisión de Tutela del Menor ejerce

las funciones que le corresponden a la Comunidad de Madrid, según lo establecido en el Código Civil. Dichas funciones son asumir la tutela de niños en situación de desamparo y la guarda temporal de menores de edad a petición de sus padres o tutores, iniciar el oportuno expediente para asumir la tutela, recabar la colaboración interadministrativa, etc.

Las Corporaciones Locales deben velar por el bienestar de la infancia y de la adolescencia, promoviendo el desarrollo de los niños y niñas, garantizando el ejercicio de sus derechos, protegiéndoles adecuadamente y desarrollando acciones de prevención.

Las Coordinadoras de Atención a la Infancia y la Adolescencia son órganos colegiados de coordinación de las diferentes redes de servicios públicos y se ocupan o inciden en la calidad de vida de los niños y adolescentes que residen en la Comunidad de Madrid.

2.3 LA POLÍTICA DE ATENCIÓN A LA INFANCIA EN ESPAÑA

La política de atención a la infancia, basada en la Ley 21/87 y que adquiere su mayoría de edad con la Ley Orgánica 1/96 de Protección Jurídica del Menor, así como en las diferentes Leyes Autonómicas y Planes de Atención a la Infancia elaborados por cada una de las Comunidades Autónomas del Estado español, ha dado durante estos últimos años prioridad a la reorganización de sus centros residenciales, apostando por una respuesta especializada a

9 - Véase el punto 2.4.1, al final.

10 - En resumen, y concretando dicha protección de los niños en artículos, la situación es la siguiente. Primero, en el Código Civil la protección se regula en los artículos 172 a 174, bajo el título de "guarda y acogimiento de menores"; en los artículos 175 a 180, a propósito "de la adopción"; y, en el artículo 211, referente al "internamiento por incapacitación". Segundo, en la Ley de Enjuiciamiento Civil, en los artículos 1825 a 1828 que regulan el acogimiento de menores cuando es necesaria una decisión judicial. Y por último, la Ley Orgánica de Protección Jurídica del Menor regula en su título I "los derechos de los menores" y en el título II las "actuaciones en situación de desprotección social del menor e instituciones de protección de menores".

11 - Art. 26 de la LO 3/1983, del 25 de febrero, por la que se aprueba el Estatuto de Autonomía de la Comunidad de Madrid.

las nuevas necesidades de la infancia, y al incremento en las ayudas económicas a las familias, recurso que todas las instituciones con responsabilidad en esta materia coinciden en que habrá que seguir potenciando.

Esta reorganización de los *centros de menores* responde a una nueva realidad, tanto política como social, que ha llevado a la territorialización de los recursos asistenciales y a una mayor proximidad a las zonas donde existen los problemas.

La propia esencia de la acción protectora consiste en suprimir del entorno de un niño aquellos estímulos o sufrimientos que están produciendo una maduración problemática, que le están privando de un crecimiento armónico y positivo. Intentamos evitarle el sufrimiento innecesario y la destrucción. A la vez, proteger supone compensar, facilitar un plus de estímulos, de afectos, de ayudas compensatorias de los déficits y carencias en los que ha de desarrollarse. De alguna forma, es como si extendiéramos sobre ellos un manto protector. Sabemos, sin embargo, que la protección no puede ser indefinida, que no ha de invalidar la autonomía personal, que ha de fortalecer y no debilitar las propias capacidades.¹²

En un primer momento, a principios de los años ochenta, y tras las sucesivas transferencias de competencias¹³ por parte del Estado central, en materia de protección de menores a las Comunidades Autónomas, todas ellas abordaron el desarrollo de políticas desinstitucionalizadas y pusieron énfasis en la coordinación de los servicios sociales y educativos comunitarios. Adicionalmente, se buscaba mejorar la calidad de la asistencia en los centros residenciales para los niños abandonados o víctimas de abusos y establecer unos nuevos procedimientos, más adecuados a las necesidades de los niños, para internarlos en establecimientos asistenciales.¹⁴

En una segunda instancia se hizo necesario desplegar esfuerzos tendientes a la sensibilización de los distintos agentes sociales en la prevención y atención del riesgo social infantil, lo que supuso un incremento de recursos y una reorganización de los mismos mediante la promulgación de leyes específicas en las distintas comunidades.¹⁵ En estas leyes se hace especial hincapié en las alternativas no residenciales y en el desarrollo del acogimiento familiar.

En todo caso, estos desarrollos no obstaron a la pervivencia de los centros residenciales específicos, que tienen como objetivo proveer de alojamiento y seguimiento a niños con graves dificultades para ser atendidos a nivel familiar o doméstico y que ingresan con problemas de diversa índole: salud, minusvalías, problemas psíquicos, conflictos de conducta o adicciones tóxicas. En estos lugares reciben atención especializada acorde con las necesidades agregadas a las básicas de manutención, protección, educación y socialización.

Junto a los centros residenciales se han introducido nuevos recursos no residenciales, entre los que se pueden destacar los llamados *Centros de día*, que son un recurso social de carácter preventivo, dirigido a la infancia en general y especialmente al sector comprendido entre los 6 y 18 años con mayores dificultades sociales. En ellos se organizan actividades sociales para ocupación del tiempo libre, atención educativa con seguimiento escolar y actividades culturales, procurando siempre la participación de las familias.

Otro recurso no residencial son los *Centros de inserción sociolaboral para jóvenes*, lugares de atención diurna para adolescentes y jóvenes de edades comprendidas entre los 14 y los 18 años, con problemas de desadaptación familiar, social y/o escolar. A través de éstos se favorece la inserción sociolaboral de ellos mediante procesos formativos adaptados a su situación.

12 - Funes, J., *La relación educativa con los chicos y chicas adolescentes en pisos-residencia*, 1999.

13 - Este traspaso de competencias tuvo lugar primero mediante los Estatutos de Autonomías de cada Comunidad Autónoma y luego mediante Reales Decretos a partir de mediados de los años ochenta, en los que se transfirieron funciones y servicios del Estado a la respectiva Comunidad Autónoma.

14 - Casas, F., en *La atención a la infancia en la Unión Europea. Guía por países sobre acogimiento familiar y atención residencial*, edición a cargo de Colton, M. J. y Hellinckx, W., Ministerio de Asuntos Sociales, Madrid, 1993, p. 227.

15 - Dichas medidas legislativas (en su mayoría leyes, aunque también decretos) se promulgaron en los siguientes años: Andalucía en 1998, Aragón en 1989, Asturias en 1995, Baleares en 1995, Canarias en 1997, Cantabria en 1992, Castilla-La Mancha en 1995, Castilla y León en 1988, Cataluña en 1985, Extremadura en 1994, Galicia en 1997, Madrid en 1995, Murcia en 1995, Navarra en 1986, La Rioja en 1998, Comunidad Valenciana en 1994 y en el País Vasco en 1983.

Para finalizar con la presentación de los recursos alternativos a la internación, se debe mencionar que se han desarrollado y regulado en la última década otras formas de convivencia familiar alternativa como el *acogimiento y la adopción*.

A este respecto, la legislación española configura la adopción como una forma de protección de los niños y como un instrumento para su integración en un medio familiar.

En materia de adopción, la Ley 1/96, de Protección Jurídica del Menor, introduce la exigencia del requisito de la idoneidad de los adoptantes, que ha de ser apreciado por la entidad pública.

Junto a la adopción, se introdujo por primera vez en el ordenamiento jurídico español, en el año 1987, la figura legal del *acogimiento familiar*¹⁶ que permite al niño convivir en una familia que asume la obligación de cuidarlo, alimentarlo, educarlo y procurarle una formación integral. La primacía del interés del niño en cualquier caso, señalada como criterio rector por nuestras leyes, exige que desde los servicios sociales se realice una cuidadosa selección y preparación de las familias que se ofrecen para acoger o adoptar a niños y una rigurosa aplicación de lo previsto legalmente en cuanto a los niños que puedan ser susceptibles de recibir estas medidas.

Los acogimientos familiares constituyen una de las formas de proporcionar a los niños una familia alternativa sin que necesariamente se relacionen con procesos de adopción. Con el objeto de responder más flexiblemente a las necesidades de la infancia, se contemplan distintas modalidades de acogimiento:¹⁷

1. Se entiende por *acogimiento simple*, el de carácter transitorio, bien porque del diagnóstico de la situación del niño se prevea la reinserción de éste en su propia familia, o porque se adopte una medida de protección que revista un carácter más estable.
2. El *acogimiento familiar permanente* está determinado por la edad u otras circunstancias del niño y su familia y lo aconsejan los servicios de atención a la infancia. En este supuesto, la entidad pública¹⁸ podrá solicitar del Juez que atribuya a los acogedores aquellas facul-

tades de la tutela que faciliten el desempeño de sus responsabilidades atendiendo en todo caso al interés superior del niño.

3. El *acogimiento familiar preadoptivo* se formalizará por la entidad pública cuando ésta eleve la propuesta de adopción del niño informada por los servicios de atención ante la autoridad judicial, siempre que los acogedores reúnan los requisitos necesarios para adoptar, hayan sido seleccionados, hayan prestado ante la entidad pública su consentimiento a la adopción y se encuentre el niño en situación adecuada para ser adoptado. También podrá la entidad pública formalizar un acogimiento familiar preadoptivo, cuando considere con anterioridad a la presentación de la propuesta de adopción que fuera necesario establecer un periodo de adaptación del niño a la familia. Este periodo será lo más breve posible y no podrá exceder del plazo de un año.

Además de esta clasificación realizada por la Ley 1/96, también se puede incluir otra categoría, los llamados *acogimientos abiertos* o de fin de semana y vacaciones, en los que el niño convive con la familia alternativa durante los periodos vacacionales.

La acción de la red de infancia se complementa mediante las subvenciones y conciertos con la iniciativa social y privada, a la vez que

16 - Hay algunos autores que distinguen el acogimiento familiar del Art. 172 del Código Civil (referente a la guarda, que se puede ejercer mediante el acogimiento familiar o residencial) de aquel recogido en el Art. 173 (que regula el acogimiento como figura autónoma). Véase Pantoja García, F., *Algunas notas y comentarios a la Ley Orgánica de Protección Jurídica del Menor y su Aplicación Práctica*, Madrid, Ed. Colex, 1997, pp. 51-65. Esta distinción, que desde luego parece acertada, a efectos de lo que interesa a este estudio, pierde importancia. Básicamente porque de lo que se trata es de averiguar si en la práctica la desinstitucionalización de los niños se produce o no, cuestión que queda algo lejos de las distinciones que hacen tanto la doctrina como el legislador. Por lo tanto, en adelante se considerará el acogimiento familiar en general, esto es sin apelar, si caben, a las distinciones doctrinales.

17 - Éstas se encuentran reguladas en el Art. 173 bis del Código Civil.

18 - Entidades públicas de acuerdo con la Disposición Adicional Primera de la Ley 21/87 son organismos del Estado, de las Comunidades Autónomas o de las entidades locales a los que con arreglo a las leyes corresponda, en el territorio respectivo, la protección de menores.

cuenta con diferentes mecanismos de coordinación interinstitucional y con el apoyo de los centros de servicios sociales generales en proyectos comunes de intervención en los ámbitos de la convivencia natural de los niños, la familia, el barrio, la escuela, el pueblo.

■ 2.4 LA CONSTRUCCIÓN DEL DISPOSITIVO TUTELAR

■ 2.4.1 Antecedentes

Para centrar la investigación que nos ocupa, se hace necesario realizar una indicación histórica a los orígenes del dispositivo tutelar español. El contexto histórico es imprescindible para comprender el presente, y permite visualizar las diferencias generacionales en los beneficios del bienestar que se ofrecen en la actualidad.

El núcleo normativo en la materia de protección de menores, surgió en nuestro país al calor de las olas protectoras aparecidas en los Estados Unidos a finales del siglo pasado, bajo el impulso de movimientos como el conocido por los Salvadores del Niño, y que dio lugar a todo un conglomerado de órganos asistenciales y administrativos de atención a la infancia que hoy definiríamos como niños en riesgo y en conflicto social.

Una de las primeras normas de legislación social promulgada en España fue la ley sobre el trabajo e instrucción de los niños en 1873. Por ella se prohibía el trabajo en la industria a los menores de 10 años y se establecían límites de jornada para los que tenían entre 15 y 17. Se hacía obligatoria la asistencia a la escuela tres horas diarias entre los 9 y 14 años, junto a otras medidas de protección. La ley fue aprobada sin reservas pero no se cumplió.¹⁹

El trabajo de los niños reportaba una ventaja económica para las empresas (menores gastos de producción) y para las familias obreras (obtención del jornal infantil), por ello su legitimidad se envuelve con argucias paternalistas, aduciéndose que el trabajo es formativo para el niño, obviando que más formativa sería la escuela. Dificultaba esto que la asistencia a la escuela se hiciera obligatoria, porque ello limitaría sus posibilidades de trabajo e iría en contra de la autoridad y libertad del padre.²⁰

Es en 1880 cuando surge en España un *Movimiento para la defensa y salvaguarda de los niños* similar a los iniciados en otros países occidentales como Italia y Estados Unidos, de tipo filantrópico y preocupado por la infancia desvalida y la penosa situación de los niños que se encontraban en cárceles o internados.

Este movimiento al que pertenecían entre otros el Patronato de Nuestra Señora de las Mercedes o la Escuela de Reforma Toribio Durán, destacó en Cataluña y el País Vasco, las zonas más industrializadas del país. Su actividad se dirigía a denunciar las situaciones más dolorosas a que se veían sometidos determinados niños, aunque nunca cuestionando las condiciones sociales que las generaban. Sus propuestas dedicadas a reeducar y reformar a los niños, daban por supuesto que la causa de sus problemas radicaba en el fallo moral de los propios niños o de sus familias, imponiéndose un *tratamiento médico y pedagógico* en lugar del simplemente carcelario existente hasta entonces.

La acción de estos movimientos abrió camino a la promulgación de la Ley de 1918 de *Tribunales para niños*, a partir de la cual se crearon los primeros tribunales de estas características en Bilbao, Tarragona y Barcelona (1920–1921).

La dictadura de Primo de Rivera, consistente con la ideología que la sustenta, modifica y amplía la beneficencia incorporando al campo asistencial la sanidad y la educación de grupos específicos, y mantiene en la nueva estructura del Ministerio de la Gobernación el Consejo Superior de Protección a la Infancia y Represión de la Mendicidad, sólo acompañado del Real Consejo de Sanidad y la Junta Superior de Policía. Otras medidas que indirectamente repercuten en la mejora de las condiciones de vida de la infancia son las que se refieren a la protección de la mujer trabajadora.

En el periodo de la IIª República de 1931, se experimentaron transformaciones en cuanto a previsión social, privilegiándose este aspecto

19 - López Keller, E. *Hacia la quiebra de la mentalidad liberal: las resistencias al cambio*, VV.AA., *Historia de la acción social pública en España*, Ministerio del Trabajo y Seguridad Social, 1990.

20 - Gaitán, L., *El espacio social de la infancia*, p. 138

más que la beneficencia, que siguió existiendo para los que no tenían trabajo. En el ámbito de prestaciones para la infancia, hay que destacar en esta época la expansión de la escuela pública con la construcción de 7.000 escuelas y puestos de trabajo para maestros, los cambios en la regulación familiar, con la introducción de la figura del divorcio, y la atención a la alimentación infantil, con la creación de comedores escolares, además de los dispensarios de higiene infantil.

La república abordó la tarea de construir equipamientos escolares, lo que representaba el mayor esfuerzo económico en toda la Europa de su época. La instrucción pública, beneficencia asistencial y protección indirecta (a través de la protección a las madres), son las tres líneas principales de la actividad del sector público con respecto a la infancia en este periodo.

Tras la guerra civil española de 1936-1939, el régimen político que se instauró en España contenía en sus declaraciones de principios, postulados ideológicos de justicia social y de servicio público, a la vez que prácticas intervencionistas y reglamentarias que no estaban necesariamente reñidas con las exigencias de un Estado benefactor. Los *productores* eran el objetivo principal de estas medidas y las contingencias de protección giraban en torno a su actividad productiva. Fuera del régimen de seguros quedaban otros colectivos, entre ellos los niños, incluidos en la beneficencia.

En el plano asistencial, el régimen franquista optó por mantener en vigor la vieja Ley de Beneficencia del siglo XIX, encomendada su aplicación a los ayuntamientos y diputaciones, a cuya labor se añadieron otras instituciones propias del régimen, como la Obra de Auxilio Social, y posteriormente toda una maraña de consejos, patronatos, comisiones y demás, alimentados financieramente por fondos especiales, observándose una tendencia a la centralización administrativa y a una paulatina mayor participación económica estatal.

En los años cuarenta, cincuenta y sesenta, y hasta bien entrados los setenta, mientras los países europeos occidentales y los países desarrollados de América y Australia contemplan la consolidación y expansión de la provisión social, e incluso experimentan la sacudida de la

primera crisis del petróleo, en España se disfruta de lo que Rodríguez Cabrero²¹ denomina el *Estado autoritario del bienestar*.

El tema concreto de la protección a la infancia se encontraba encomendado a distintas instituciones: las diputaciones se ocupaban de los niños expósitos, canalizando además su adopción; la Obra de Protección a Menores tenía dispensarios de puericultura, instituciones de amparo para menores de 3 años, y centros de alimentación, educación y cuidados para niños entre 3 y 16 años, actividades de carácter *tutelar-policial* o represivo, debido a su conexión con justicia, de quienes dependían las juntas y el Tribunal Tutelar de Menores. Existían establecimientos a cargo de la Dirección General de Beneficencia²², aunque con pocas plazas; la Obra de Auxilio Social, nacida durante la guerra y encargada de ofrecer auxilios básicos de emergencia en el periodo inmediatamente posterior, se había transformado especializándose en la atención a la infancia desvalida.²³

Los inicios del Dispositivo Tutelar van unidos a la génesis y desarrollo de un nuevo modelo de infancia en nuestro país —que identifica como estructura de referencia a la familia acomodada y urbana— siendo también importante el comienzo de la escolarización y la formación de la mujer, esencialmente dirigida a fomentar el rol de madre y esposa, así como el despliegue de una serie de saberes que operan sobre la preservación de la vida de los niños, inculcando normas de crianza e higiene²⁴, y la extensión de la enseñanza obligatoria y el surgimiento de la *educación nueva* que difundirá los *métodos activos* en la escuela.²⁵

Durante el quinquenio 1975-1980 se consuetudinizan los derechos sociales en España

21 - Rodríguez Cabrero, *La política social en España*, Madrid C.S.I.C., 1995.

22 - La Dirección General de Beneficencia durante la época franquista fue un órgano central de la función pública dentro del ministerio. Agrupaba las fundaciones, mandos, establecimientos y demás instituciones benéficas y los servicios gubernativos referentes a ellos.

23 - García Padilla, M., *Historia de la Acción Social, Seguridad Social y Asistencia*, 1939-1975.

24 - Con la oficialización de la pediatría como disciplina médica y la difusión de sus normas a través de la puericultura familiar y la implantación de la psiquiatría infantil.

25 - Melendro, M., *Adolescentes Protegidos*, p. 62.

y el bienestar social se convierte en una pieza estratégica para la legitimación del nuevo régimen político democrático.

La política social diseñada en el nuevo texto constitucional, incluye la protección a la familia y a la infancia, además de la redistribución de la renta, el acceso a la formación profesional, los beneficios de una seguridad social, la protección de la salud, el acceso a la cultura, la calidad de vida, el derecho a la vivienda, la atención a los disminuidos, a la tercera edad, la defensa de los consumidores, entre otros aspectos. Todos ellos son epígrafes que resumen el abanico de deseos de bienestar para los ciudadanos con los que se comprometen los poderes públicos.

Además de los aspectos protectores de la familia y de los niños, el reconocimiento en la Constitución de otra serie de derechos de la persona, como la igualdad ante la ley de todos los españoles, el rechazo de distintas formas de discriminación (entre las que no se incluyen las discriminaciones por razón de edad, pero sí las que pudieran darse por razón de nacimiento) o la igualdad jurídica ante el matrimonio, y la posible disolución de éste, obligaron a una reforma del Derecho de Familia, lo que conllevó especiales repercusiones en el estatus legal y social de los niños, afectando también sus opciones de vida futura.

El nuevo concepto de familia que se perfila a raíz de la Constitución de 1978 viene determinado por una concepción distinta del matrimonio, en el que rige la igualdad de los cónyuges y de los hijos, cualquiera que sea su situación. La relación con los hijos también cambia, establece que la patria potestad se ejerce conjuntamente por ambos progenitores, y siempre en beneficio de los hijos, desapareciendo la idea de la *auctoritas* paterna, sustituida por un conjunto de *derechos y deberes* que se atribuyen a los padres y van destinados a asegurar el sostenimiento y educación de sus hijos menores de edad.²⁶

La protección social y jurídica de los niños observa un importante cambio a partir de 1987 por efecto de la Ley sobre Adopción y otras formas de protección. En esta ley se configura la adopción como un instrumento para la integración del niño en un medio familiar, con efectos

jurídicos plenos, introduciéndose por primera vez en el ordenamiento jurídico español, la figura del acogimiento familiar como forma de protección alternativa al acogimiento en centros y diferente a la adopción. Se define en la ley el concepto de *desamparo* del niño (por incumplimiento o inadecuado cumplimiento por parte de los padres de sus deberes de protección) que es el único que da lugar a la tutela por la *entidad pública del respectivo territorio*.

Por efecto de esta última ley se produce un giro en la forma de protección de la infancia ejercida por los poderes públicos, desde una perspectiva de beneficencia sobre los niños abandonados a una intervención profesionalizada, basada en la concepción del niño como sujeto de derechos cuyo superior interés debe prevalecer en el momento de adoptar cualquier tipo de medidas.

La protección se *desjudicializa*, es la entidad pública –administración autonómica– la obligada a asumir la protección inmediata del niño en desamparo y se *desinstitucionaliza* a las antiguas *instituciones totales*, los niños se escolarizan en centros de enseñanza de su comunidad y participan en actividades extraescolares como el resto de los niños. El papel de los servicios sociales se ve potenciado, tanto en la detección y actuación inmediata ante situaciones de desamparo, como en la intervención comunitaria, grupal e individualizada, destinada a conseguir la mejor integración personal del niño, en su propia familia, en una familia alternativa (acogimiento o adopción) o en un centro residencial, hogar o piso.²⁷

Se considera que con la aprobación de la legislación producida en los años ochenta, España se ha sumado al modelo protector de los derechos de los niños de los países más avanzados en la materia. Aún puede señalarse un avance más en la línea de los reconocimientos de los menores de edad y de las obligaciones del conjunto social hacia ellos, producido en enero de 1996, en nuestro país.

Se trata de la Ley de Protección Jurídica del Menor, que además de adaptar y modificar

26 - Alberdi, I., *Informe sobre la situación de la familia en España*.

27 - Gaitán, L., *El espacio social de la infancia*, p. 147.

una serie de preceptos del Código Civil, pretende constituir un marco general de protección que vincule, no solamente a los poderes públicos o a las instituciones para menores o a los padres y familiares, sino a todos los ciudadanos, para quienes se señala la obligación de prestar auxilio a cualquier menor de edad que pueda encontrarse en una situación de riesgo o posible desamparo, a la vez que comunicar la situación detectada a los órganos tutelares correspondientes.

Junto a la introducción en esta ley del concepto de riesgo social para los niños, que apuesta por un tipo de intervenciones de carácter preventivo, tiene importancia el reconocimiento expreso de una serie de derechos que podríamos llamar *de la persona* y *de ciudadanía*. Son derechos al honor, la intimidad y la propia imagen, a la información, a la libertad de ideología, de conciencia y de religión, derecho a la participación, asociación y reunión, a la libertad de expresión y a ser oídos, lo mismo en el ámbito familiar que en cualquier procedimiento administrativo o judicial en que estén implicados y que les afecten. Se trata de derechos incluidos en la Convención de las Naciones Unidas, que ya habían sido refrendados por España y que sirven como instrumento legal para imponer una serie de limitaciones a ciertas actuaciones de los adultos que afectan a la infancia. Distintas Comunidades Autónomas, en su ámbito de competencias, han promulgado también leyes, de carácter quizá más reglamentario, dedicadas a hacer efectiva la protección de todos estos derechos.²⁸

En el aspecto de la responsabilidad penal, la reforma a legislación española fue más lenta y titubeante. No es hasta 1994 que se regulan las medidas judiciales aplicables a infractores menores de la edad penal. Los objetivos educativos priman aquí sobre los punitivos del pasado, y una vez más, los servicios sociales deben asumir la labor de facilitar la modificación de las conductas de los infractores y en ocasiones, la reparación del daño, en cumplimiento de las medidas adoptadas en este caso por el juez. Mayores cambios se han introducido con la nueva Ley Orgánica 5/2000, que regula la responsabilidad penal de los menores.

Concluyendo este recorrido histórico, se

puede afirmar que en España, si bien la protección a la infancia ha tenido un proceso semejante al resto de los países occidentales de su entorno, ha habido una variación importante en su calendario de desarrollo, desde la construcción del dispositivo tutelar hasta los cambios operados en la década de los ochenta, cuando se ha producido un retraso importante con relación a otros países occidentales.

■ 2.4.2 Evolución de las medidas de protección

La organización tutelar no sufre modificaciones de importancia en España hasta la década del setenta, en que la sociedad española profundiza su estructura industrial y urbana y se inicia una etapa de reestructuración del dispositivo tutelar, al cambiar las características tanto de la población objeto de intervención²⁹, como de las instituciones y agentes encargados de realizarla.

A partir de esos antecedentes, debemos concluir que la etapa actual tiene su máxima expresión en la Constitución española de 1978, que fundamenta el marco jurídico de la protección a la infancia y la defensa de sus derechos. Es pues, a partir de la aprobación de la Constitución vigente, cuando comienza a plasmarse en nuestro ordenamiento jurídico el nuevo Derecho de Infancia.

Este nuevo derecho del menor ha quedado reflejado, por una parte, mediante la constitucionalización de la norma interna y por la incorporación real de España al sistema general de protección internacional de los Derechos Humanos y la ratificación de un número importante de convenios internacionales, bilaterales y multilaterales, que han conducido a la incorporación de España al sistema convencional general de Derecho Internacional Privado, del que tradicionalmente estuvo desvinculada.

El artículo de la Constitución más explícito sobre la protección a la infancia y la familia

28 - *Ibíd.*, p. 148.

29 - Este cambio se termina de producir con la Ley Orgánica 1/96 que, inspirada en el principio de protección integral, protege a todo niño en cualquier situación jurídica y no simplemente a los *menores en situación irregular*.

es el 39.³⁰ Se encuentra entre los principios cuyo reconocimiento, respeto y protección informará la legislación positiva, la práctica judicial y la actuación de los poderes públicos y que podrán ser alegados ante la jurisdicción ordinaria, de acuerdo con lo que dispongan las leyes que los desarrollan.

El Art. 39 de la Constitución española dispone:

- *Los poderes públicos asegurarán la protección social, económica y jurídica de la familia.*
- *Los poderes públicos asegurarán asimismo la protección integral de los hijos, iguales ante la ley con independencia de su filiación, y de las madres, cualquiera que sea su estado civil. La ley posibilitará la investigación de la paternidad.*
- *Los padres deben prestar asistencia de todo orden a los hijos habidos dentro o fuera del matrimonio, durante su minoría de edad, y en los demás casos en que legalmente proceda.*
- *Los niños gozarán de la protección prevista en los acuerdos internacionales que velan por sus derechos.*

El hecho de que la Constitución consagre en un mismo artículo la protección a la familia y a los niños, es revelador de una concepción que ubica al niño en un contexto familiar, transformándose en un principio orientador para la legislación específica y la política social. En definitiva, significa que los niños son considerados como parte integrante de la familia, es decir integrados en un grupo social en el que reciben educación y protección.

También en el artículo de la Constitución se establece una cierta ordenación jerárquica de los ámbitos de protección, empezando por el paterno (familiar) y siguiendo por los poderes públicos.

Es necesario hacer notar la importancia de que la protección a la familia se asocie a la igualdad de los hijos, con independencia de su filiación, y por tanto se extiende a las familias no vinculadas a través del matrimonio.

La no discriminación por razón del nacimiento es considerada como uno de los impulsos principales del Derecho del Menor, y está recogida en el Art. 14 de la Constitución española:

“Los españoles son iguales ante la Ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social”.

Por último, en el análisis de la significación de la Constitución española en lo referente al Derecho de Infancia, debe hacerse referencia a la autonomía de las Comunidades Autónomas para asumir competencias relativas a la asistencia social, teniendo el Estado exclusiva competencia, entre otras, en la legislación civil.³¹

Dentro de la regulación específica del Código Civil, si nos concentramos en lo que se denomina *sistema de protección jurídica* y dentro de él, en aquellos aspectos que tienen que ver con la protección de los niños cuyos derechos y necesidades no son satisfechas en su entorno familiar, la parte nuclear de esta protección corresponde al Derecho de Familia dentro del ámbito del Derecho Civil.

Hace poco más de diez años, no podía considerarse al Código Civil como el elemento principal del marco jurídico de protección social a la infancia, sino que esta materia era regulada por la legislación de protección de menores de 1948 que sobrevivió al menos diez años a la Constitución de 1978, pese a su manifiesta incompatibilidad con ella.

El sistema de protección infantil de 1948 fue derogado a raíz de la entrada en vigor de la Ley 21/87. Sin embargo ésta fue una derogación por la vía de hecho, y hasta la entrada en vigor de la Ley Orgánica 1/96 que derogó oficialmente la anterior legislación, carecimos de un verdadero sistema general de protección a la infancia, ya que la Ley 21/87 no era una ley de protección, aunque contuviera medidas utilizables en la protección de niños en *situación de desamparo*, introduciendo en nuestra legislación este término.

El Código Civil coincide con toda la normativa internacional y los preceptos constitu-

30 - Este abre el Capítulo III de Principios Rectores de la Política Social y Económica del Título I: De los Derechos y Deberes Fundamentales.

31 - Véase el punto 2.2: La protección jurídica del menor en la legislación española.

cionales en cuanto al derecho del niño a formar parte de una familia, comenzando con la integración preferente del niño en su familia natural que viene determinada por la filiación.

La institución fundamental en este sistema de protección es la *Patria Potestad*, que constituye el vértice y centro del sistema civil de protección, en sentido jurídico como la figura más amplia y de regulación más completa. Este carácter prioritario de la protección dispensada por los padres frente a la eventual utilización de otros procedimientos, responde a la valoración paterno-filial y del entorno familiar como lugar más favorable para el desarrollo del niño.

La Patria Potestad ha dejado de considerarse como un *poder* para concebirse como una *función*.

La reforma de la Patria Potestad por la Ley 11/81 del 13 de mayo de 1981, además de asignar su titularidad y ejercicio a ambos progenitores, acentúa su carácter tuitivo al preceptuar en el Art. 154 del Código Civil que:

“Se ejercerá siempre en beneficio de los hijos de acuerdo a su personalidad”.

En síntesis, puede explicarse el contenido de la función de la Patria Potestad como el ejercicio de los deberes referidos a *la asistencia personal* que comporta velar por los hijos, tenerlos en su compañía, alimentarlos, educarlos y procurarles una formación integral, a *la asistencia económica* procurándoles la dotación dineraria para *alimentos* en el sentido que da a este término el Código Civil de sustento, habitación, vestido, asistencia médica y enseñanza, y finalmente, *la asistencia jurídica*, es decir, la representación legal y la administración de bienes.

Tal y como establece el Código Civil, el padre o la madre podrán ser privados total o parcialmente de su potestad por sentencia fundada en el incumplimiento de los deberes inherentes a ella. Igualmente se dejará en suspenso el ejercicio de la Patria Potestad, en los casos en que haya habido una previa declaración de desamparo del niño y asuma su tutela la entidad pública a la que le corresponda, en razón del territorio, la protección de los niños en situación de desamparo.

■ 2.5 SITUACIÓN Y TENDENCIAS DE LA PROTECCIÓN A LA INFANCIA

■ 2.5.1 Consolidación del modelo español de protección a la infancia

El cambio político ocurrido en España a finales de los años setenta, sienta las bases de una nueva etapa que emerge con un retraso importante respecto a los países del entorno europeo, los que luego de la Segunda Guerra Mundial iniciaron la construcción del Estado del Bienestar. Este proceso tuvo consecuencias en la transformación progresiva de la atención a la infancia, a través de la profesionalización de la atención, cambios en los servicios residenciales y, fundamentalmente a partir de los años sesenta, del desarrollo de servicios comunitarios y la diversificación de los dispositivos de protección siguiendo el modelo comunitario.

A partir de los años ochenta, se inicia en España el auge de las *nuevas profesiones* especializadas en técnicas de tratamiento de lo social: pedagogos, educadores, psicólogos, asistentes sociales, sociólogos, entre otros.

En esta década asimismo comienzan a transferirse competencias a las Comunidades Autónomas, unificando la competencia de protección de la infancia que hasta ese momento estaba repartida en diversos organismos, unos de tipo benéfico-asistencial y otros de carácter más jurídico. Cada una de las instituciones se caracterizaba según sus particulares aspectos ideológicos, políticos y su peculiar evolución histórica. Sin embargo todos ellos tenían características comunes, siendo herederos de la posguerra española habían llegado a los años ochenta sin modificar sus estructuras, salvo honrosas excepciones.

Estas instituciones se mostraban asombrosamente impermeables a los cambios que la sociedad estaba experimentando. Las transformaciones introducidas por los organismos más modernizantes en sus instituciones, iban sobre todo encaminados a proporcionar un gran bienestar material y a la introducción con criterios tecnocráticos de profesionales en los centros, que se constituyeron en muchos casos en los cuestionadores de la estructura. Los cambios sociales de antes y de después de la transición

hacían inevitable la transformación de esta situación. La sociedad lo pedía a gritos.

La difusión del modelo de *Sociedad del Bienestar* acentúa el valor de los principios de prevención, globalidad, participación o reinserción y promueve la profesionalización de los agentes sociales.

Los cambios afectaron tanto a los valores y sistemas normativos como a los servicios, y produjeron una serie de efectos. Entre los más relevantes se señalan los siguientes:

- El sistema democrático de relaciones, que caracteriza la vida política y cultural en España desde la promulgación de la Constitución de 1978, ha permitido un aumento de la sensibilización social y un mayor respeto y reconocimiento de los grupos tradicionalmente ausentes de los escenarios sociales.
- El nuevo marco de relaciones ha propiciado la modificación de la imagen social de la infancia y una nueva visión de ésta por parte de la sociedad.
- Una mayor difusión de los conocimientos que existen en la sociedad sobre las necesidades de la infancia y de sus derechos, originando redes de descubrimiento y un movimiento de simpatía y solidaridad hacia los niños.
- Una transformación importante en el sector de profesionales que históricamente han estado más cerca de la infancia: docentes, sanitarios, educadores, trabajadores sociales, entre otros. Este grupo no sólo se ha visto considerablemente aumentado y especializado, sino que también ha mejorado sus mecanismos de formación e intervención.
- Por último, la creación de un sistema de servicios sociales en el marco de un Estado del Bienestar, la aparición de una nueva legislación de menores y la descentralización de los servicios, han modificado y mejorado sustancialmente la intervención social con la infancia en dificultad o conflicto social.

Todos estos fenómenos han producido asimismo una serie de cambios en el Dispositivo Tutelar, que se reflejan fundamentalmente en los siguientes aspectos:

- El desarrollo de *modelos de internamiento sus-*

titutivos de los macrointernados y alternativos a la convivencia familiar, aunque diseñados sobre la base de ella, como los hogares funcionales, miniresidencias y casas de familia.

- El *apoyo a la familia* a través de becas de escolarización temprana; de comedor escolar; ayudas económicas para evitar la salida del niño del núcleo familiar, o, en su caso, su vuelta al mismo; creación y desarrollo de servicios de medio abierto como: actividades de tiempo libre, apoyo escolar, talleres ocupacionales y laborales, educación de calle y de familia, ayuda a domicilio. Todos éstos actúan como potenciadores del desarrollo normalizado del niño en su propio entorno.
- La creación y fomento de alternativas a la familia de origen como el *acogimiento familiar y la adopción*.
- La sustitución progresiva del voluntariado y la asistencia vocacional por la *profesionalización* de los agentes sociales, apareciendo paulatinamente nuevas profesiones y especializaciones en el ámbito del trabajo social y de la atención a la infancia desamparada: psicólogos, pedagogos sociales, terapeutas familiares, abogados especializados en familia e infancia, policía de menores y trabajadores de ayuda a domicilio, estableciéndose espacios permanentes de formación y difusión técnica.

La introducción de este nuevo sistema de principios modifica profundamente la orientación general del Dispositivo Tutelar. A través de ellos se reconoce y prioriza el derecho de los niños y adolescentes a una *protección que garante su desarrollo integral en su propio entorno social y familiar*, en primer lugar en compañía de sus progenitores y, en su defecto, con su familia extensa. Sólo como medida extrema, cuando lo anterior no sea posible, habrá de recurrir al alejamiento del niño o del adolescente de su medio ambiente de procedencia, en forma temporal o definitiva.

La familia constituye sin duda, a pesar de su profunda transformación, el escenario primario por naturaleza donde se produce la socialización de los niños, por ello sus déficits y carencias, así como sus fortalezas y potencialidades, han de ser determinantes en la vida y desarrollo de ellos.

Es responsabilidad de toda política social dirigida a la infancia, considerar prioritariamente a la familia como espacio básico y objetivo de protección, tendiente a prevenir, reducir o compensar sus posibles déficits o carencias para el cuidado y la atención de los hijos, y a crear, reforzar o desarrollar sus habilidades y potencialidad en este sentido.

Se considera igualmente de forma implícita un derecho que anteriormente no suponía una prioridad para el Dispositivo Tutelar: el derecho de los niños y adolescentes a que las instituciones ofrezcan “*apoyo y orientación a sus padres*” y que en caso de separación se reconozca su derecho a retornar con ellos lo antes posible.

Esta redefinición y expansión del Dispositivo Tutelar es señalada por multitud de hechos que abarcan desde la proliferación de los estudios y las investigaciones sobre la infancia denominada *marginada, maltratada o inadaptada*, la creación de grupos técnicos y profesionales para intervenir en este ámbito hasta la constante aparición de nuevas normativas cada vez más complejas sobre protección de la infancia.

Se va constituyendo así un Dispositivo Tutelar que conjuga los aspectos jurídicos con los sociales, pedagógicos y psicológicos para regular, con clara referencia a los órganos de toma de decisiones, los recursos, profesionales y modelos de intervención centrados en la atención a los niños que se encuentran en situación de desamparo.

La desjudicialización del proceso de acción tutelar, a través de la competencia de organismos administrativos y la descentralización de la atención al crearse órganos de toma de decisiones, junto a un Dispositivo Tutelar propio en cada una de las diferentes Comunidades Autónomas del Estado español, son dos de los grandes cambios que provoca la entrada en vigor de la Ley 21/87 de modificación del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil. A partir de este momento se observa un ritmo diferente en el desarrollo de la protección de la infancia en cada Comunidad Autónoma, llegando incluso la Comunidad Autónoma de Cataluña a crear en 1995 una ley de protección de la infancia³² antes que se promulgara la ley estatal de 1996 de Protección Jurídica del Menor.

En la década de los noventa se continuaron implementando los principios y las estructuras creadas a mediados de los años ochenta. Este desarrollo se produjo desde el ámbito especializado de la acción interdisciplinaria, con un cuerpo de conocimientos específicos y unos profesionales cada vez mejor formados.

Esta década se caracteriza por la consolidación del modelo de protección a la infancia inaugurado en la década anterior y por el establecimiento de dos grandes líneas de acción en la política de infancia:

1. Un fuerte impulso legislativo
2. El desarrollo de planes de acción

■ 2.5.2 Programas de desinternamiento

Las instituciones de atención a la infancia en España, como se ha señalado anteriormente, se mantuvieron hasta finales de los años setenta impermeables a las nuevas orientaciones que en esta materia asumían los países de nuestro entorno.

Ancladas en un modelo benéfico-asistencial, y desvinculadas de la realidad social, se convertían en *instituciones totales* sustitutivas de la familia.

En toda política desinternadora, puesto que así es como se ha denominado a la política progresista de atención a la infancia, está la revisión del concepto de los internados como recursos válidos para remediar las situaciones de desamparo infantil, facilitar su desarrollo e incorporación a la sociedad.

Todo proceso de desinternación implica la aplicación de medidas de protección alternativas al internamiento y la transformación de las instituciones de internamiento en centros educativos.

La entrada en vigor de la Ley 21/87 de protección de menores, provocó un cambio en el planteamiento relativo a las causales de internamiento de los niños producto de una medida protectora.

Prima en esta ley, el interés superior del niño como principio inspirador de todas las

32 - Se trata de la Ley 8/1995, de 27 de julio, de Atención y Protección de los Niños y Adolescentes.

actuaciones relacionadas con aquél, tanto administrativas como judiciales. Se incrementan las facultades del Ministerio Fiscal en relación con los niños y se introduce la institución del desamparo en lugar del anticuado concepto de abandono, propio de la legislación administrativa sobre actividades de beneficencia de los siglos XIX y XX y que se incorporó al Código Civil.

Antes de ser sustituido por el concepto de desamparo, el abandono³³ fue evolucionando poco a poco. En el Código Civil de 1889 no se definía el término abandono; dicho código fue modificado por la ley del 17 de octubre de 1941, que se centraba únicamente en los abandonados en establecimientos benéficos; en 1958 una nueva ley derogó la de 1941 y tipificó la adopción de expósitos³⁴ o abandonados. Durante todo este tiempo no se definió el abandono.

Fue en el año 1970, mediante la Ley de Adopción del 4 del julio que modificaba el Código Civil, cuando el abandono pudo llegar a ser definido, pero lo hizo en términos tan objetivos que fue duramente criticado porque en la práctica entrañaba muchos problemas. El derogado Art. 174 C.C. regulaba dos tipos de abandono. El primero, abandono simple, se daba cuando el abandonado era menor de 14 años y carecía de persona que asegurase la guarda, alimento y educación. Las personas que tenían su custodia legal debían entregarlo a una casa o establecimiento benéfico, pero no se consideraba al menor como abandonado cuando era confiado a un particular. El segundo, abandono cualificado, consistía en una renuncia a la Patria Potestad que llevaba implícito el consentimiento previo y genérico para la adopción del menor.

La situación de abandono debía ser apreciada y declarada por el juez competente para conocer el expediente de adopción. Esto conllevaba diversos problemas porque casi se eliminaba la posibilidad de que el abandono fuese declarado independientemente de la adopción.

Con la reforma de 1987, el concepto de abandono es sustituido por el de desamparo, que se produce de hecho a causa del incumplimiento o del imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos por las leyes para la guarda de los menores de

edad, cuando éstos quedan privados de la necesaria asistencia moral o material.³⁵

Este cambio ha dado lugar a una considerable agilización de los procedimientos de protección del menor al permitir la asunción automática, por parte de la entidad pública competente, de la tutela de aquél en los supuestos de grave desprotección.³⁶

Desde que se produjo este cambio de política legislativa, los principios de actuación son los siguientes:

- Potenciar los tratamientos preventivos, actuando sobre las causas que puedan originar el desamparo del niño.
- Propiciar la integración y normalización de la vida del menor en su medio social.
- Procurar que se limite temporalmente la intervención administrativa, favoreciendo la atención del niño en su propia familia.
- En caso necesario facilitar a los niños recursos alternativos a su familia que garanticen un medio idóneo para su desarrollo integral.

Por tanto, la situación que se produce cuando una entidad pública asume las funciones de tutela respecto de un niño, viene impuesta o predeterminada por una circunstancia de hecho a la que la administración tiene que hacer frente, en virtud de las obligaciones que le impone la Constitución y su posterior desarrollo legislativo, de asegurar la protección social y económica de los niños. Tal situación de hecho exige, por parte de los poderes públicos, la previa apreciación de que tal desamparo ha tenido lugar.

33 - Véase González León, C., *El abandono de menores en el Código Civil*, Barcelona, José María Bosch Editor, S.A., 1995, pp. 63-78.

34 - Las casas de expósitos nacen en el año 1796 y acogían a los niños que habían sido depositados en un lugar distinto a donde normalmente estaban las personas que lo cuidan, y por lo tanto *expuestos* a que alguien los recoja. Este término ha sido rechazado por los legisladores contemporáneos porque consideran que "bosqueja un concepto del menor abandonado en términos que hacen innecesaria la referencia a la figura anacrónica y peyorativa de expósitos" (Exposición de motivos de la Ley 7/1970 de 4 de julio) en Méndez Pérez, J., *El acogimiento de menores*, Barcelona, Editorial Bosch, 1991, pp. 13-17.

35 - Art. 172 del Código Civil.

36 - Exposición de motivos de la Ley Orgánica 1/96.

2.5.2.1 La revisión de la población internada

Desde la entrada en vigor de la reforma del Código Civil efectuada por la introducción de la nueva redacción del Art. 172, que regula el desamparo, se comienzan a desarrollar diferentes programas de desinternamiento de niños de los centros de protección realizados por las Comunidades Autónomas. La mayoría consiste en una revisión anual de la situación familiar de cada niño, estudiándose la viabilidad de su reincorporación al seno familiar con las ayudas que fueren necesarias, y acompañándose el proceso con un seguimiento posterior de cada caso, para estudiar la evolución y garantizar la posibilidad de reingreso si volvían a producirse situaciones de riesgo para el niño.

Gracias a esta nueva política, durante la última década en España los acogimientos familiares han ido aumentando paulatinamente³⁷. En 1990 se formalizaron 1.396 acogimientos familiares administrativos, alcanzando la cifra tope en 1996 con 2.266 y descendiendo un poco en 1997, con 1.821 acogimientos. También los acogimientos familiares judiciales han ido aumentando, duplicándose su número en siete años: de 386 en 1990 a 1.092 en 1997.

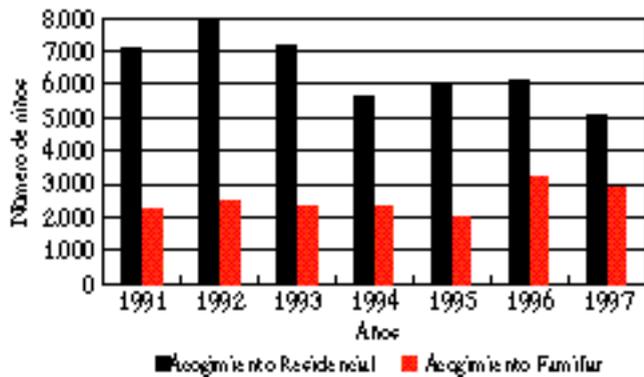
Por el contrario, los acogimientos residenciales, si bien inicialmente mantienen su tendencia al alza aumentando desde 6.637 en el año 1990 a 7.926 en 1992, experimentan una caída a 5.053 en 1997. Esta disminución de 36 puntos porcentuales en cinco años da cuenta del decisivo impacto del cambio de política iniciado unos años antes y que sólo se expresa en las cifras nacionales a partir de 1992.

El proceso de desinternación de menores, en todo caso, ha tenido ritmos diferentes en cada una de las distintas Comunidades Autónomas.³⁸

Es en la Comunidad de Cataluña donde se aprecia un mayor descenso de los acogimientos residenciales. En efecto, mientras en 1992 el

número de acogimientos residenciales era de 1.331, cuatro años más tarde esta cifra se reduce a 181. Los acogimientos familiares aumentan en forma correlativa a la disminución de los residenciales, de manera que, según estadísticas catalanas³⁹, en 1997 el número total de niños y adolescentes que estaban acogidos en familias era de 3.998, frente a los 2.035 que estaban acogidos en centros.

Figura 1 – Acogimiento Residenciales y familiares



Fuente: Estadística Básica de Protección a la Infancia (EBPI) del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Boletines números 0 y 1, diciembre 1998 y noviembre 1999, respectivamente.

En la Comunidad Valenciana también se aprecia un importante descenso de los acogimientos residenciales a partir de 1992, desde los 934 contabilizados en ese año hasta los 538 de 1997. Paralelamente, los acogimientos familiares llegan a duplicarse entre 1990 (con 300 casos) y 1997 (596).

37 - Estadística Básica de Protección a la Infancia (EBPI) del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Boletines números 0 y 1, diciembre 1998 y noviembre 1999, respectivamente.

38 - Los datos sobre cada una de las Comunidades Autónomas, a no ser que se indique lo contrario, proceden de la Estadística Básica de Protección a la Infancia (EBPI) del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Boletines números 0 y 1, diciembre 1998 y noviembre 1999 respectivamente.

39 - Estas estadísticas han sido realizadas por el Instituto Catalán de Acogimiento y Adopción, creado en 1997, y cuyo objetivo prioritario es "potenciar las medidas protectoras que garantizan el derecho del niño a crecer en el seno de una familia".

En el resto de la península hay que destacar el aumento paulatino de los acogimientos familiares y un ligero descenso de los acogimientos residenciales en Baleares, Castilla la Mancha, Galicia y Navarra.

En Andalucía, en cambio, se da un número más alto de acogimientos residenciales, que se han mantenido estables con una cifra que ronda los 1.300 acogimientos de menores en instituciones en el periodo 1990–1997. Esto, obviamente, influye en el resultado global de las estadísticas para España. Los resultados de esta comunidad se ven determinados en buena medida por los acogimientos residenciales de niños procedentes del norte de África. Este fenómeno se produce también en las ciudades españolas de Ceuta y Melilla, ubicadas en continente africano.

El proceso de desinternación de niños se puede ver reflejado más claramente en el siguiente gráfico, que compara el número de acogimientos residenciales con el número de acogimientos familiares, ya sean administrativos o judiciales. La tendencia de los sistemas de protección a la infancia durante estos últimos años ha sido de promover el contexto familiar como medida de protección.

■ 2.5.2.2 Principios rectores de los programas de desinternamiento

El principio rector del trabajo de protección a la infancia es el de evitar el desarraigo del medio natural del niño: *la familia*.

La familia es reconocida por ser el mejor lugar para la educación de los niños, porque las relaciones entre los miembros son más densas y ricas⁴⁰. Tanto los investigadores como los profesionales generalmente están de acuerdo a la hora de afirmar que la familia debe ser el “ámbito natural y fundamental para la crianza y educación de los niños”, además sostienen que el internamiento de un niño en una institución puede “interferir en el desarrollo de los vínculos primarios del niño y perjudicar la normal evolución de los aspectos del desarrollo que más relación guardan con la estimulación social”.⁴¹

La actividad de las distintas instancias debe ser la de apoyo o exigencia –en el caso del

ámbito jurisdiccional– de la recomposición del ambiente familiar biológico o la sustitución por otro alternativo cuando aquél sea inviable. El centro de protección se convierte, por tanto, en un lugar de cobijo temporal mientras se desarrollan otras acciones para que el niño no permanezca en la situación de conflicto.

La característica de temporalidad implica revisiones periódicas de las situaciones. A partir de los estudios sistemáticos llevados a cabo por los equipos multiprofesionales que persiguen el conocimiento exhaustivo de la realidad personal y socio-familiar de los niños internos, surgen los programas de desinternamiento realizados. La viabilidad de la reincorporación del niño al seno familiar, garantizando la consecución de las ayudas precisas para su logro, se convierte pues, en uno de los paradigmas de actuación en esta materia.

Los principios que fundamentan la naturaleza y sentido de los programas de desinternamiento son los siguientes:

- El internado no permite en sí mismo el desarrollo normal de un niño.
- La relación afectiva familia-hijo es la más adecuada para una armoniosa maduración de la personalidad infantil.
- La recomposición de las relaciones paterno-filiales es la que en principio avala un posible desinternamiento.
- Las carencias familiares pueden ser paliadas con subsidios. La incompatibilidad de horarios, insuficientes medios económicos o carencia de vivienda no deben impedir *a priori* la idea de desinternamiento.

Evitar las medidas de internamiento en todos aquellos casos en que no sea estrictamente necesario, corresponde tanto a los servicios sociales que detectan una situación de necesidad, como a los propios centros en los que ya se encuentran los niños internados. El

40 - Así lo reconoce la Recomendación nº 1074 (1988) de la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa.

41 - Véase Ferrándiz Torres, A., “Sobre el lugar de las instituciones residenciales en el sistema de protección a la infancia” en *I Jornadas de Protección al Menor en España y su Proyección hacia Iberoamérica*, Madrid, 1999, pp. 69–70.

esfuerzo por evitar el internamiento innecesario tiene lugar mediante tres líneas de actuación complementarias:

- a. Establecimiento de criterios estrictos en cuanto al internamiento.
- b. Revisión de todos los casos de niños internados.
- c. Promoción de todas las alternativas a la institución.

La mejoría en la calidad de vida del niño desinternado, al ser apoyado de acuerdo a sus necesidades familiares evitando el egreso automático en el momento de terminar estudios o de producirse la baja voluntaria, permite que se le pueda seguir apoyando en sus proyectos de estudios superiores o en la incorporación al mundo laboral.

El conocimiento de las situaciones familiares y personales de los niños ha producido que se tutele, denuncie y derive a programas de *Acogimiento Familiar* a niños que en otros tiempos su futuro habría estado en la internación y/o la vuelta a la *calle*.

El mantenimiento estricto de estas líneas de actuación, garantiza la limitación del recurso de internamiento como respuesta única al desamparo del niño y obliga a que se busquen otras soluciones más adecuadas como ayudas económicas, becas de comedor o escuela infantil, ayuda doméstica, educador familiar, entre otras.

Los criterios de internamiento han modificado en los últimos años las características de la población atendida en los centros de menores, constatándose que la problemática familiar que afecta a los niños que ingresan actualmente es mucho más grave que antaño. Se trata de una población más necesitada, desestructurada y conflictiva en cuanto a la relación con las familias.

2.5.2.3 El cambio en la institución

Los primeros programas de cambio de las grandes instituciones que acaecieron en España, llevaban aparejada la idea de que éstos no podrían consolidarse si no se producía una transformación profunda, tanto en los procedi-

mientos de admisión como en la dotación de recursos en la red básica de servicios sociales, de forma que fuera capaz de desarrollar eficientes actuaciones preventivas y de detección precoz.

En otras palabras, era claro que los cambios focalizados exclusivamente en las residencias infantiles resultaban aislados y con pocas perspectivas de éxito, si no se acompañaban de un contexto de cambios generales en todo el sistema de protección social.

Siguiendo a Casas⁴², el proceso de normalización de centros residenciales para niños en España se ha desarrollado al menos a tres distintos *niveles de intensidad* de acuerdo a los programas emprendidos:

- a. Planteamientos de ruptura: Son programas que se han marcado como objetivo cerrar físicamente los edificios de las macroinstituciones en periodos relativamente cortos de tiempo, creando una red de servicios alternativos. En general, han ido acompañados de un programa de transformación global de la red de servicios sociales a la infancia en un territorio (ciudad o provincia). Ellos han incorporado el fortalecimiento de servicios de apoyo a la familia, la creación de servicios alternativos y de pequeñas residencias (menos de 15 plazas), con equipos educativos calificados y pocas diferencias en los roles profesionales de sus miembros.
- b. Planteamientos de transformación relativa: Son programas que han desarrollado un proceso de *vaciado* de los antiguos macroedificios hacia centros residenciales de menor tamaño, manteniendo una estructuración del equipo educativo y procedimientos administrativos de la macroinstitución.
- c. Planteamientos de remodelación física: Son programas que han planteado mantener los espacios físicos de la macroinstitución, remodelando su interior para conseguir que el entorno material en que el niño vive se parezca más a un hogar familiar. A menudo

42 - Casas, F., *Instituciones residenciales ¿Hacia dónde?* en AMPMI, III Congreso sobre infancia maltratada. Federación de Asociaciones para la prevención del maltrato infantil, Madrid, 1993.

conservan la estructuración de los equipos educativos con pocos cambios, aunque en general estos programas requieren la incorporación de más educadores.

En pura teoría, el mantenimiento de principios desinternadores, como los expuestos anteriormente, conduce a la supresión de los grandes centros y permite la liberación de medios que pueden dedicarse al desarrollo de recursos alternativos al internado. En la práctica sin embargo, no es previsible a corto plazo la desaparición de la mayor parte de los internados, por lo que sí parece necesario introducir mejoras técnicas en esas instituciones, fundamentalmente en tres líneas de actuación:

- Introducción de criterios pedagógicos.
- Incorporación de técnicos.
- Formación permanente del personal.

La ampliación y desarrollo del sistema de servicios sociales ha permitido mayor precocidad en la detección de las situaciones de riesgo y un mejor diagnóstico de los problemas. Como consecuencia de ello en la actualidad se realiza una fina filtración de los casos que requieren de atención primaria, siendo los niños que llegan a los recursos residenciales aquéllos que presentan situaciones de mayor complejidad y dificultad.

Esta realidad ha forzado la mejoría de la calidad de la atención que se presta en estos servicios, a partir de los siguientes criterios: atención individualizada, mayor diversidad de recursos que permitan dar respuesta adecuada a las diferentes situaciones y necesidades, y mayor coordinación con los otros sistemas que inciden en el bienestar de la infancia.

Los principios metodológicos que fundamentan la planificación de la red de centros son:

- *Coordinación* de los diferentes sistemas de bienestar de la infancia.
- Función de *complementariedad* de la familia en un contexto de *temporalidad* definida, con la coordinación del programa de atención al niño y el trabajo con la familia.
- *Normalización* de criterios y funcionamiento.

- *Diversificación* de servicios adaptados a la variedad de necesidad y situaciones.
- *Coordinación* de los diferentes recursos residenciales en el seno de una red.

A partir de estos criterios se plantea la existencia de los diferentes tipos de recursos residenciales.

■ 2.5.2.4 *El espacio residencial adolescente*

Nos centraremos en el caso concreto de los adolescentes protegidos, por ser éste un colectivo especialmente conflictivo en el ámbito de las residencias y centros de protección.

La definición de lo que debe ser el espacio residencial adolescente se relaciona con la siguiente afirmación: no es bueno ni correcto que los chicos y chicas llegue a la mayoría de edad en instituciones grandes, bajo esquemas de funcionamiento sobreprotectores, demasiado distantes de las formas normalizadas de organización social.

De una manera u otra, el adolescente protegido habrá de pasar de la vida en una institución al ejercicio de una vida autónoma. Entre una y otra situación es necesario generar un proceso de preparación, en lo que podríamos denominar un contexto o un espacio adolescente. Al menos en el tramo final de su proceso de adquisición de autonomía, han de tener un espacio residencial organizado de forma que puedan pensar y practicar formas diversas de gestionar su vida.

En cualquier caso –al margen de los condicionamientos que la realidad actual pueda imponer– partimos siempre de una forma de internamiento en espacios más o menos pequeños. De subdivisiones o agrupaciones dentro del espacio institucional, de maneras de organizarse, de funcionar, de educar, diferentes en función de las etapas evolutivas, entre las cuales está la adolescencia.

No siempre se habla de lugares, de centros diferentes. Si se trata de una residencia tendrá un *espacio* adolescente, una agrupación diferenciada que permita un funcionamiento diverso. Hacia el final, superados o no los 18 años, la vida progresivamente independiente podrá tener todavía sus apoyos hasta la salida

total de los educadores de las necesidades de su vida y de las respuestas que necesita. Al final, el antiguo centro o piso puede acabar pasando a una especie de semifonda, en la que de tanto en tanto aparece el personal de apoyo para ayudar a consolidar las experiencias de autonomía.

El espacio adolescente supone un conjunto de flexibilidades, determinadas tanto por los horarios de situaciones laborales o escolares, como por los pactos y negociaciones que cada itinerario individual pueda ahora suponer. Las estructuras residenciales pensadas para la autonomía y con un funcionamiento cercano al de la realidad suponen:

- Instituciones pequeñas con dinámica propia.
- Incorporadas al máximo a la dinámica del medio.
- Con un marco educativo, y con un estilo de relaciones individuales propio.
- Sin olvidar que la condición adolescente genera tensiones y dificultades.

Se parte de la afirmación de que el adolescente necesita todavía de la intervención educativa de las personas adultas para el apoyo en su proceso de autonomía. Se trata en cualquier caso, de modelos de atención basados en la alternancia entre la presencia y la ausencia, entre la cercanía y la disponibilidad y el seguimiento a distancia.

Por contraposición a otros modelos de internamiento en los que puede primar más o menos la intensidad concentrada, en el adolescente prima el de la disponibilidad dispersa. La cantidad y la organización de los recursos humanos han de permitir generar esa relación.

■ 2.5.3 Políticas de infancia en el ámbito estatal

En la actualidad las políticas estatales de infancia en España están determinadas por la confluencia de factores de diversa índole, que determinan la orientación que van a seguir los actores públicos y privados. Los factores a destacar son:

■ 2.5.3.1 *El cambio de tendencia internacional*

La Convención sobre los Derechos del Niño de Naciones Unidas, aprobada en 1989, y la Cumbre Mundial de Jefes de Estado y de Gobierno, que inauguró el conjunto de Conferencias Internacionales de Naciones Unidas en la década de los noventa, configuran un discurso que considera a la infancia como un grupo social diferenciado y con intereses y derechos propios.

La Convención sobre los Derechos del Niño constituye un paso histórico y gigantesco al establecer de forma universal y sin ambigüedad que los niños son sujetos de derechos.

Algunos artículos se refieren a los niños en instituciones residenciales y hacen especial hincapié en que todos los procedimientos (sociales, administrativos y judiciales) y todas las situaciones que afecten a un menor de 18 años deben garantizar cuidadosamente el ejercicio de todos sus derechos. Así el Art. 19 y el 20 regulan que las medidas de protección deben comprender procedimientos eficaces para el establecimiento de programas sociales, con objeto de proporcionar la asistencia necesaria al niño y a quienes se ocupan de él, y a la obligación del Estado de proporcionar protección especial a los niños privados de su medio familiar respetando todos sus derechos.

La Convención ratificada por España en diciembre de 1990, recoge en su articulado los principios sociales y jurídicos relativos a la protección y el bienestar de la infancia, que ya habían sido enunciados por la Declaración de los Derechos del Niño de 1959, y reconocidos por la propia Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948.

La protección es sólo un aspecto particular del bienestar infantil, que además no puede reducirse a la mejora de las condiciones de vida de los más desfavorecidos. La Convención se refiere en general a la protección especial que deben recibir, en el caso de los menores de edad, los derechos a la vida, a la salud, a la educación, a la propia identidad y a la intimidad, frente a toda forma de explotación o abuso.

Pero además, el bienestar de la infancia incluye el reconocimiento de otros derechos de los niños: el derecho a ser oídos, a la libertad de

expresión, de pensamiento, de asociación, el derecho a un adecuado nivel de vida que permita su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social. Dicha Convención, en suma, considera simultáneamente el derecho de la infancia a ser protegida de modo especial, en razón de constituir un grupo humano especialmente vulnerable, y el derecho de los niños a ejercer como sujetos de derecho.

■ 2.5.3.2 *Nuevas condiciones para la convivencia*

La fuerte evolución sufrida en los últimos años por nuestra sociedad exige una revisión de la valoración técnica y particularmente política, de los objetivos a perseguir en el campo de la acción social en general y muy especialmente en el ámbito de los servicios sociales para la infancia.

El crecimiento económico no basta por sí solo para crear empleo y favorecer la integración social. El mantenimiento de un inaceptable número de desempleados, así como la existencia de serias dificultades sociales para amplias capas de nuestra sociedad, como la carestía de la vivienda, el consumo de drogas y alcohol, entre otras, y las carencias de los sistemas de protección, provocan un importante número de *situaciones de exclusión social*.

No existen estrategias decididas de lucha contra la marginación, ni de recuperación de los más desfavorecidos. Las alternativas al desempleo y la cobertura de servicios sociales no constituyen todavía un derecho en España. El propio derecho a la subsistencia, rentas mínimas de reinserción, no está garantizado en todas las Comunidades Autónomas. El equilibrio entre la protección y las *políticas activas* es uno de los principales retos de nuestro futuro.

Nuestro país, que siempre tuvo importantes elementos de pluriculturalidad, empieza a vivir, desde fechas recientes y con cierta intensidad, una convivencia multirracial.

Nos encontramos ante el fenómeno de un importante número de inmigrantes especialmente africanos, latinoamericanos y asiáticos que sin desearlo provocan la emergencia de contradicciones sociales que se manifiestan en algunas ocasiones en actitudes claramente racistas y xenófobas.

Muchos de nuestros barrios y territorios, especialmente en la periferia y centro histórico de las grandes ciudades, así como núcleos rurales apartados, sufren de manera especial la acumulación de carencias que dan lugar a la marginación o exclusión social, el papel de los servicios sociales es aquí también de manera fundamental *preventivo* de situaciones de exclusión.

■ 2.5.3.3 *Las Organizaciones No Gubernamentales*

La política de dinamización de las Organizaciones No Gubernamentales de interés social, ha contribuido a potenciar la necesaria vertebración social y democrática de nuestro país. Las ONGs, asociaciones y fundaciones tienen un nivel de colaboración cada vez más importante con las diferentes administraciones públicas, complementando aquellas áreas y sectores donde la iniciativa social puede tener una respuesta más ágil y eficiente que la de la administración.

No obstante, se hace necesario realizar un seguimiento efectivo y real de los niveles de calidad de las prestaciones que se dan desde las ONGs, ya que si bien a veces es de un alto nivel, en otros casos no llegan a cubrir niveles dignos de intervención— con la consiguiente responsabilidad de la administración que ha subvencionado— debido a las dificultades de evaluación, la falta de definición de los niveles de calidad a alcanzar, y por los pocos recursos de que disponen.

Las *fundaciones* emergen en la sociedad actual, junto con las *asociaciones*, como una de las principales manifestaciones del derecho de todos los ciudadanos a participar en la vida política, social, económica y cultural que garantiza la Constitución española. La Ley 30/94 de fundaciones y de incentivos fiscales a la participación privada en actividades de interés general, responde a la creciente demanda de protagonismo en la realización de actividades de carácter social, que la sociedad civil reclama.

Desde diversas instancias internacionales se ha puesto de manifiesto la necesidad de que los estados presten una mayor atención a los voluntarios y a las organizaciones en que éstos se integran. Con fecha 15 de enero de 1996, se promulgó la *Ley 6/1996 del Voluntariado* teniendo

do como objetivo promover y facilitar la participación solidaria de los ciudadanos en actuaciones de voluntariado.

La realidad social de nuestro país ha cambiado enormemente en este nuevo tiempo y el movimiento voluntario es de un enorme potencial humano que la ley ha venido a regular y potenciar. Sin embargo, el voluntariado social aún es muy escaso en nuestro país, y a veces ha sido difícil articularlo por la falta de respuesta de la administración para la formación y la potenciación de iniciativas para desarrollarlo en distintos territorios. Es necesario, por tanto, abrir un debate con las ONGs para propiciar fórmulas que desarrollen la ley, fundamentalmente desde las corporaciones locales y Comunidades Autónomas, impulsando programas de formación y capacitación, sin descargar la responsabilidad de las prestaciones en el movimiento voluntario.

■ 2.5.4 La Ley de Protección Jurídica del Menor

La Ley 1/96 de Protección Jurídica del Menor, no pretende ser un código del menor que integre la totalidad de las disposiciones sectoriales que afectan a éste. Dicho propósito, además de inviable, sería escasamente práctico por la mutabilidad del propio ordenamiento jurídico que convertiría a aquél en un instrumento obsoleto en poco tiempo.

Tampoco pretende agotar las materias que selectivamente aborda, fundamentalmente para no reiterar inútilmente preceptos que ya están recogidos en otras normas de rango similar o superior, así como para no romper la sistemática del ordenamiento vigente.

El objetivo de la ley es fundamentalmente cubrir las lagunas detectadas y adaptar la normativa vigente a la nueva realidad derivada de la Convención de 1989 y de las demandas sociales emergentes.

En este sentido la ley tiene dos partes perfectamente diferenciadas. Una en la que se diseña el marco del sistema jurídico de protección del menor, estableciendo las obligaciones de los poderes públicos, instituciones, padres e incluso ciudadanos en general, así como los principios que han de regir todas las

actuaciones relativas a la infancia. Y una segunda en la que se aborda una limitada reforma del Código Civil, con la finalidad de completar las lagunas advertidas y precisar, completar o modificar determinados preceptos que generaron problemas y sobre cuya necesidad manifestaron los grupos parlamentarios, el defensor del pueblo y la Fiscalía General del Estado.

Estas modificaciones se refieren a la tutela que se concibe, cuando sea posible, como una institución de integración familiar y se da al niño la posibilidad de solicitar su remoción; también se establecen las obligaciones del ciudadano para la denuncia de las situaciones de riesgo o desamparo, así como las obligaciones y principios de actuación de los poderes públicos.

Asimismo la ley clarifica y concreta el régimen de notificaciones y recursos y la jurisdicción competente para conocer estas actuaciones de la administración.

Con respecto a la institución del acogimiento familiar, prevé la ley distintas situaciones que puedan exigir, en algunos casos, el otorgamiento a los acogedores de facultades especiales y se precisa y completa el documento de formalización de aquél.

Distingue asimismo la ley diversos tipos de acogimiento como instrumento de protección, en función de que la situación de la familia pueda mejorar y que el retorno del niño no implique riesgos para éste o que las circunstancias aconsejen que se constituya con carácter permanente o que el niño sea susceptible de ser adoptado.

En relación con la adopción, se han introducido algunas novedades tales como la posibilidad de establecer un periodo preadoptivo, a través de la formalización de un acogimiento con esta finalidad, y la incorporación y definición del requisito de la idoneidad de los posibles adoptantes. Se establece un control administrativo de las adopciones de niños extranjeros o adopciones internacionales, como ocurre en otros países de nuestro entorno, y finalmente, se regulan las entidades que intervienen como mediadoras en los procedimientos de adopción internacional, incluyendo, de acuerdo con lo previsto en la Convención, la prohibición de que esta actividad produzca beneficios financieros indebidos.

En una cuestión tan debatida y conflictiva como es la del internamiento de los niños en centros psiquiátricos, se determinan las exigencias para que este internamiento se realice con las máximas garantías, tratándose de un menor de edad, por lo que debe someterse a las reglas del Artículo 211 del Código Civil, siendo preceptivo el informe del Ministerio Fiscal. Dicho Artículo establece que “el internamiento por razón de trastorno psíquico, de una persona que no esté en condiciones de decidirlo por sí, aunque esté sometida a la patria potestad, requerirá autorización judicial”, equiparando a estos efectos, el niño al presunto incapaz y no considerando válido el consentimiento de los padres para que el internamiento se considere voluntario.

La Ley 1/96 desarrolla y actualiza igualmente el sistema de protección a los menores que fue implantado a partir de la Ley 21/87 del 11 de noviembre. Así se regulan los principios generales de la atención en situaciones de desprotección social, incluyendo la obligación de la entidad pública de investigar los hechos que conozca para corregir la situación mediante la intervención de los servicios sociales, o en su caso, asumiendo la tutela del niño.

Se incluyen principios generales, como la integración del niño a la familia que sustituye a su familia natural, ya sea la del tutor o la acogedora, el de colaboración del niño y su familia en las actuaciones de protección, o el de promover la permanencia del niño en su entorno familiar y geográfico, en la medida de lo posible, para evitar su desarraigo.

Como novedad, se incluye la posibilidad de que la entidad pública acuerde un acogimiento provisional del niño con carácter previo a la constitución de un acogimiento familiar o de otra medida. De esta manera pueden evitarse muchas situaciones en que el niño quedaba internado en una institución, con lo que ello implica de perjuicio psicológico y emocional. Con la introducción de esta guarda se atendió a una de las necesidades perentorias de las entidades públicas que, antes de la entrada en vigor de la ley, se veían abocadas a acudir al internamiento en centros de los niños desamparados mientras se tramitaba el necesario expediente de acogimiento familiar o adopción.

Esto se ha visto corregido con la introducción en el Art. 173.2 del párrafo que permite tal posibilidad para aquellos niños cuyos padres han mostrado el máximo desinterés.

La ley también introduce en materia de notificaciones que las resoluciones y acuerdos de la entidad pública, además de notificarse por escrito, y siempre que sea posible, se practiquen de forma presencial, facilitando información sobre su contenido, las causas que dieron lugar a la intervención y los posibles efectos de la decisión adoptada.

Con respecto al procedimiento de recursos, el texto legislativo opta por incluir una disposición adicional señalando los trámites de la jurisdicción voluntaria a las cuestiones relativas al Artículo 158 del Código Civil, referido a las reclamaciones contra resoluciones que declaren el desamparo y asunción de tutela por ministerio de la ley, la idoneidad de los solicitantes de adopción y otras reclamaciones que se pueden plantear contra resoluciones de la entidad pública, con ocasión del ejercicio de las funciones de guarda y tutela.

A esto se añade otra ventaja complementaria y es que con esta referencia se obvia la necesidad de que los recurrentes acudan a un recurso administrativo ordinario o a una reclamación previa al ejercicio de acciones civiles. Se evita por tanto, el retraso que puede suponer la espera de una resolución judicial definitiva con la consiguiente inseguridad jurídica para el niño, que ve cambiada su situación familiar por la administración y por una autoridad judicial, cuando ésta no confirme la resolución administrativa.

Esta decisión se basa en que, en los procedimientos de protección de menores, la entidad pública no está actuando en el campo del derecho administrativo, sino en el del derecho civil, en consonancia con lo previsto en el Artículo 173,2 del Código Civil, que determina que cuando los padres se opusieron o no comparecieron, el acogimiento será acordado por el juez, conforme a los trámites de la Ley de Enjuiciamiento Civil.

Para terminar este análisis de la Ley de Protección Jurídica del Menor, debemos mencionar el cambio de mentalidad que ha supuesto el sistema de protección, ya que en vez de

buscar los destinatarios entre los niños que se encuentren en una situación irregular, por abandono, desamparo o actos propios, ha preferido seguir el moderno principio de protección integral, superando el planteamiento iniciado por la Ley 21/87, y extendiéndolo a todo niño en cualquier situación jurídica.⁴³

Con este principio de protección integral, se evita que el niño quede indefenso o desprotegido en cualquier momento, tal y como dice Varela García, se protege “a todo menor en cualquier situación jurídica”.

Las normas programáticas actúan con independencia de la situación jurídica del niño, mientras que las normas de conflicto requieren para su aplicación de la existencia de una previa situación de desamparo.

De la lectura de la Exposición de Motivos de la Ley 1/96, así como de los artículos en que se recogen los principios programáticos de ésta, se puede concluir que se ha evolucionado desde el *abandono* al *desamparo* y desde éste a la *protección integral*.⁴⁴

2.5.5 Tendencias en las políticas de infancia en las comunidades autónomas del Estado español

La reorganización administrativa y política derivada del llamado *Estado de las Autonomías* tiene, tal y como señala Rodríguez Castedo, una repercusión indudable sobre la estructuración de los recursos dirigidos al sector de la infancia marginada. Sin embargo, la calidad y profundidad de los cambios producidos sólo pueden evaluarse refiriéndolos a la situación de partida que se pretendía transformar. A principios de la década de los años ochenta, ésta podía caracterizarse por los siguientes rasgos básicos:

- Carencia de una legislación homogénea para todo el sector.
- Desconocimiento de las necesidades. La demanda se atendía por intuición, no planificadamente.
- Distribución irracional de los recursos, insuficiencia general de medios humanos y materiales.
- Centralización y burocratización de los organismos responsables.

- Financiación insuficiente, sujeta al volumen de la recaudación impositiva y no al de las necesidades existentes.
- Inexistencia de coordinación entre las instituciones actuantes y de contactos entre grupos y asociaciones del sector.
- Inexistencia de servicios en el ámbito municipal, escasez a nivel provincial.
- La red de asistencia social, separada de los cauces *normalizados* de la seguridad social, remediaba situaciones de penuria extrema, pero segregaba a los usuarios impidiendo su plena reinserción social.
- Los servicios dependían de múltiples organismos públicos muy centralizados en la administración estatal.

Esquemáticamente expuesta, ésta era la situación del sector al inicio del proceso de transferencias hacia las Comunidades Autónomas, una vez constituidas éstas en el marco constitucional de 1978. El análisis de las características principales de dicho proceso, en los aspectos relacionados con el área de la infancia marginada, nos permitirá conocer cuál es la estructura institucional actual, además de valorar el alcance de las transformaciones realizadas.

Las modificaciones ocurridas podemos clasificarlas en tres grandes áreas: *los servicios sociales, la protección de menores y la educación*.

En cuanto a los *servicios sociales*, tal y como señala Del Valle⁴⁵ en la Constitución Española⁴⁶, *la asistencia social* figura como competencia exclusiva de las Comunidades Autónomas. No obstante, la legislación básica y el régimen económico de la seguridad social corresponden en exclusiva a la administración central⁴⁷. Esta situación, unida a la imprecisión conceptual que se traduce en la terminología de los estatutos autonómicos (*asistencia social, bienestar social, servicios sociales, desarrollo comunitario*) ha

43 - Varela García, C. “Comentarios a la Ley Orgánica 1/1996, del 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor: principios programáticos y normas en conflicto”, *Actualidad Civil*, 1997, p. 275.

44 - Idem.

45 - Del Valle, A., *El modelo de Servicios Sociales en el Estado de las Autonomías*, Madrid, Siglo XXI, 1985.

46 - Art. 148.1.20 CE.

47 - Art. 149.1.17 CE.

permitido hablar de una estructura jurídica que conduce a una dualidad de regímenes estatal y autonómico.

La vía para garantizar, al menos formalmente, el derecho a estos servicios para todos los ciudadanos radica en la promulgación de leyes de servicios sociales. Esta facultad corresponde a las legislaturas autonómicas, y así han procedido todas las Comunidades Autónomas a legislar en esta materia.

La competencia en *protección de menores* fue transferida a partir de 1984 íntegramente a las Comunidades Autónomas, incluyendo los servicios de protección de menores y los centros de internamiento y acogida. Las juntas de protección de menores fueron disueltas como tales, adscribiéndose sus funciones a los servicios provinciales de las consejerías autonómicas competentes en esta área. Con la entrada en vigor de la Ley 21/87 que modificó el Art. 172 del Código Civil, se completó este paso de competencias a las Comunidades Autónomas en todo lo referente a la protección de la infancia.

Al finalizar este proceso de descentralización, la administración central sólo conserva a la antigua Dirección General de Protección Jurídica del Menor, ahora refundida en la Dirección General de Acción Social, del Menor y de la Familia, adscrita al Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Las competencias jurisdiccionales, por su parte, quedan en manos de los Juzgados de Menores, que forman parte del Poder Judicial. La Ley Orgánica del Poder Judicial, de 1985, de acuerdo con la Constitución, reserva la administración de justicia sólo a jueces y magistrados del Poder Judicial, eliminando toda jurisdicción especial. Esta Ley Orgánica derogó los Tribunales Tutelares de Menores y en su lugar creó los Juzgados de Menores encargados de juzgar los casos de *delincuencia juvenil* (delitos y faltas), casi exclusivamente.

Con la entrada en vigor de la nueva Ley de responsabilidad penal de los menores del año 2000, según Dolz Lago, fiscal de menores, “se acabará con la provisionalidad de la planta de los Juzgados de Menores, que se constituyeron con la Ley Orgánica del Poder Judicial de 1985 (Arts. 96 y 97), integrantes del Poder Judicial”. Se prevé “la creación de Salas de Menores de

los Tribunales Superiores de Justicia, la adecuación de la regulación y competencia de los Juzgados de Menores y de la composición de la Sala Segunda del Tribunal Supremo a lo establecido en la nueva ley”.⁴⁸

Con esta nueva ley las plazas de jueces de menores deben ser cubiertas por magistrados mediante concurso, dando preferencia a aquellos que estén especializados en materia de menores⁴⁹. En cuanto al ámbito de actuación de estos juzgados, la ley se refiere a los niños que cometan faltas y delitos tipificados en el Código Penal o las leyes penales especiales.⁵⁰

En cuanto a la *educación*, parece evidente la importancia central del sistema escolar en la reproducción de las desigualdades sociales. Los casos de fracaso escolar aparecen recurrentemente en las situaciones de marginación infantil. En este sentido la implementación de programas educativos adecuados a los grupos más desplazados (infancia rural, de barrios urbanos degradados, minusválidos, etc.) cobra especial importancia.

En cuanto a la educación compensatoria, hay que mencionar el Real Decreto 1174⁵¹, que intenta ofrecer una garantía de acceso a la educación gratuita para sectores que se encuentran en situaciones de desigualdad, sea a causa de su situación económica, nivel social o lugar de residencia. Así, se consideran zonas de actuación educativa preferente las que tengan tasas de analfabetismo superiores a la media nacional, inasistencia a educación preescolar, retraso académico, abandono de la escolarización general básica, no-escolarización en enseñanza media y abandonos en formación profesional de primer grado.

En síntesis, las Comunidades Autónomas aparecen como *nuevos sujetos* de la política social en general y de la actuación en el sector de la infancia carenciada en particular. Esta situación les confiere dos virtualidades. Una positiva, en cuanto permitiría construir *ex novo*

48 - Disposición final segunda de la Ley de responsabilidad penal de los menores.

49 - Disposición final tercera, 2º párrafo y disposición adicional cuarta de la Ley de responsabilidad penal de los menores.

50 - Art. 1 de la Ley de responsabilidad penal de menores.

51 - Con fecha 27/4/83.

programas y servicios adecuados a los problemas específicos de cada autonomía, aprovechando las facultades legislativas y los recursos que detentan. Otra negativa, en la medida en que se trata de construir un andamiaje institucional partiendo de la nada, o de recursos muy dispersos, heterogéneos o poco adecuados.

Esto ha llevado a que algunas comunidades hayan desarrollado especialmente sus competencias y creado tempranamente leyes para la protección de la infancia. Este es el caso de Cataluña que, junto al País Vasco, fue la primera comunidad en aprobar su Estatuto de Autonomía en 1979, que le dio la competencia exclusiva sobre asistencia social, juventud e instituciones públicas de protección y tutela de menores, entre otras. En 1981 se traspasaron los servicios del Estado a la Generalidad de Cataluña en materia de protección de menores. Se promulgó una ley en 1985 (modificada en 1988) de protección de menores; otra de 1991 sobre medidas de protección de los menores desamparados y de la adopción; y la ya mencionada ley de 1995, de atención y protección de los niños y adolescentes (que modifica a su vez la de 1991), y que antecede a la Ley Orgánica de Protección Jurídica del Menor. Como se observa, Cataluña fue una de las primeras Comunidades Autónomas en desarrollar un sistema de políticas de protección a la infancia (casi todo el resto de ellas lo hizo en los años noventa).

En el ámbito de los servicios sociales, que incluyen gran parte de la política para la infancia, las Comunidades Autónomas asumen competencias exclusivas, con las salvedades señaladas. En este sentido se erigen como administración pública capacitada para regular y coordinar las diversas actuaciones existentes en el sector, a excepción de los Juzgados de Menores y de las competencias reservadas a la Dirección General de Acción Social, del Menor y de la Familia.

■ 2.5.6 Tendencias en las políticas municipales

Las líneas básicas de actuación que garantizan una atención coordinada y homogénea a los niños y sus familias desde el ámbito municipal,

tienen que estar en consonancia con la normativa legal aplicable, cuyos elementos más significativos están recogidos fundamentalmente en la Ley Orgánica 1/1996 de Protección Jurídica del Menor y la modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil y en cada una de las leyes autonómicas que han desarrollado dichas competencias.

También en este punto es necesario recurrir a la Ley de Bases del Régimen Local de 1985. Esta define al municipio como la “*entidad local básica de la organización territorial del Estado*”⁵². Entre las competencias que éste deberá ejercer, siempre en el marco de la legislación estatal y autonómica, figura “*la prestación de los servicios sociales y de promoción y de reinserción social*”⁵³. Sin embargo, sólo los municipios de más de 20.000 habitantes están obligados a la prestación de servicios sociales entre los cuales se inscriben las actuaciones sobre la infancia en dificultad social.

Ateniéndonos estrictamente a la normativa, resulta que sólo 252 ayuntamientos (sobre más de 8.000 existentes en todo el Estado) vienen obligados a prestar estos servicios, lo que no significa que efectivamente todos lleguen a cumplir tal obligación.

Para el resto existen vías alternativas como la comarcalización de servicios, la formación de mancomunidades de ayuntamientos para gestionar juntos los servicios, o la delegación de competencias y recursos desde la administración autonómica.

En este sentido juegan un papel importante las leyes autonómicas, fundamentalmente las de servicios sociales. Algunas Comunidades Autónomas como Madrid, Murcia, Navarra o Castilla La Mancha prevén la posibilidad de delegar funciones y recursos a los municipios, además de los que por ley les corresponden, tales como organización y gestión de servicios municipales, planes y programas, detectar necesidades, gestión de prestaciones económicas no periódicas, fomento de la participación, etc.

En el caso navarro se asignan al ayuntamiento funciones en guarderías infantiles, hogares familiares de niños y clubes juveniles. En

52 - Art. 11.1 de la Ley de Bases del Régimen Local.

53 - Art. 25.1.K de la Ley de Bases del Régimen Local.

Murcia, las competencias en servicios sociales serán asumidas sólo cuando el municipio o la mancomunidad supere los 20.000 habitantes.

Por su parte, País Vasco y Cataluña, en la medida en que conceden un papel a los entes territoriales (órganos forales o comarcales), otorgan menor protagonismo al municipio, aunque insisten en criterios de desconcentración de servicios y gestión de la atención primaria. Sólo Castilla La Mancha y Madrid prevén su participación en el proceso de planificación general de los servicios sociales de la región.

Vemos, por tanto, que bajo los principios de descentralización y potenciación de los servicios de base caben diferentes grados de protagonismo de la administración municipal. El *modelo* de servicios sociales actualmente en boga pretende que el municipio se convierta en el eje de la actuación pública, a través de centros de distrito o de barrio en las ciudades, o de unidades básicas de mancomunidades en el mundo rural. Estos últimos deberán tener carácter polivalente, procurando resolver los problemas en el propio medio, derivando hacia servicios especializados sólo los casos imposibles de resolver en tales condiciones.

Tanto la legislación vigente como las aportaciones dadas desde las disciplinas sociales, orientan la acción en los sistemas de protección hacia el desarrollo de un trabajo de apoyo a todas aquellas familias que se encuentren en dificultad o conflicto, favoreciendo y posibilitando la permanencia del niño en su entorno familiar y social.

Los servicios sociales son el eje básico y una parte fundamental de estos sistemas de atención y protección social, habiéndose depositado en ellos la responsabilidad de realizar este trabajo. El abordaje interdisciplinario con niños y familias desde los servicios sociales, se define en su modo de actuación fundamentalmente a partir de las características del modelo de intervención psicosocial.

La principal función de la intervención psicosocial es propiciar la calidad de vida y el bienestar social de los individuos, grupos o comunidades que constituyen el tejido social. Para la consecución de ello son posibles metodológicamente diversas aproximaciones que podrían sintetizarse en: *una acción preventiva,*

una acción impulsora o dinamizadora y una acción integradora.

Los niños tienen una serie de necesidades básicas, físicas y sociales, que han de ser satisfechas para su desarrollo adecuado.

En el estudio de EFFOS sobre infancia y familia⁵⁴, se parte de una consideración general de las necesidades básicas de los niños, lo que implica tener en cuenta aquéllas que tienen que ver con el medio familiar y social en que se desarrolla el proceso de socialización. Se identifican las que aparecen en el Cuadro 2.

El análisis de estas necesidades permite orientar la intervención hacia la prevención y el apoyo a la familia y la comunidad. Los servicios sociales para la atención a niños y familias actuarán en distintos niveles:

- a. *Prevención:* Dotarán a los niños, familias y sociedad en general de aportes básicos y recursos para satisfacer las necesidades fisiológicas, cognitivas, emocionales y sociales, facilitando un desarrollo armónico.
- b. *Atención:* En circunstancias de desprotección social, entendiendo como tales aquellas situaciones en que un niño, de forma más o menos intensa y duradera, se ve privado de los cuidados físicos y la atención afectiva que precisa para un desarrollo normal. Las formas de desprotección social son riesgo y desamparo.
- c. *Reinserción:* Cuando el niño se ha visto separado temporalmente de su medio familiar y comunitario, habrá de ser ayudado en su reincorporación a los mismos.

■ 2.6 CONCLUSIONES

Del estudio presentado, se concluye que el proceso de desinternación requiere ir aparejado con una política de apoyo a las familias y asumir como prioridad del Estado, una política global para la infancia. Las bases para esa gran política se comenzaron a construir en el estado de derecho que se señala en nuestra Constitución.

54 - Programa de Estudios y Formación en el ámbito de la cooperación social (EFFOS) para el Área de Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid, 1990.

Cuadro 2 – Necesidades Básicas

Del Niño	De la Familia	De la Comunidad
Ser respetado como persona y que se reconozcan sus derechos.	Un medio estable donde pueda desarrollar su convivencia.	Infraestructura y equipamientos.
Un ambiente convivencial adecuado que cubra sus necesidades básicas afectivas y educativas.	Recursos mínimos (económicos, laborales, vivienda, educación, formación, cultura) para orientar el proceso educativo de sus hijos.	Servicios de apoyo económico y técnico de relación, convivencia y participación en un espíritu de solidaridad y cooperación social.
Desarrollar su proceso de socialización en el medio escolar y social.	Respetar el derecho de la familia salvaguardando los del niño y la identidad de cada uno de sus integrantes.	Apoyo institucional al tejido social asociativo inmerso en la comunidad.
De ocio y tiempo libre.		
Ser protegido contra las situaciones agresivas del medio en el que se desarrolla.	Apoyo institucional o comunitario para delegar responsabilidades con carácter esporádico o continuado.	
Recibir cuidados adecuados ante situaciones especiales de enfermedad o limitación.		

El desarrollo del sistema democrático en estos últimos 20 años, con la elaboración de las políticas del estado de bienestar y concretamente con la universalización del sistema sanitario y de la educación, no ha ignorado la necesidad de una acción dirigida a la infancia.

No obstante, esto no quiere decir que el sistema de protección de la infancia sea enteramente satisfactorio. El planteamiento del sistema es acertado, pero requiere de una extensión y profundización en los recursos disponibles.

Aún reconociendo que se ha atendido prioritariamente lo urgente, el sistema de protección a la infancia ha ido generando un planteamiento integral de las políticas dirigidas a los niños como algo básico para progresar en lo principal; el sistema de protección debe ampliarse a una política más ambiciosa todavía, más global, de prevención y desarrollo de la infancia dirigida al conjunto de los niños y niñas, que supere la concepción de la infancia como

simple objeto de protección y contemple de manera articulada todos los aspectos relevantes de ese desarrollo.

En lo que respecta al caso concreto de una política de prevención de situaciones de riesgo y conflicto social, está claro que la desestructuración de las unidades básicas de convivencia, el fracaso escolar, las conductas adictivas y, en general, los hábitos que se asocian a modos de vida poco saludables, son fenómenos vinculados frecuentemente entre ellos, cuyas consecuencias se reflejan en un círculo vicioso de acción marcado por la destrucción de las oportunidades vitales para los niños y jóvenes y las crisis de las familias.

Los fenómenos indicados se asocian fuertemente a condiciones de vida difíciles, a una acumulación de carencias socioeconómicas en las familias, y más allá, a un entorno urbano caracterizado por una degradación general de las condiciones de vida de la población o, por un

nivel económico y de equipamientos comunitarios muy débil. A veces, esta marginalidad social del entorno se concreta en la emergencia de verdaderos *ghettos*, relacionados con la discriminación que padecen colectivos de inmigrantes o etnias portadoras de una cultura estigmatizada y objeto de un reconocimiento social insuficiente.

La acción preventiva va en parte dirigida a la población en general y al conjunto de la población de niños y jóvenes en particular. *La tolerancia y comprensión* de comportamientos vinculados a estas edades es un factor de cohesión social, como también lo es que padres y profesionales de las instituciones asuman y transmitan a los niños el sentido de la responsabilidad que comprende *un ejercicio normal de la autoridad en el respeto de los derechos de los niños y jóvenes*. Una política de apoyo a las familias y una política global para la infancia, constituirían ya una base de primera importancia para una acción preventiva global.

No obstante, esa política global debe comprender también *planes de acción preventiva de conductas adictivas o conflictivas*, algo que es fundamental para reducir los itinerarios de niños y jóvenes tan frecuentemente amenazados por un futuro de delincuencia en el seno de procesos asociados a fenómenos de desestabilización y conflicto familiar, a veces como elemento causante, y a veces como consecuencia de aquellas conductas.

En efecto, se reconoce frecuentemente que la prevención es el mejor medio para evitar que se consoliden esos itinerarios y lograr una inserción social que abra un horizonte normalizado para tantos jóvenes que no encuentran en la sociedad que les rodea un lugar acogedor para sus inquietudes y posibilidades. Sin embargo, ese reconocimiento no se traduce en la disposición de medios y en la planificación de actividades preventivas con la fuerza que sería deseable, teniendo en cuenta la dimensión y trascendencia del problema.

Las campañas de sensibilización deben constituir parte de una acción diseñada en profundidad, a través de *programas específicos para prevenir, detectar e intervenir a tiempo las situaciones de riesgo y conflicto social*. Y eso es posible a través de los sistemas educativos, sanitarios y

de servicios sociales, cuyos profesionales, mediante una formación adecuada y medios, pueden ser eficaces detectores de situaciones de maltrato y/o conductas conflictivas.

Es necesario *integrar en los servicios de ayuda a domicilio programas para familias que se encuentren en situaciones o momentos críticos* para que éstos no se transformen en crisis profundas. Y, desde luego, es necesario mejorar la formación y los medios para intervenir con familias desestructuradas.

Para las áreas deprimidas y particularmente conflictivas, deberían diseñarse planes especiales con medios específicos que contemplen todos los aspectos a considerar, devolviendo a la población, particularmente a los niños y jóvenes, las oportunidades de futuro que les niega esa marginalidad en la que está sumido su entorno cotidiano.

Con frecuencia vinculados a esas áreas marginadas, *los colectivos de inmigrantes requieren programas de integración social* que tengan en cuenta la situación y los problemas específicos de las familias y los niños.

De la misma forma que una política de promoción y desarrollo de la infancia en general tiene un impacto preventivo indudable, una política de prevención será sin duda capaz de disminuir considerablemente el flujo de niños y niñas que tienen que acogerse a la acción del sistema de protección de la infancia en dificultad social.

Como ya se ha indicado, este sistema ha sido modernizado e impulsado de manera muy importante en un nuevo marco de reconocimiento de los derechos de los niños. No obstante, es necesario seguir avanzando en la extensión, profundización y mejora organizativa de los recursos disponibles.

Algunos apuntes a este respecto concluirían con una serie de propuestas que deben conducir a:

- Diversificación de los servicios: Esta diversificación es necesaria debido a la complejidad y diversidad de las propias situaciones de los niños y adolescentes que requieren la intervención del sistema de protección. Esta diversificación ha de ir paralela a una reducción relativa de la atención en centros

residenciales y debe traducirse en un enriquecimiento de los servicios relacionados con la red de apoyo social externa.

- Reformulación del acogimiento familiar: que consistiría en:
 - Mejorar la selección de las familias acogedoras.
 - Optimizar el seguimiento de los acogimientos familiares, incrementando el apoyo técnico y económico a las familias acogedoras.
 - Abrir nuevas fórmulas de acogimiento: profesionalizados, remunerados, temporales, especiales, entre otras.
 - En los acogimientos con familia extensa, debe plantearse una evaluación y apoyo más sistemático, con equipos especializados para la selección y el seguimiento.

- Mejorar los procesos de adopción internacional: El crecimiento considerable de la adopción internacional en los últimos años exige la mejora de los procesos de selección, teniendo en cuenta la mayor complejidad de este tipo de adopción, que atienden básicamente al interés del niño, que se encuentra inmerso en un triple proceso de extrañamiento, familiar, geográfico y cultural, y a la idoneidad de las familias de adopción.

- Coordinación y reducción de la incertidumbre en la toma de decisiones: La complejidad y el carácter delicado de la intervención en situaciones de protección de la infancia en dificultad social, de la misma manera que exige una diversificación de los servicios y recursos del sistema, requiere hacer frente al alto grado de incertidumbre con que se enfrentan los profesionales a la hora de tomar decisiones.

En estas circunstancias es indispensable establecer mecanismos de coordinación que permitan una reducción e incrementen la eficacia de la aplicación de recursos, a través de la garantía de una atención integrada de los diversos sectores que intervienen. En esta perspectiva es relevante:

 - Mejorar los criterios de toma de decisiones en los puntos críticos del sistema: relación entre servicios primarios y especializados;

separación de los niños de sus familias de origen; acogimiento familiar o residencial, reintegración familiar.

- Mejorar la coordinación con la red normalizada de servicios y recursos del territorio en los procesos de detección, notificación, investigación, evaluación y atención temprana, tanto de las necesidades de los niños y niñas en riesgo, como de las situaciones de maltrato. La mejora de protocolos compartidos por profesionales y sectores sociales será prioritario para mejorar la calidad de la atención.
- Los niños que han permanecido en centros residenciales hasta los 18 años, deberán ser ayudados en el logro de su autonomía con programas de apoyo y seguimiento para su integración laboral y búsqueda de vivienda.

Bibliografía

- ALBERDI, I.
Informe sobre la situación de la familia en España, Madrid, Ministerio de Asuntos Sociales, 1995.
- ARTOLA, M.
La Burguesía Revolucionaria (1808–1874), Madrid, Editorial Alianza, 1978.
- BARDY, M.
Politics of Childhood and Children at Risk. Provision–Protection–Participation, Vienna, European Centre, 1993.
- B.O.E.
Constitución española del 27 de diciembre de 1978. Boletín Oficial del Estado n°311–1, del 29 de diciembre de 1978.
Código Civil y Ley de Enjuiciamiento Civil.
Ley 21/1987, de 11 de noviembre, por la que se modifican determinados artículos del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil en materia de adopción y otras formas de protección de menores. Boletín Oficial del Estado n° 275. Madrid, 17 de noviembre de 1987.
Ley Orgánica 1/1996, del 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil. Boletín Oficial del Estado n° 15. Madrid, 17 de enero de 1996
Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores. Boletín Oficial del Estado n° 11. Madrid, 13 de enero de 2000.
- CASAS, F.
Instituciones residenciales ¿hacia dónde? en AMPMI (Asociación Madrileña para prevención de los malos tratos a la infancia), III Congreso sobre infancia maltratada, Federación de Asociaciones para la prevención del maltrato infantil, Madrid, 1993.
España en La atención a la infancia en la Unión Europea. Guía por países sobre acogimiento familiar y atención residencial, edición a cargo de Colton, M. J. y Hellinckx, W., Madrid, Ministerio de Asuntos Sociales.

– COLECTIVO I.O.E.

Infancia moderna y desigualdad social, Documentación Social Cáritas Española, Madrid, 1998.

– CONSEJERÍA DE BIENESTAR SOCIAL DE LA GENERALIDAD VALENCIANA

Estadísticas de la Comunidad Valenciana, Dirección General del Menor, Familia y Adopciones, Valencia, 1998.

– CONSEJO DE EUROPA

Recomendación nº R (90)2 del Comité de Ministros, sobre las medidas sociales concernientes a la violencia en el seno de la familia. Estrasburgo, 15 de enero de 1990.

Recomendación nº 1074 de la Asamblea Parlamentaria, relativa a la política de familia. Estrasburgo, mayo de 1988.

Recomendación nº R (79)17 del Comité de Ministros, concierne a la protección de los niños contra los malos tratos. Estrasburgo, 13 de septiembre de 1979.

– DE PAUL, J.

Maltrato y abandono infantil: identificación de factores de riesgo. Vitoria, Departamento de Trabajo y Seguridad Social del Gobierno Vasco, 1988.

– DEL VALLE, A.

Repercusiones del nuevo modelo de Servicios Sociales en la formación de trabajadores sociales. Madrid, Fundación IESA, 1979.

El modelo de Servicios sociales en el Estado de las Autonomías, Siglo XXI, Madrid, 1985.

– DEPARTMENT OF HEALTH

Protecting children. A guide for social workers undertaking a comprehensive assesment, H.M.S.O., London, 1993.

– DOLZ LAGO, M.

“La nueva responsabilidad penal del menor (Comentarios a la Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero)”, Valencia, Ed. Revista General de Derecho, 2000.

– FERRÁNDIZ TORRES, A.

“Sobre el lugar de las instituciones residenciales en el sistema de protección a la infancia” en *I Jornadas de Protección al Menor en España y su Proyección hacia Iberoamérica*, Madrid, 1999.

– FUNES, J.

La relación educativa con los chicos y chicas en pisos residencia, Madrid, 1999. (documento no publicado).

– GAITÁN, L.

El espacio social de la Infancia, Serie Investigación Instituto Madrileño del Menor y la Familia, Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, Comunidad de Madrid, Madrid, 1999.

– GARCIA PADILLA, M.

Historia de la Acción Social, Seguridad Social y asistencia 1939–1975, VV.AA. *Historia de la Acción Social Pública en España*, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Madrid, 1990.

– GÓNZALEZ LEÓN, C.

El abandono de menores en el Código Civil. Barcelona, José María Bosch Editor, S.A., 1995.

– LOPEZ KELLER, E.

Hacia la quiebra de la mentalidad liberal: las resistencias al cambio, VV.AA. *Historia de la Acción Social Pública en España*, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Madrid, 1990.

– MATO, J.

La protección a la infancia en España, Madrid, 1998. (documento no publicado).

– MELENDRO, M.

Adolescentes protegidos, Serie Investigación Instituto Madrileño del Menor y la Familia, Consejería de Sanidad y Servicios Sociales, Comunidad de Madrid, Madrid, 1998.

– MÉNDEZ PÉREZ, J.

El acogimiento de menores, Barcelona, Editorial Bosch, 1991.

– MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES

Estadística Básica de Protección a la Infancia (EBPI), Subdirección General de Programas de Servicios Sociales, *Boletines nº 0 y 1*, Madrid, 1998 y 1999.

– MORENTE MEJÍAS, F.

“Sobre los perjuicios de la atención institucional en la infancia vulnerable” en *I Jornadas de Protección al Menor en España y su Proyección hacia Iberoamérica*, Madrid, 1999.

– PANTOJA GARCÍA, F.

Algunas notas y comentarios a la Ley Orgánica de Protección Jurídica del Menor y su Aplicación Práctica, Madrid, Ed. Collex, 1997.

– RODRÍGUEZ CABRERO, G.

La política social en España, Madrid, C.S.I.C., 1995.

– RODRÍGUEZ CASTEDO, A.

“Servicios para el sector de Infancia y juventud desde la Administración Pública”, *Menores Marginados, Cuadernos de acción social, nº 9, Secretaría de Acción Social del PSOE*, Madrid, 1982.

– SÁNCHEZ MARÍN, J.J.

Una reflexión sobre la infancia, Madrid, 1998. (documento no publicado).

– THERBORN, G.

“Los Derechos de los niños, desde la constitución del concepto moderno de menor: un estudio comparado de los países occidentales” en Moreno L. (Comp.) *Intercom - bio social y desarrollo del bienestar*. Madrid, C.S.I.C., 1993.

– VARELA GARCÍA, C.

“Comentarios a la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor: principios programáticos y normas en conflicto”, *Actualidad Civil*, 1997, pp. 261–282.

– VARIOS AUTORES

El Derecho y los Servicios Sociales, Granada, Editorial Comares, 1997.

Libro de actas del “V Congreso Estatal sobre Infancia Maltratada”. Valencia:

Casado Tarín, R.C. y Campos del Alcázar, J., *Ampliando los recursos de protección de menores: el acogimiento familiar es - pecializado*, p. 305;

Fernández del Valle, J., Muñoz Cano, R., y Fuertes Zurita, J., *Buenas prácticas en la atención residencial*, pp. 77–89; Palacios González, J., Barjau Capdevilla, C., y Amorós, P., *El acogimiento familiar y la adopción*, pp. 139–150.

– VILAR BADÍA, R.

“La jurisdicción de menores en la Ley Orgánica 6/85 del Poder Judicial”, *Revista Menores* nº 11 enero–febrero, Madrid, 1986, pp. 22–29.

– WINTERSBERGER, H.

Costs and Benefits –The Economics of Chilhood en Qvortrup J. y Otros, *Childhood Matters*, Avebury, Aldershot, 1994.

3. PROTECCIÓN DE DERECHOS DE LA NIÑEZ A NIVEL LOCAL EN ARGENTINA. EL CASO DE GUAYMALLÉN: UN MODELO EN CONSTRUCCIÓN*

3.1 INTERNACIÓN DE NIÑOS EN ARGENTINA

La protección a la infancia en Argentina ha estado fundada, históricamente, en una concepción de la familia pobre considerada incapaz de darle a sus hijos una crianza conveniente. La traducción legal y política de esa concepción fue, como en la generalidad de los países de América Latina, la dictación de una ley de menores fundada en la *doctrina de la situación irregular*, y la formulación de las políticas para la infancia asistencialistas, clientelísticas y paternalistas.¹

En ese contexto, la culpabilización de la familia por las precarias condiciones de vida de sus hijos se tradujo, en muchos casos, en la separación de los niños y su internación en diversas modalidades: grandes orfanatos o pequeños hogares, familias sustitutas, amas externas, convivencial, casa hogar, entre otras.

Desde hace algún tiempo es posible observar algunos cambios al respecto, que dan cuenta de un paulatino tránsito desde la experiencia del internado masivo y otras nuevas formas de internación *más humanitarias* hacia la integración familiar y comunitaria del niño.

Esta transformación ha favorecido el fortalecimiento de la familia y la comunidad como espacios normales de desarrollo de los niños y, como contrapartida, la desinternación y la desjudicialización de las políticas de asistencia y promoción del desarrollo de los niños y niñas.

Sin perjuicio de esa positiva tendencia, la internación de niños sigue siendo una realidad en Argentina, cuya magnitud no ha sido estimada oficialmente. No se dispone de datos nacionales para realizar una medición del fenómeno en las diversas provincias, entre otras razones, por la dificultad que significa, para un

estado federal que adjudicó las competencias de protección a la infancia a los poderes ejecutivos provinciales, realizar una medición homogénea del problema.

3.2 SUPERANDO EL MARCO LEGAL DE LA INTERNACIÓN: DE LA LEY AGOTE A LA CONVENCIÓN

El Congreso Argentino ratificó la Convención sobre los Derechos del Niño en 1990, instituyéndola como ley nacional. En 1994 la Convención Constituyente la incorporó al artículo 75 de la nueva Constitución de la Nación Argentina.

Hasta la ratificación de la Convención, la ley que regulaba la relación entre los niños y el Estado era la 10.903, también llamada *Ley Agote o de Patronato de Menores*, y que aún hoy se encuentra vigente, en contradicción con los principios y normas de la Convención. Esa ley data de 1919 y es un claro ejemplo de las leyes inspiradas en la *doctrina de la situación irregular*. Se trata de una ley nacional que de acuerdo con el carácter federal de la República Argentina, no entra en cuestiones propias de la protección de la infancia, competencia reservada a las provincias. Sin embargo, las leyes provinciales al establecer los organismos competentes en la materia (direcciones o consejos) y regular los procedimientos específicos, siguieron el modelo de la Ley Agote y comparten por tanto la misma inspiración doctrinaria.

* - Basado en *Gestión de Políticas para la Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. Un Modelo en Construcción*. Buenos Aires, UNICEF 1999.

1 - García Méndez, Emilio: *Infancia, de los derechos y de la justicia*, Editores del Puerto, Buenos Aires, 1998.

Bajo el imperio de esas leyes, la protección a la infancia en Argentina se organizó en torno al enfoque de la doctrina de la situación irregular, en abierta contraposición con la doctrina jurídica que inspira a la Convención sobre Derechos del Niño, a la que se ha denominado *Doctrina de la Protección Integral de los derechos del niño*. Entre sus numerosas diferencias, para los efectos de la organización de los sistemas de protección a la niñez en Argentina, destacan las que se explican a continuación:²

En las leyes de menores, inspiradas en la doctrina de la situación irregular, se definen de manera vaga una serie de circunstancias que suponen una irregularidad de los niños (ser expulsados de la escuela, frecuentar las calles, ser víctimas de violencia intrafamiliar, cometer acciones delictivas, etc.). En todos esos casos se promueve una intervención estatal coactiva, fundamentalmente a través del juez de menores, que se convierte en una figura primordial, con gran poder de disposición e intervención sobre la familia y el niño. En esa intervención se mezclan el control sobre la conducta y la protección de los niños. Esa mezcla y la confusión entre la delincuencia y el abandono y la desprotección, permiten incluso la privación de la libertad, bajo formas encubiertas, de niños y adolescentes que no han cometido un delito o cuya responsabilidad por los mismos no ha sido establecida a través de un juicio justo.

En una ley inspirada en la doctrina de la protección integral, en cambio, se distingue claramente entre las situaciones de vulneración o amenaza a los derechos de niños y adolescentes y la violación de la ley penal. En el primer caso, la ley garantiza, reconoce y promueve los derechos, que se convierten en una exigencia para la familia, la comunidad y/o el Estado –a través de las políticas sociales– sin habilitar a autoridad alguna para intervenciones coactivas sobre los derechos de los propios niños. El juez en este marco está limitado en su intervención, la que debe orientarse a la protección jurisdiccional de los derechos amenazados o vulnerados. Así, las cuestiones relativas a falta de recursos se desjudicializan y, como consecuencia, bajo las leyes inspiradas en esta doctrina jurídica, ningún niño puede ser separado de su familia e institucionalizado

por el solo hecho de ser pobre.

Por otra parte, la fuerte centralización en las direcciones de minoridad (en algunos casos en los consejos del menor) dependientes de los poderes ejecutivos provinciales, es otra de las características de las leyes de menores. En las leyes inspiradas en la doctrina de la protección integral, en cambio, prima la descentralización, llevada a cabo a través de las políticas diseñadas e implementadas por la sociedad civil y el Estado en el ámbito de los municipios.

Como testimonio de la transformación que experimentan las políticas para la infancia en Argentina, inspiradas en la Convención y por ello en la lógica de la desinternación, a continuación se presenta la *experiencia del municipio de Guaymallén Provincia de Mendoza, durante el periodo 1995–1999*.

■ 3.3 EL CASO DEL MUNICIPIO DE GUAYMALLÉN (1995–1999): UN MODELO EN CONSTRUCCIÓN³

■ 3.3.1 El ámbito provincial

■ *Las políticas de protección para la niñez y la adolescencia en la provincia de Mendoza. La nueva ley de Infancia y Adolescencia*

Poco tiempo después de que Argentina ratificara la Convención de los Derechos del Niño, una comisión multipartidaria de legisladores provinciales de Mendoza comenzó a trabajar en la modificación de la legislación provincial de infancia, con el objeto de adaptarla a la Convención.

Como resultado de ese trabajo, en 1995 se aprueba la primera ley provincial argentina

2 - En este punto se sigue, resumidamente, el análisis de: Beloff, Mary: *Estado de avance de la adecuación de la legislación nacional y provincial a la Convención Sobre los Derechos del Niño en la Argentina. Tendencias y perspectivas*, trabajo preparado para conferencia dictada en la primera reunión del Foro de Legisladores Provinciales por los Derechos de la Niñez y la Adolescencia, Salta, 1998.

3 - Todos los datos y consideraciones relativas a la provincia de Mendoza y a la experiencia del departamento de Guaymallén fueron extraídos de Konterllnik, Irene; Muñoz, Teresa y Pelliza, Cecilia: *Gestión de políticas para la protección integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes. Un modelo en construcción*, Buenos Aires, 1999.

adecuada a la Convención: se trata de la *ley del Niño y del Adolescente de Mendoza*.

Algunos aspectos importantes:

- Esta ley se convierte en un instrumento pionero que intenta llevar a cabo *el primer proceso de adecuación sustancial de un sistema político, jurídico e institucional provincial a la Convención*.
 - Obliga al gobierno provincial a priorizar sus recursos humanos, materiales y financieros para lograr los objetivos planteados en la ley. Exige que el Estado haga todo lo que esté a su alcance para evitar acciones que amenacen o violen los derechos del niño y garantizarles atención prioritaria en los servicios públicos y en la formulación y aplicación de las políticas sociales.
 - *Ratifica los derechos básicos de los niños y ofrece herramientas para exigir su cumplimiento*, puesto que históricamente les han sido negados a los niños provenientes de familias pobres. En lo relativo al derecho del niño a la convivencia familiar, el art. 10 dice: “La carencia de recursos materiales de los padres (...) no constituye causal suficiente para la exclusión del niño o adolescente de su grupo familiar.”
 - En lo que respecta a la administración de justicia, se plantea una clara diferenciación de la tarea de los órganos jurisdiccionales, superando la confusión entre abandono y delincuencia, y entre niño-víctima y niño-victimario. Por otra parte, se priva al juez de menores de la potestad casi omnimoda para intervenir, con las mismas herramientas coactivas, frente a niños que atraviesan situaciones de pobreza como a los que infringen la ley.
 - Promueve la *descentralización* de las políticas de la infancia, a las que entiende como una articulación de esfuerzos entre el gobierno y la sociedad civil.
- *Nuevas instituciones para formular y aplicar políticas sociales de infancia*

La nueva Ley de Infancia y Adolescencia de la provincia de Mendoza, entre otras cosas, requiere de la creación de nuevas instituciones para formular y aplicar políticas sociales.

En primer lugar, dispone la creación del *Consejo Provincial de Infancia y Adolescencia*,

que tiene a su cargo formular y coordinar las políticas sociales referentes a los niños. Se trata de un espacio deliberativo, de discusión y articulación.

En segundo lugar, se actualizan las funciones de una institución preexistente, la *Dirección de Niñez y Adolescencia* encargada de desarrollar, ejecutar y evaluar programas específicos.

Durante el periodo 1995–1999, se diseñaron dos unidades coordinadoras que no estaban previstas por la ley, reformulando de esta manera las funciones y el modelo organizacional de la Dirección:

- La *Unidad Coordinadora de Programas de Niñez y Adolescencia (UCP1)* conserva las funciones propias de los organismos tutelares y mantiene una red de programas centralizados para las derivaciones judiciales: hogar de admisión, pequeños hogares, familias cuidadoras, y el Centro de Orientación Socioeducativa para adolescentes infractores de la ley penal, COSE.
 - La *Unidad Coordinadora de Programas de Familia (UCP2)*, a través de la cual se abre dentro de la Dirección una nueva línea de política pública, cuyo carácter es *preventivo y promocional*. Orientada al apoyo de la familia en sus funciones de crianza de niños y adolescentes, responsable de la *descentralización* de los programas promocionales y preventivos hacia los niños y adolescentes y de las medidas de protección enunciadas en la ley provincial.
- *Limitaciones de la Ley de Infancia y Adolescencia de la Provincia de Mendoza*

En la gestión que analizamos, si bien se produjeron avances significativos la implementación de esta ley provincial resultó ardua y dificultosa.

Se trató de un proceso de cambio social e institucional de fondo donde existieron limitaciones relacionadas con el retraso en la implementación de la ley provincial, principalmente en lo referido a las modificaciones necesarias en la administración de justicia y la persistencia de culturas institucionales, administrativas y judiciales basadas en lógicas previas a la Convención.

■ 3.3.2 El ámbito municipal de Guaymallén

■ *El Municipio de Guaymallén: características geográficas, económicas y sociales*

El Municipio de Guaymallén es el más poblado de la Provincia de Mendoza y su proximidad con la ciudad capital le permite el uso de los servicios que allí se brindan.

Un año antes de comenzar la experiencia a la que nos referiremos, contaba con casi 220 mil habitantes⁴, un 15% del total de la población de la provincia.

En el ámbito urbano, Guaymallén concentra una gran cantidad de locales industriales y comerciales. La terminal de ómnibus posee un centro comercial y un centro operativo de frutas y verduras. En estos sitios existe una importante concentración de niños y adolescentes que trabajan en condiciones que, muchas veces, llegan a la explotación.

Desde el punto de vista agrícola, el departamento posee cultivo de olivos, almendros, vid y ciruelos. En materia de industrias, cuenta con 114 bodegas e importantes establecimientos manufactureros basados en la agricultura.

En el ámbito educativo, existen 55 escuelas primarias y 13 escuelas secundarias estatales que en 1994 concentraban casi 60.000 alumnos y, en el área de la salud, con tres hospitales provinciales.

En cuanto a las características de la población, más de la tercera parte (37%) es menor de 18 años, de los cuales el 7 % vive en zonas rurales. Más de la mitad⁵ del grupo entre 0 y 5 años y casi una tercera parte de la población entre los 6 y 9 años, no satisfacen alguna necesidad básica.

■ *Internación de niños*

Al comenzar las acciones para la protección de los derechos de los niños y adolescentes, no se contaba con datos fiables en relación a aquéllos que estaban institucionalizados. La información en el ámbito provincial se presentaba en forma agregada, sin posibilidad de discriminar los municipios de procedencia.

En 1995 se realiza un diagnóstico que

arroja lo siguiente: la cantidad de niños y adolescentes institucionalizados es de 192. Las causas de ingreso a las instituciones eran por vía judicial, sin intervención del municipio, y se relacionaban con problemas familiares o económicos, victimización de niños e infracciones a la ley penal.

Hasta ese momento el municipio no contaba con un ámbito específico de políticas para la niñez y adolescencia. Las acciones orientadas a promover el bienestar de los niños y las familias eran políticas directamente administradas por el gobierno provincial con poca participación de las autoridades locales.

■ *El Consejo Comunal de Niñez y Adolescencia*

En 1994, se conforma el *Consejo Comunal de Niñez y Adolescencia* de la Municipalidad de Guaymallén, con el objetivo de promover y afianzar los derechos de los niños y adolescentes a través de la organización comunitaria. Para ello, debe generar políticas que promuevan el desarrollo integral del niño o adolescente y el de sus familias, articulando los criterios de los distintos sectores de la comunidad. Abarca distintas áreas: salud, educación, desarrollo social y justicia. Para llevar a cabo el objetivo principal plantea:

- *Profundizar y garantizar articulaciones interinstitucionales* (con instituciones gubernamentales, ONGs, empresas, sindicatos, etc.)
- *Promover la capacitación*, articulando tareas entre consejeros y servicios y movilizando a las instituciones a la efectivización de la ley.
- *Elaborar criterios* de respeto por los derechos del niño.
- *Difundir* los lineamientos de la Doctrina de Protección Integral.
- *Incorporar la voz de niños y adolescentes* y promover su participación.

La labor del Consejo Comunal de Niñez y Adolescencia se ha desarrollado enfrentando las dificultades propias de los espacios inter-

4 - Según censo económico de 1994.

5 - Según datos del Programa Materno Infantil y Nutrición.

institucionales, en contextos poco habituados a esta práctica. Se trata por lo mismo de un espacio que aún está en construcción.

■ *La Oficina de Defensa de Derechos del Niño y Adolescente (ODDNA): características y logros*

El Consejo Comunal de Niñez y Adolescencia promovió en el ámbito del ejecutivo municipal la creación de la *Oficina de Defensa de Derechos del Niño y el Adolescente (ODDNA)* en febrero de 1996. Esta oficina, a su vez, contiene el *Servicio de Protección de Derechos*.

La Oficina de Defensa de Derechos surge producto del diagnóstico de la situación de niños y adolescentes del Departamento de Guaymallén y de la participación interinstitucional en el Consejo Comunal de Niñez y Adolescencia. Ambas iniciativas sirvieron de base para la movilización de varios sectores de la comunidad a favor de la creación de una instancia de *ejecución de programas y acciones para los niños y adolescentes a nivel del ejecutivo municipal*.

El rol principal de esta nueva entidad es el de coordinar, articular y aplicar los recursos provinciales, municipales, comunitarios e institucionales existentes para responder a situaciones en las que los derechos de los niños hayan sido amenazados o vulnerados.

Se trata de un nuevo espacio donde la voz y la participación de niños y adolescentes del Departamento son integradas en la evaluación permanente de las diferentes acciones. Todas las actividades de la oficina se caracterizan porque el niño y el adolescente son considerados sujetos de derecho. En la práctica, esto se concreta a través de su participación activa en la resolución del problema que lo afecta, escuchando su opinión y tomándola en cuenta.

Pero no sólo participan los niños y adolescentes, también se considera fundamental la participación de la familia y la comunidad en la resolución de las situaciones en las que se viola o amenaza algún derecho, reafirmando la *corresponsabilidad* de la familia, la comunidad y el Estado. Todo esto, coherente con el espíritu de la Convención, ha generado un *cambio conceptual en la relación del Estado y los adultos con los niños*.

La ODDNA trabaja en la modificación de la lógica y de las prácticas de las instituciones

existentes, identificando y eliminando las deficiencias en los servicios y generando las condiciones para que todos los niños en Guaymallén tengan sus derechos garantizados, tal como lo describe la Convención de los Derechos del Niño. No se trata de montar una oferta paralela o alternativa a las políticas, sino de intervenciones que permitan remover obstáculos en el acceso a ellas. Esto supone:

- Gestionar un modo de intervención que estimule modificaciones de las lógicas y prácticas institucionales.
- Identificar omisiones y ayudar a corregirlas.
- Complementar las debilidades
- Acompañar el acceso a los derechos a todos los niños, niñas y adolescentes de Guaymallén, sin discriminación.

Su objetivo principal, la protección de los derechos de los niños, se lleva a cabo a través de dispositivos como el *servicio de protección* y la implementación de *programas* específicos para lograr la permanencia y la reincorporación de niños, niñas y adolescentes a las políticas universales y a los espacios comunitarios y familiares de socialización (familia, escuela, barrio, etc.).

Para desarrollar esta tarea la ODDNA tiene cuatro principios fundamentales:

- *Participación de niños y adolescentes* en las decisiones que les conciernen.
- *Reconocimiento de las capacidades y potencialidades* que tienen efectivamente las *familias pobres para cuidar y proteger a sus hijos*.
- *Fortalecimiento de los vínculos familiares* en la medida en que se incluyan servicios y acciones que consideren a la familia en forma integral en las instituciones locales formales y no formales.
- *Promoción de la responsabilidad de cada una de las instituciones* en las situaciones que involucren a niños y adolescentes desde la perspectiva del derecho, buscando nuevas lógicas sociales, institucionales y comunitarias.

Entre las situaciones que la ODDNA enfrenta más frecuentemente se encuentran: exclusión de la escuela, deserción escolar, violencia familiar, niños acusados de delitos, trabajo

infantil, niños indocumentados, discriminación de niños pobres, desnutrición y embarazo en adolescentes.

- *Funciones de la Oficina de Defensa de Derechos del Niño y Funciones de la Oficina de Defensa de Derechos del Niño y del Adolescente, ODDNA*
 - Promover la *creación y el fortalecimiento de espacios* donde niños y adolescentes participen en la planificación de diferentes acciones.
 - Fortalecer y crear *estrategias de inclusión* que incorporen a niños y adolescentes a la oferta de servicios implementados desde las políticas sociales básicas.
 - Garantizar *asistencia legal y social* a aquellos niños víctimas de delitos.
 - Garantizar *asistencia legal y social* a los niños imputados de delitos.
 - Fortalecer el *protagonismo de la familia* en la crianza y desarrollo de los niños y adolescentes.
 - Planificar, articular y coordinar las acciones de las distintas áreas del municipio dirigidas al sector.
- *Ejes organizativos y ámbitos de acción de la Oficina de Defensa de Derechos del Niño y Adolescente, ODDNA*

Durante el proceso de conformación de la oficina se definieron los ejes sobre los cuales se estableció su funcionamiento. El resultado de ello fue la conformación de dos ámbitos de acción diferenciados, si bien se encuentran relacionados y forman parte de un mismo proceso.

El ámbito de acción *directo* se refiere a la implementación de medidas de protección con niños, adolescentes y sus familias cuyos derechos son amenazados o vulnerados; situaciones de violencia familiar o exclusión del sistema escolar. El objetivo es incorporarlos en las políticas sociales básicas de salud, educación, convivencia familiar, de las cuales fueron expulsados.

El ámbito de acción *indirecto* son intervenciones sobre distintas instituciones (escuelas, centros de salud, juzgados de familia y penal) para revertir la exclusión de gran cantidad de niños y adolescentes de los servicios que brin-

dan, evitar la internación por motivos de pobreza y el acceso temprano al mercado de trabajo.

- *Conformación del equipo de trabajo de la Oficina de Defensa de Derechos del Niño y Adolescente, ODDNA*
- Los profesionales que conforman el equipo no son decisores, sino *facilitadores* que parten del reconocimiento de que la familia nuclear y ampliada tiene capacidades y potencialidades para proporcionar bienestar a sus hijos. Trabajan personas ligadas al derecho, trabajo social, psicología y con experiencia en el campo de problemáticas ligadas a la infancia y la adolescencia.
- *El Servicio de Protección de Derechos de la Oficina de Defensa de Derechos del Niño y Adolescente, ODDNA*

Las situaciones que se presentan en la oficina son analizadas desde la perspectiva de los derechos del niño, su amenaza o vulneración, y la identificación de los responsables de éstas.

Una vez hecha la traducción de la situación en términos de derechos, e identificados los responsables de la amenaza o vulneración, se emprenden acciones para hacer efectivos los derechos, a través de la asistencia legal, atención directa, seguimiento de casos a través del Servicio de Protección de Derechos, implementación del Programa de Fortalecimiento del Vínculo Familiar, grupos de reflexión, entre otras.

Para desarrollar estas acciones, la oficina ha organizado un Servicio de Protección de Derechos y una serie de programas temáticos. La función de ambos es garantizar la inclusión de los niños en las políticas sociales básicas en el medio familiar y comunitario. La diferencia radica en que, mientras el servicio trabaja con casos particulares, los programas trabajan con grupos de niños que presentan situaciones comunes, con la idea de incorporarlos en sus espacios básicos de socialización.

El Servicio de Protección de Derechos, inserto en la oficina, funciona como eje de la misma y cumple la función de *receptor de la demanda* que proviene de instituciones que brindan servicios

a niños y adolescentes (escuelas, centros de salud, ONGs, etc.) y de los niños, adolescentes y sus familias.

Las actividades que se realizan en este *servicio* se dirigen a *intervenir en las situaciones de amenaza o de vulneración de derechos y con líneas de alerta temprana incorporando agentes de la comunidad capacitados (los promotores de derechos) en las estrategias de intervención.*

3.3.3 El Servicio de Protección de Derechos y la Prevención de la Internación

Una de las dimensiones del *Servicio de Protección de Derechos* es garantizar la permanencia del niño en su familia y comunidad y con ello *evitar* la intervención de oficio por parte de la justicia y *la internación.*

Así, por ejemplo, frente una fuga del hogar, el servicio moviliza recursos y estrategias para que el adolescente o niño regrese o redefina su situación fuera de la familia con claridad y responsabilidad (ya que en algunas circunstancias esta fuga ha sido consecuencia de abuso o violencia hacia el niño o adolescente y no hay posibilidad de regreso a su hogar biológico), sin que esto provoque la pérdida de vínculos afectivos y comunitarios.

En esos casos, se contacta al niño o adolescente, se entrevista a la familia y se trata de llegar a un acuerdo esclareciendo los puntos en conflicto antes de que se haga la denuncia, centrando la intervención en el bienestar del adolescente o niño y la protección de sus derechos.

En caso de que no haya posibilidad de un regreso inmediato a la familia, se le busca una familia de apoyo que brinde contención para este proceso.

Objetivos

Los objetivos del Servicio de Protección de Derechos se definen a partir de los siguientes ejes:

- Buscar *procedimientos eficaces y mecanismos de efectividad* de los derechos del niño frente a situaciones de amenaza o vulneración de ellos. Para esto se hará hincapié en la *disponibilidad* y el *derecho* que tienen las personas

–incluyendo al niño o adolescente– a resolver por sí mismos las situaciones que les afecten, y a tener una participación activa y central en la definición de cualquier intervención que vaya a emprenderse respecto de ellos. Para esto es necesaria la construcción de una *red comunitaria* que apoye el desarrollo de estos procedimientos y mecanismos, la convergencia de distintos saberes y la coordinación interinstitucional permanente.

- Brindar *asistencia legal y social* en forma *gratuita* y multidisciplinaria a niños y adolescentes víctimas de delitos o imputados de haber cometido uno.
- Fortalecer el *ámbito familiar, la familia ampliada y la comunidad*, como los escenarios naturales de cuidado y protección de los niños.

Funciones del Servicio de Protección de Derechos

Patrocinio legal y asesoramiento, que se lleva a cabo de las siguientes maneras:

- Búsqueda de la resolución de conflictos sociales fuera del ámbito judicial, cuando es posible.
- Promoción del acceso a la justicia en las situaciones legales que lo requieran: guarda, tutela, etc.
- Construcción de alternativas a la internación, con la participación del niño y la familia, apoyándose en acuerdos interinstitucionales.
- Patrocinio legal para adolescentes infractores de ley penal.
- Interposición de acciones para la protección jurisdiccional de derechos ante los tribunales competentes, cuando sea necesario.

Diseño e implementación de estrategias sociales, que supone lo siguiente:

- Intervenciones en red para el fortalecimiento del vínculo familiar y su integración con la trama comunitaria.
- Coordinación con instituciones intermedias para establecer una nueva mirada, construir nuevas estrategias y abordajes en lo referente a la vulneración de derechos.

- Intervenciones dirigidas a detectar y promover las *posibilidades* de las familias y la comunidad, apuntando a fortalecer los vínculos familiares y, de ese modo, favorecer el desarrollo y maduración del niño.
- Intervenciones institucionales: problematización y acuerdos con escuelas, organizaciones comunitarias, centros de salud, etc., que brindan servicios a niños, adolescentes y familias, a fin de revertir vacíos y omisiones que llevan a la exclusión de éstos de las políticas sociales básicas.

■ *Estrategia de trabajo del Servicio de Protección de Derechos*

Trabajo interdisciplinario

La intervención de tipo interdisciplinaria posibilita un abordaje que integra los factores individuales, intrafamiliares, comunitarios e institucionales que dan origen a la amenaza o vulneración de derechos y viabiliza la identificación de recursos humanos e institucionales necesarios para proteger esos derechos.

En el servicio trabajan psicólogos, trabajadores sociales y abogados. La incorporación de abogados, poco habitual en la intervención social en favor de la infancia, está relacionada con la concepción del niño como sujeto de derecho y no como objeto de tutela. Sus principales funciones son:

- Capacitar al resto del equipo en la diferenciación entre problemas netamente sociales y aquellos otros que implican un conflicto jurídico.
- Patrocinar casos concretos y abogar para que sea respetado el derecho del niño o del adolescente a ser oído en todos los procedimientos judiciales.
- En relación con las cuestiones civiles, intentar acuerdos extrajudiciales, apoyándose en el resto del equipo, y solicitar su posterior homologación judicial.
- En relación con las causas penales, patrocinar las causas, velando por el cumplimiento de las garantías y supervisando que el proceso cumpla con lo establecido en el artículo 40 de la Convención de los Derechos del Niño.

Cualquiera sea el área del profesional, ciertas capacidades son requeridas para formar parte del equipo. Algunas de ellas son:

- Conocer los recursos institucionales y vincularlos a la estrategia de intervención.
- Situar al niño o adolescente como sujeto de derecho.
- Establecer con su presencia una actitud movilizadora que actúe como catalizador para que emerjan aspectos favorables a la resolución de situaciones.
- Desarrollar habilidades para el descubrimiento y movilización de recursos no convencionales.
- Usar la creatividad como una herramienta técnica en cada situación.

Circuitos de abordaje

Un circuito de abordaje es un recorrido que va delimitando los distintos espacios por los que atraviesa el niño o adolescente. Es dentro de este recorrido donde se interviene para provocar una alteración en el modo de funcionamiento de las instituciones y para lograr una atención integrada con acuerdos claros y sin fragmentaciones en el abordaje de situaciones. El circuito no es un espacio rígido y permanente, sino que se redefine con la incorporación de nuevos actores.

¿Por qué se habla de circuito? Porque cuando un niño se encuentra en situación de amenaza o violación de sus derechos es necesario identificar quiénes dan origen a esta situación (madre, padre, escuela, centro de salud, etc.) y quiénes deben participar como responsables, para restituir y proteger esos derechos con el objeto de evitar futuras violaciones. La identificación de estos dos componentes permite construir espacios claramente delimitados, conformados por el niño, su familia, referentes comunitarios e instituciones involucradas. Es en estos espacios donde se diseñan los acuerdos y se definen las responsabilidades que deben asumir las distintas partes involucradas en la situación, el objetivo de la intervención y la estrategia de abordaje.

A partir de la definición de circuitos se estableció un nuevo modo de intervención que

implica una mirada y una revisión de viejas prácticas. Se parte de un diagnóstico de la situación global en la que se encuentra el niño, de las posibilidades en su entorno y de la búsqueda de organizaciones vinculantes de la comunidad. Se hacen acuerdos, que se van reformulando, entre los distintos actores involucrados. El servicio no se queda en una institución, va construyendo con las nuevas formas de intervención, lo cual implica una revisión de modelos, aclaración de puntos de partida y creación de dispositivos distintos a los existentes.

En el Servicio de Protección de Derechos se definieron tres circuitos de abordaje que hacen efectivos el derecho a la salud, educación, integridad física, psicológica y social, y a las garantías.

Llegada a territorio: promotores de derechos

Las estrategias de intervención anteriormente planteadas cruzan tanto los programas como los servicios y, fundamentalmente, incorporan a la comunidad a través de los *promotores de derechos*, ampliando el servicio de protección e insertándose en el territorio de una forma más eficaz y eficiente.

El trabajo con los promotores de derechos parte de la base de que para convertir a la Convención realmente en un instrumento que permita un impacto positivo en la vida de los niños, debe ser incorporada como tal en la conciencia de los adultos y en el ámbito comunitario.

La formación de los promotores de derechos se operativizó con la finalidad de que los mismos se inserten en la comunidad, coordinen recursos comunitarios y se integren en el trabajo con las siguientes tareas:

- Alterar prácticas comunitarias que amenazan y violan derechos, tomando como marco la Convención y la Doctrina de Protección Integral.
- Promover al nivel de la comunidad la apropiación de conocimientos básicos referidos a la Convención y la Doctrina de Protección Integral y su vínculo con los derechos humanos.
- Actuar como facilitadores frente a situaciones de vulneración o amenaza de derechos que involucren niños y adolescentes.

- Ser protagonistas en la defensa, protección y promoción de los derechos.
- Trabajar como referentes en las comunidades a través de la incorporación previa de recursos metodológicos adecuados.
- Acompañar a las familias en las estrategias que les restituyan derechos.

Esta estrategia de llegada al territorio por parte de los promotores de derechos es simultánea a la atención que realizan los profesionales en los Servicio de Protección de Derechos a nivel territorial.

■ *Programas desarrollados: características generales*

Una de las formas de llevar a cabo los objetivos de esta oficina y de su Servicio de Protección de Derechos, es la implementación de programas que funcionan como una red de sostén de éste.

A diferencia de las intervenciones sobre casos particulares, los programas se dirigen a conjuntos de niños, niñas o familias.

Los distintos programas se fundamentan en diversos artículos de la Convención de los Derechos del Niño e intentan responder a las medidas dispuestas por la ley provincial.

Uno de los ejes prioritarios es el fortalecimiento de los vínculos que establecen los niños y los adolescentes con las instituciones de la comunidad y de éstas con los niños.

Están formulados de modo que funcionen como un apoyo para que aquellos niños y adolescentes que transitan por situaciones problemáticas, accedan a servicios sociales básicos y de justicia en igualdad de condiciones que el resto de los niños y adolescentes del departamento de Guaymallén.

También tienen como misión la permanencia del niño y el adolescente en la escuela y en su medio familiar y comunitario, modificando prácticas institucionales que muchas veces resultan expulsoras y discriminatorias.

■ *Objetivos de los programas desarrollados*

Los objetivos de estos programas son incluir situaciones individuales en propuestas más amplias, capacitar a personas de la comunidad

para sumarlas a las propuestas y reforzar el espacio de los niños y adolescentes en las instituciones sociales.

Los programas pueden cambiar de acuerdo a las distintas necesidades que se detectan, lo permanente es la idea de capacitación a las instituciones para modificar prácticas. El trabajar en *circuitos de corresponsabilización* tiene como base que cuando un derecho es amenazado o vulnerado, se buscan los responsables y se establecen los circuitos de corresponsabilización para que los niños reingresen a la familia, la escuela, etc.

Algunos de los programas llevados a cabo durante el período 1995–1999 fueron:

- Programa de fortalecimiento de vínculos familiares.
- Programa para la erradicación de trabajo infantil.
- Programa para chicos infractores de la ley penal.
- Programa *entretejiendo historias*, reforzando la trama social.
- Programa *los derechos tienen voz*. Talleres de realización de producciones radiales.

■ 3.4 CONCLUSIONES⁶

Para quienes han participado en su construcción, la mayor riqueza de esta experiencia de protección de los derechos de la niñez en el nivel local, ha estado en la posibilidad de visualizar en la práctica todo aquello que, hace sólo algunos años, era mera utopía: el cambio de miradas y prácticas hacia los niños y adolescentes para respetarlos como sujetos de derechos.

En concreto, el camino recorrido hasta ahora, deja distintas enseñanzas:

Para el *estado municipal* implicó probar la riqueza de caminos que se abren para este nivel de gobierno y que es capaz de generar a partir del compromiso político y de la movilización social.

Los avances producidos en este ámbito también permitieron comprender las limitaciones que tiene esta instancia de gobierno en relación a las dinámicas de las políticas provinciales.

Desde lo administrativo, fue auspicioso que la provincia propiciara la descentralización de los recursos financieros. Sin ello, el desarrollo de estrategias de apoyo a la familia para evitar la internación de niños y adolescentes hubiera tenido un alcance limitado.

Sin embargo, por motivos diversos, aún no se pudo lograr una verdadera coordinación con la justicia que delimitara roles, permitiera la desjudicialización de los problemas sociales, avanzara en la creación de un sistema de protección de derechos conforme a la ley provincial y a la Convención de los Derechos del Niño y articulara las políticas sociales con la administración de justicia, garantizando la tutela de derechos para todos los niños y adolescentes en el territorio provincial.

Estas limitaciones, sumadas a la falta de aplicación de las garantías del debido proceso dispuestas por la ley provincial para los adolescentes infractores de la ley penal, significaron un esfuerzo mayor para el accionar de la oficina de derechos del municipio, que debió construir consensos y circuitos a veces a título individual, niño por niño, caso por caso, institución por institución, juzgado por juzgado.

Para los *técnicos* quedó abierta la posibilidad de trabajar de acuerdo a un nuevo paradigma que cuestiona saberes establecidos y que recorre toda la normativa contemporánea nacional y provincial, basada en los Derechos Fundamentales del Hombre. También, la posibilidad de profundizar la construcción conjunta de una metodología seria y fundada, asumiendo el compromiso de transferir estos conocimientos a sus pares de otras instituciones.

Para la *gente de la comunidad* queda la esperanza de contar con un sistema al servicio de la garantía de sus derechos.

Finalmente, y lo más importante, es que los *niños y adolescentes* tengan la certeza de contar con un lugar donde poder expresarse libremente, de ejercitar la libertad con la responsabilidad que ello implica, y de relacionarse con sus situaciones problemáticas desde una perspectiva de desarrollo y crecimiento.

6 - Conclusiones relevadas de: Konterllnik, Irene; Muñoz, Teresa y Pelliza, Cecilia: *ob cit.*

Junto con esas enseñanzas, la experiencia de Guaymallén deja una serie de desafíos pendientes para estos actores, entre los cuales destacamos los siguientes:

A nivel provincial:

- *Concretar las reformas institucionales* de la administración de la justicia conforme a las disposiciones de la ley provincial, garantizando la aplicación de los principios del Estado de Derecho a todos los niños y adolescentes de la provincia.
- *Propiciar el cumplimiento del art. 184* de la ley provincial que dispone la creación de programas no privativos de libertad, descentralizados, para adolescentes infractores de la ley.
- *Resignificar el área de niñez y adolescencia.* Esto implicará superar el modelo tutelar centralizado de administración de una oferta variada de instituciones, organizada por categorías de problemas y receptor de las derivaciones judiciales.

Se debería ir programando el tránsito hacia un modelo organizacional que guarde para sí funciones de capacitación y supervisión y que transforme los programas centralizados en recursos descentralizados en los municipios, para responder a las necesidades temporales o de emergencia en niños vulnerados en sus derechos y que no cuentan con familia ampliada o cuya colocación en una familia solidaria es imposible. Estos recursos deberán formar parte de la red de servicios articulados con las oficinas de derechos, que se vayan creando en los municipios.

- *Alentar la creación de mecanismos de protección de derechos gratuitos*, con criterios interdisciplinarios, que garanticen el patrocinio jurídico y a su vez sean facilitadores de la construcción de redes afectivas próximas a los niños y sus familias. Esto permitirá desjudicializar situaciones de carácter social y a su vez permitirá garantizar a tiempo al niño víctima de delitos la asistencia física, psíquica y legal, tal como dispone el artículo 8 de la ley provincial.

Se deberá monitorear en forma permanente la situación de los niños institucionalizados, garantizando el goce de sus derechos, la

vinculación con su familia y la comunidad y tendiendo a una pronta vuelta a la familia nuclear o ampliada. Para ello, es de fundamental importancia la articulación con el trabajo de los municipios.

- *Avanzar en la construcción de acuerdos institucionales* entre todos los principales actores responsables de garantizar los derechos de los niños y adolescentes, que operen como base para facilitar acuerdos que deben continuarse y consolidarse en el ámbito de los municipios.

Para el Consejo Comunal de Niñez y Adolescencia:

- *Redefinir funciones y roles* entre el espacio del consejo y el de la oficina, ya que el crecimiento de esta última y su protagonismo en la construcción de circuitos de garantías de derechos, provocó cierta confusión.
- *Profundizar y garantizar articulaciones interinstitucionales:*
 - Con las instituciones gubernamentales de la provincia, básicamente salud, educación, desarrollo social y justicia.
 - Con organizaciones no gubernamentales del departamento y la provincia.
 - Con distintas áreas municipales.
 - Con empresas y sindicatos.
 - Con otros municipios.
- *Promover la capacitación.*
- *Articular tareas* entre los consejeros y los servicios de protección territoriales.
- *Movilizar e involucrar a las instituciones* en general, en la efectivización de la ley provincial del niño y adolescente.
- *En el marco de la Convención:*
 - *Elaborar criterios de respeto por los derechos del niño* para el control de las instituciones de la infancia en el territorio municipal.
 - *Difundir los lineamientos de la Doctrina de Protección Integral* y promover el debate público sobre situaciones de amenaza o vulneración de derechos.
 - *Incorporar la voz de niños y adolescentes* creando dispositivos para su participación en espacios deliberativos.

Para la Oficina de Defensa de los Derechos del Niño y Adolescente:

Para el Servicio de Protección de Derechos

- *Agilizar y reforzar los circuitos* para la restitución de derechos.
- *Profundizar la elaboración e implementación de metodologías de intervención* que refuercen la responsabilización de la familia y las instituciones en el bienestar de los niños y adolescentes.
- *Profundizar estrategias de desinternación* de niños y adolescentes y evitar nuevas internaciones.
- *Afinar instrumentos de diagnóstico rápido* sobre amenazas o vulneración de derechos en el departamento y capacitar a la comunidad para su detección y seguimiento.
- *Tender a garantizar un sistema de atención de urgencias* las 24 horas del día.
- *Realizar el control de las instituciones de infancia* en el territorio municipal de respeto por los derechos de los niños atendidos en el marco de la CDN, en función de los criterios elaborados por el Consejo.

Para el área de programas de la oficina:

- *Diseñar e implementar programas permanentes* de orientación a la familia que permitan aumentar sus competencias de cuidado y protección.

Y con el apoyo del consejo y los actores convocados por esa instancia:

- *Afianzar los programas existentes.*
- *Establecer en forma permanente acciones y actividades* para adolescentes, que garanticen su permanencia en la escuela y su capacitación laboral.
- *Involucrar y apoyar a las ONGs y organizaciones comunitarias* en la implementación de actividades culturales, recreativas y expresivas con y para los niños y adolescentes.
- *Fortalecer la oferta no gubernamental de servicios de atención para los niños, adolescentes y familias* en problemas relacionados con el abuso, el maltrato, la drogodependencia.

Bibliografía citada

– BELOFF, MARY:

Estado de avance de la adecuación de la legislación nacional y provincial a la convención sobre los derechos del niño en la Argentina. Tendencias y perspectivas, trabajo preparado para conferencia dictada en la primera reunión del Foro de Legisladores Provinciales por los Derechos de la Niñez y la Adolescencia, Salta, 1998.

– ESTADÍSTICAS ANUALES DE LA CORTE,

Poder Judicial, Suprema Corte de Justicia de la prov. de Buenos Aires, 1993.

– GARCÍA MÉNDEZ, EMILIO:

Infancia de los derechos y de la justicia, Ediciones del Puerto, Buenos Aires, 1998.

– KONTERLLNIK, IRENE; MUÑOZ, TERESA y PELLIZA, CECILIA:

Gestión de políticas para la protección integral de los derechos de niñas, niños y adolescentes. Un modelo en construcción, Buenos Aires, 1999.

Bibliografía consultada

– AAVV:

Análisis de situación. Menores en circunstancias especialmente difíciles en la República Argentina, UNICEF, Bogotá, 1992.

– BISIG, ELINOR:

Estado de abandono: judicialización y desjudicialización, síntesis del informe de investigación *Abandono de menores-condicionamientos sociales*, CONICET-CIJS (UNC), 1996.

– GUEMUREMAN, SILVIA:

Información fehaciente sobre niños y adolescentes autores de delitos: insumo necesario e impostergable para el diseño de una Política penal sobre Responsabilidad juvenil, 1999.

4. USO DEL INTERNADO EN EL SISTEMA DE PROTECCIÓN EN CHILE¹

Ana María Farías Antognini*

4.1 INTRODUCCIÓN

La legislación de menores vigente entrega al Estado de Chile la responsabilidad de dar protección a la infancia denominada *en situación irregular*. La piedra angular de esta legislación es la Ley de Menores², que desde 1928 entrega competencia al Juez de Letras de Menores para dictar *medidas de protección* respecto de esos niños. De acuerdo con la ideología que inspiró dicha ley, la expresión *situación irregular* alude a estados tan diversos que van desde la delincuencia hasta el abandono de niños, pasando por otras situaciones de *peligro material o moral*, generalmente producto de la marginalidad socioeconómica de los niños y sus familias.

Las medidas aplicables a los niños combinan, según el caso, protección, control y represión y son decididas por el juez en forma discrecional de acuerdo a los informes entregados por asesores técnicos que consideran circunstancias individuales, familiares y sociales para cada caso. Estas medidas deben ser cumplidas normalmente por el Servicio Nacional de Menores (SENAME), organismo especializado dependiente del Ministerio de Justicia. Su labor la desarrolla fundamentalmente a través de lo que se conoce como red SENAME conformada por una serie de instituciones privadas.

La Ley Orgánica del SENAME³ orienta su acción hacia “menores que carezcan de tuición o que, teniéndola, su ejercicio constituya un peligro para el desarrollo normal e integral; a los que presentan desajustes conductuales, y a los que están en conflictos con la justicia”. Esta definición, que provoca una confusión legal e institucional entre los problemas sociales de los niños y adolescentes y la delincuencia juvenil, ha sido criticada por inconveniente y arbitraria.⁴

Con la firma y promulgación de la Convención sobre los Derechos del Niño en 1990 en Chile, se introduce otro cuerpo legal que promueve la protección integral de los derechos del niño. De esta manera en la legislación chilena se produce una coexistencia de dos modelos contradictorios sobre protección a la infancia: el de la *doctrina de la situación irregular* y el de la *doctrina de la protección integral de los derechos del niño* que propone una nueva y más avanzada orientación sobre la responsabilidad del Estado en esta materia.

4.2 LÍNEAS DE ACCIÓN DEL SENAME

Para cumplir su función, la red del SENAME desarrolla cuatro líneas de acción destinadas a una heterogénea población objetivo que incluye a niños y adolescentes entre 0 y 18 años de edad, como indica el cuadro 1.

El cuadro 2 revela la preponderancia del régimen de internado con el 43,6% de las plazas. Más aún, al excluir las plazas de prevención,

* - Historiadora y Magister en Sociología.

1 - Para la recopilación de información se contó con la asistencia profesional de Carolina Stefoni.

2 - Su texto definitivo fue fijado por la Ley N° 16.618 de 1967, sin perjuicio de las posteriores modificaciones parciales introducidas por otras leyes.

3 - Decreto Ley N° 2.465 del 16 de enero de 1979, crea el Servicio Nacional de Menores y fija el texto de su Ley Orgánica.

4 - Fuera de esta ley, debe tenerse en cuenta el Decreto con Fuerza de Ley 1.385 de 1980, conocida como la “Ley de Subvenciones” del SENAME, que regula la transferencia de fondos de subvención a las instituciones colaboradoras que conforman su red. En 1990 se creó un nuevo mecanismo de transferencia de fondos llamado Programa de Apoyo, para hacer frente a problemas como el maltrato, prostitución infantil, drogadicción, y para mejorar la calidad de la atención del sistema tradicional.

que representan el 41,0% del total de usuarios, resulta que del total que ofrece el Estado para hacer frente a las *situaciones irregulares* de niños y adolescentes, el 73,8% corresponden a internación.

De acuerdo a una investigación realizada por la Escuela de Psicología de la Universidad de Chile, en el marco de un programa de preinversión MIDEPLAN-BID,⁵ el sistema de protección existente no favorece ni desarrolla la relación familiar. El 72,5% de los niños permanece interno por más de un año y el 33,4% por más de tres. Con el tiempo las visitas familiares tienden a disminuir produciendo un progresivo distanciamiento y ruptura del vínculo familiar.

Pese a la política de desinternación iniciada hace algunos años, el estudio revela que en 1995 sólo un tercio de los niños internos participaba en algún tipo de programa de apoyo al egreso, entre los cuales se incluyen adolescentes de 18 años o más, para quienes el programa no se dirige a la reinserción familiar sino a la preparación para la vida independiente.

■ 4.2.1 Carencias y problemas de la red SENAME

Como auxiliar de la justicia de menores, la red SENAME históricamente privilegió la separación de los niños de su entorno familiar y social y su protección y rehabilitación en internados, confirmando así una orientación hacia el control y prevención del delito y la desviación social. Esto se ve reforzado por la competencia legal de la policía para pesquisar, retener y derivar a niños y adolescentes *en situación irregular* a la justicia de menores y hacia los centros de internación del SENAME.

Hasta 1994 por disposición legal, los jueces de menores podían recurrir a secciones especiales de las cárceles de adultos para brindar *protección* a los niños y adolescentes cuando no había plazas disponibles en los internados de la red SENAME.

Los cambios introducidos en la década del

Cuadro 1 – Líneas de Acción del SENAME.

Línea de Acción	Sistema de Atención
Observación y diagnóstico	En internado Para lactantes y preescolares en internado
Protección	Protección simple en internado Colocación familiar Para deficientes mentales leves y moderados en internado Para deficientes mentales severos y profundos en internado
Rehabilitación	En internado Libertad vigilada Diurna
Prevención	Centro de atención diurna Centro de atención diurna para deficientes leves y moderados Centro de atención diurna para deficientes severos y profundos

Fuente: MIDEPLAN. Diagnóstico sobre el sistema de protección simple del SENAME. 1997

noventa tienden a reemplazar la internación por nuevas alternativas de integración familiar y social de niños y adolescentes. Estos cambios se han dirigidos hacia los siguientes aspectos:

- Desarrollar alternativas a la internación, especialmente en el caso de niños que ni siquiera están acusados de cometer un delito.
- Abrir poco a poco los recursos de SENAME hacia algunos programas innovadores, orientados al fortalecimiento del vínculo familiar y del acceso del niño a las redes comunitarias.
- Especializar y diferenciar el trabajo con adolescentes que han cometido un delito, ofreciéndoles además defensa jurídica gratuita.

5 - *Diagnóstico sobre el Sistema de Protección Simple del SENAME*, Ministerio de Planificación y Cooperación, Santiago de Chile, 1997, investigación realizada por la Escuela de Psicología de la Universidad de Chile en el marco de un programa de preinversión MIDEPLAN-BID.

- Ordenar y hacer más transparente el sistema de adopciones, para reducir las prácticas fraudulentas y el tráfico internacional de niños.

Sin embargo, la falta de una reforma legal e institucional radical explica la persistencia de muchos de los problemas tradicionales y el todavía deficiente desarrollo de una lógica de oferta de servicios que cautele todos los derechos del niño y del adolescente. Algunas de esas prácticas:

- Uso excesivo de la internación de niños en hogares masivos por causas relacionadas con la exclusión y marginalidad socioeconómica de sus familias.
- Insuficiente control judicial sobre la internación, la que puede ser solicitada por el adulto responsable o por otras personas preocupadas de la situación del niño.
- Permanencia de niños por largos meses en internados de *observación* y *diagnóstico* y de *tránsito* y *distribución*, muchos de los cuales no llegan nunca a ser derivados a ningún sistema asistencial, convirtiéndose esa fase de tránsito en una medida terminal.
- Falta de respuestas adecuadas a demandas expresadas por el niño y la familia debido a la rigidez de los servicios que ofrece la red.
- Falta de coordinación e interacción con otros servicios y programas sociales existentes para atender en forma integral a la protección, desarrollo e integración social del niño y su familia.
- Aplicación de sanciones informales a adolescentes acusados de cometer delitos (con o sin privación de libertad) sin un juicio en que se compruebe la acusación.

Cuadro 2 – La internación de niños en cifras en la red SENAME.
Número de usuarios según líneas de acción

Sistema Asistencial	Total Plazas	%
Protección simple en internado	18.100	33.2
Protección a deficientes mentales leves y moderados en internado	1.217	2.2
Observación y diagnóstico en internado (COD)	899	1.6
Centro de tránsito y distribución en internado (CTD)	1.657	3.0
Rehabilitación conductual en internado	1.122	2.1
Rehabilitación psíquica: Protección a deficientes mentales severos y profundos en internado	836	1.5
Rehabilitación conductual diurna en Centro de Atención Diurno para deficientes mentales severos y profundos	3.374	6.2
Rehabilitación psíquica diurna	102	0.2
Prevención en Centro de Atención Diurno	22.286	41.0
Colocación familiar	3.330	6.0
Protección a deficientes mentales leves y moderados en Centro de Atención Diurno	185	0.3
Libertad vigilada	1.477	2.7
Total plazas	54.585	100

Fuente: SENAME. Departamento de Planificación y Evaluación.

4.3 HOGAR DE CRISTO: UNA POLÍTICA INSTITUCIONAL DE PREVENCIÓN DE LA INTERNACIÓN Y DESINTERNACIÓN DE LOS NIÑOS EN HOGARES*

“Me gusta estar en mi casita, que estoy con mi papi, mi mamá, mi hermana, todos juntitos”.⁶

“Darnos cuenta de que cuando pasaban los niños por los hogares se empobrecían, sus hábitos de vida se perdían. Al ser atendidos por otra gente iban perdiendo el protagonismo de su propia vida (...) y mucha gente continuaba solicitando ayuda al hogar. Entonces uno dice: algo hicimos mal que esta persona no logró generar su propia red afuera y sostenerse con esa red afuera”.⁷

4.3.1 El Hogar de Cristo

El Hogar de Cristo es una institución de Iglesia, fundada en 1944. Cuenta con una larga historia de acción a nivel nacional desde que su fundador, el Padre Alberto Hurtado, lanza por primera vez la idea de: “*Crear un hogar para los que no tienen techo*”. Ese año se bendice la primera piedra del Hogar de Chorrillos. Al año siguiente el gobierno concede personería jurídica a la fundación de beneficencia. Su misión institucional en la actualidad es:

“Acoger dignamente y con amor a los más pobres entre los pobres y en especial, a los ancianos desamparados, a los sin un techo bajo el cual dormir, a los enfermos terminales e irrecuperables carentes de apoyo o acogida y a los niños y jóvenes sometidos a los riesgos de abandono, marginación y falta de oportunidad, que son frecuentes en la vida actual”.⁸

Tras 54 años de trabajo ininterrumpido, el Hogar de Cristo implementa actualmente una gama de proyectos de amplia cobertura en todo el territorio nacional. La acción que realiza abarca diferentes áreas: niños, hospederías, jóvenes en riesgo social, adulto mayor, salud y

discapacidad, trabajos comunitarios y atención individual.

La misión en las áreas de niños y jóvenes en riesgo social, que atienden a más de 2.000 niños al año, es la siguiente:

“Acoger integralmente con amor y eficiencia a niños y jóvenes de ambos sexos, en situación de riesgo, peligro o daño, con el propósito de facilitar en ellos un proceso de autonomía, que les permita asumir sus vidas con responsabilidad, a la luz de la espiritualidad cristiana del Padre Hurtado, y crear conciencia social sobre esta realidad”.⁹

En el área niños, la atención permite acoger dignamente a niños y sus familias violentadas en sus derechos, cuyas historias de vida han puesto en riesgo su estabilidad como grupo social básico. Se busca acompañarlos en su fortalecimiento a través del redescubrimiento de sus capacidades, destacando sus habilidades y aspectos positivos.

En esta área se desarrollan tres programas a lo largo del país: las intervenciones dedicadas en especial a la protección de los niños a través del *Programa de los Hogares Familiares* y del *Programa de Colocación Familiar*. Ambos intervienen atendiendo a niños necesitados de protección derivados de los Tribunales de Menores y otras instituciones, cuyas familias enfrentan problemas que han alterado el cumplimiento de los roles parentales.

El tercer programa del área niños es el de *La Casa de Acogida de la Mujer*. Diseñado para atender a niños y madres víctimas de violencia intrafamiliar, el cual interrumpe el maltrato y evita la separación madre-hijo.

Por su parte, los programas de trabajo cuyos beneficiarios son jóvenes y adolescentes

* - Agradecemos la cooperación del Hogar de Cristo, especialmente al Área Niños, por facilitar el material que nos permitió recoger gran cantidad de testimonios que reforzaron las entrevistas que realizamos.

6 - Testimonio de Juan de 9 años, estuvo dos años internado.

7 - Entrevista a Benito Baranda, director del Área Social del Hogar de Cristo, noviembre de 1999.

8 - <http://www.hogardecristo.cl>, diciembre de 1999.

9 - <http://www.hogardecristo.cl>, diciembre de 1999.

se llevan a cabo a través de distintas intervenciones y actividades con aquellos que presentan dificultades de vida. Existen dos tipos de trabajo: Comunidades Terapéuticas y Unidades de Servicio y Apoyo al Área.

Las Comunidades Terapéuticas, son un lugar de acompañamiento, residencial y/o ambulatorio, en el que se promueve la reeducación y reinserción social de adolescentes, jóvenes y adultos de ambos sexos con dificultades y consumo de alcohol y drogas, facilitando en ellos la construcción de un proyecto de vida y el logro de la autonomía sobre la base de valores para una mejor convivencia social. La misma iniciativa fomenta la reinserción familiar y educacional de niños y adolescentes a través de la consolidación en ellos de hábitos y habilidades sociales, constituyéndose en un espacio lúdico y protector, en el que el esfuerzo reeducativo se centra fuertemente en el proyecto de vida familiar.

Las Unidades de Servicio y Apoyo al Área, son las que canalizan los procesos de postulación e ingreso de los jóvenes a los diferentes centros del área de riesgo social, efectuando derivaciones de atención hacia la red del Hogar de Cristo o a otras instituciones. Desarrolla una intervención de información, orientación y motivación dirigida a personas que se encuentran en situaciones de crisis.

Junto a las líneas programáticas anteriores se encuentra el *Programa Jurídico*, que presta asesoría jurídica y apoyo psicosocial a niños y adolescentes que estén o hayan estado privados de libertad, sometidos a examen de discernimiento, sujetos a proceso penal, o cuya privación de libertad sea indebida. Presta también asesoría jurídica a jóvenes vinculados con los programas del área de riesgo social que así lo requieran, y orientación a sus familias. Por último, existe la *Consejería Telefónica* que realiza intervenciones orientadas a proporcionar apoyo a personas o familias que solicitan ayuda y se encuentran en situaciones de crisis. Presta asesoría y contención emocional inmediata, así como propone las instancias de tratamiento pertinentes.

■ 4.3.2 Hacia la desinternación de la población beneficiaria del Hogar de Cristo: Antecedentes de una política

Hace una década el Hogar de Cristo comenzó a desarrollar nuevas concepciones en sus diferentes líneas de trabajo. A través de las intervenciones realizadas se les entregó mayor protagonismo a las personas afectadas, con el objetivo que éstas obtuvieran sus propias soluciones a los problemas.

Esta política se ha reforzado en el tiempo y es transversal a todos los programas, sin embargo ha tenido menor desarrollo debido a dificultades para su implementación en el área del adulto mayor. En cambio, en otras áreas, tales como niños, jóvenes, discapacitados y en las intervenciones en los campamentos de extrema pobreza, se han logrado importantes avances. La nueva visión se basa en la concepción de que son las familias las que deben tomar el control de sus propios problemas.

En el contexto de una política que comenzó a privilegiar la responsabilidad de la familia por los niños, el Hogar de Cristo inició en 1994 un programa intenso de egreso de los internos en sus hogares.¹⁰

El trabajo hacia la desinternación ha sido un proceso basado en la reflexión interna. Los propios dirigentes de la institución atribuyen en gran parte la incorporación de nuevas ideas a la constatación en terreno de la problemática de las familias y de los niños internos:

“Darnos cuenta de que cuando pasaban los niños por los hogares se empobrecían, sus hábitos de vida se perdían. Al ser atendidos por otra gente iban perdiendo el protagonismo de su propia vida (...) y mucha gente continuaba solicitando ayuda al hogar. Entonces uno dice: algo hicimos mal que esta persona no logró generar su propia red afuera y sostenerse con esa red afuera”.¹¹

10 - Hogar de Cristo, Área Niños: “Evaluación de los egresos de los Hogares Familiares ocurridos desde 1994 a 1997”, Santiago, enero de 1999, p. 5.

11 - Entrevista a Benito Baranda, director del Área Social del Hogar de Cristo, noviembre de 1999.

Complementario al proceso interno, el cambio en la filosofía de los programas es también el resultado de múltiples causas que influyen en un proceso de reflexión de larga duración y que mantiene aún su vigencia. De las experiencias al interior de los hogares, del conocimiento de experiencias de otros países y de otras instituciones nacionales que utilizan metodologías innovadoras, así como de la realidad social en que se trabaja, surgieron las pautas para el análisis de la tarea realizada. Así lo refleja el testimonio de uno de los directivos del área de trabajo con los niños:

“Teníamos que buscar alternativas distintas para atender a los niños (...) En las poblaciones es común que la gente críe no sólo a sus hijos sino también a otros, y esta idea es la que se recoge. También se traen ideas de experiencias en Estados Unidos, Colombia, Israel y Argentina producto del intercambio a nivel profesional entre el hogar y otros organismos internacionales”.¹²

Algunos aportes teóricos al debate interno se obtuvieron del desarrollo del concepto de la resiliencia presente en nuestro país durante los últimos años. Testimonios de profesionales del Hogar de Cristo partícipes de estas nuevas concepciones, fueron difundidos al interior de la institución y demuestran su influencia:

“El paternalismo tiende a debilitar el desarrollo de las potencialidades; ¿los niños institucionalizados logran resistir de forma óptima las situaciones difíciles?. Los hogares de protección simple no pueden reemplazar el rol de la familia, su objetivo es proteger y preparar al niño para que vuelvan a integrarse en su grupo de origen”.¹³

O el siguiente:

“Observamos en nuestra institución hoy, una cierta inquietud frente a la necesidad de zanjar y precisar el riesgo que significa caer en el asistencialismo. Reconocemos que si bien en muchos casos es necesaria una función de asistencia, no es la mejor forma de promover la resiliencia”.¹⁴

Los planteamientos institucionales que comenzaron a desarrollarse se vieron reforzados por un encuentro realizado en Italia donde se expusieron los principales lineamientos sobre desinternación en el marco de la Convención de los Derechos del Niño y con los cuales el Hogar de Cristo coincide plenamente y guía su trabajo hacia los niños y adolescentes.

■ 4.3.3 Líneas programáticas actuales de prevención a la internación y de fomento a la desinternación

■ *Del fomento a la desinternación en Hogares Familiares y Colocaciones Familiares*

El Hogar de Cristo, por más de 30 años ha mantenido una línea de atención a niños a través del programa de Hogares Familiares. Este programa tiene como objetivo principal:

“Brindar protección temporal en un hogar a niños que han sido violados en sus derechos, presentan alteraciones en su tuiición o cuyos padres o tutores presentan graves impedimentos para ejercerla adecuadamente. Proporcionando las condiciones necesarias para su desarrollo integral, basado en actividades y valores cristianos, reconocimiento y respeto por la familia de origen promoviendo constantemente la reinserción familiar”.¹⁵

Los hogares mantienen un sistema de vida familiar a través de la mantención de casas de propiedad de la fundación, a cargo de un matrimonio o una madre denominados jefes de hogar quienes junto a sus hijos acogen a un número máximo de 16 niños en cada casa. Se favorece la ubicación de estos hogares en sectores específicos, promoviendo la participación

12 - Entrevista a Cristóbal Arteaga, director del Área Niños del Hogar de Cristo, noviembre de 1999.

13 - Revista *Enlace*, Ed. BICE-DISOP: Testimonio de Juan Carlos Márquez Mora, director Fundación Hogar de Cristo. Parral.

14 - Revista *Enlace*, Ed. BICE-DISOP: Testimonio de Samuel Munizaga, Comunidad Terapéutica San Francisco de Asís.

15 - Hogar de Cristo: Documento de trabajo interno, “*Pre - sentación Hogares familiares*”, 1999, p. 1.

activa de los niños en las diferentes alternativas que su comunidad ofrece: consultorios, escuela, parroquia, scouts, entre otras.

Durante el tiempo de permanencia del niño en el hogar de vida familiar, el equipo técnico se aboca a trabajar con las familias para modificar las causales que originaron el ingreso del niño al sistema. En una primera etapa dedicada al diagnóstico se visualiza el tiempo probable de permanencia del niño en el hogar, lo que estará determinado por la superación del o los problemas que motivaron su ingreso y evaluación de cada caso. Una vez conocida la situación familiar, y en conjunto con la familia, se establece el plan de tratamiento a seguir. Se acuerdan en esta fase tareas y metas, considerando las necesidades de cada familia.

La metodología consiste en un conjunto de intervenciones, tanto individuales como grupales, entre las cuales se encuentran: talleres de vivienda, indicaciones para el buen uso de la red social, talleres de padres e hijos, talleres de grupo para niños, incorporación a instituciones de rehabilitación y alcoholismo, atención psicológica y/o psiquiátrica, atención médica, seguimiento permanente a las familias y los niños a través de visitas domiciliarias y contacto con las redes de la comunidad.¹⁶

Una vez que se ha implementado el conjunto de las intervenciones, se va evaluando la situación con la familia, analizando la factibilidad del regreso del niño a su hogar, estableciéndose en conjunto la fecha de egreso de éste y si es necesario, desarrollando un plan de apoyo al grupo familiar.

El plan de apoyo familiar al egreso del niño puede considerar ayuda material (dinero, entrega de canasta de alimentos, vestuario, útiles escolares, etc.) así como apoyo emocional y orientaciones generales, tales como trámites para la vivienda, subsidios, redes comunitarias, entre otras.

De gran importancia en el proceso de desinternación ha sido el Programa de Acercamiento Familiar, el cual trabaja con la familia y el niño preparando la reinserción de éste a su hogar. Comenzó a aplicarse en los egresos de 1994 del cual participó la mitad de las familias que egresaron niños de los hogares entre 1994 y 1997. Corresponden mayoritariamente a

familias que han internado a niños mayores de 6 años y que permanecieron por más de tres años internos.

Las nuevas tendencias en el caso del Programa de Hogares Familiares significó avanzar hacia una lógica menos institucionalizante. Se cambió la modalidad de los hogares más masivos, que podían llegar a mantener 30 niños internos, a un cupo de 16 niños y adolescentes como máximo, de manera de tratar de reproducir al interior del hogar una dinámica lo más parecido a la familia posible. La transformación del programa ha significado una reflexión permanente:

“Es un tema que nosotros hemos discutido mucho, es decir, si nosotros estamos por una política de no internar, entonces ¿por qué mantenemos hogares? Finalmente reconocemos que es bueno que sigamos existiendo como una alternativa para los tribunales, porque tenemos la certeza que desde que el niño entra a uno de nuestros hogares, nosotros comenzamos a trabajar el egreso inmediatamente”.¹⁷

Así también la reflexión llevó a cuestionar el Programa de Colocación Familiar, otra de las líneas fuertes de intervención en el área de protección a los niños al interior del Hogar de Cristo. Anteriormente en las colocaciones familiares no se trabajaba en función del egreso, ya que cuando ingresaba un niño a algún hogar durante el primer mes no se le permitía salir para que pudiera acostumbrarse, pero la experiencia indicó que el sistema era perverso. Gracias a un cambio sustantivo, en la actualidad el niño debe ir a la semana siguiente a su casa o a la de algún pariente, iniciando así de inmediato una búsqueda para que no se desvincule.

La transformación del programa ha significado que de una metodología de colocación familiar tradicional se ha implementado una colocación familiar más cercana al niño, privilegiando una colocación en el hogar de un pariente o un adulto responsable cercano como

16 - *Ibidem*, p. 5.

17 - Entrevista a Mónica Espósito, directora de programas sociales, Hogar de Cristo, noviembre de 1999.

puede ser la abuela, tía, e incluso vecinos. La idea que ha sustentado el cambio es evitar que el niño se desarraigue de su familia, de su barrio, que no se corte la relación con su familia de origen, puesto que mantendrán alguna comunicación.

La *apuesta actual* en el plano de las colocaciones familiares, si bien significa agregarle complejidad al programa, es terminar a largo plazo con la colocación familiar tradicional y mantener los hogares familiares para los casos que así lo requieran. Se ha llegado a esta propuesta combinada en el plano de los programas de protección, debido a que el programa de colocación tradicional es menos institucionalizante que un hogar, tiene otros problemas asociados a las características de una familia desconocida para el niño que se integra, la cual puede llegar a constituir una experiencia traumatizante para él.

En aquellos egresos de los programas más tradicionales, se han incorporado nuevas soluciones en los casos en que ni la familia ni la madre pueden hacerse responsables por el niño. Se ha considerado la búsqueda de algún otro familiar o vecino que pueda egresar a los niños. En el programa de los hogares familiares esta modalidad se ha constituido en una forma de egreso reconocida institucionalmente.

Junto al desarrollo de innovadoras metodologías para el logro de la desinternación, el Hogar de Cristo ha incorporado como parte de su política un plan de seguimiento a los egresados por un periodo de dos años. Este seguimiento de casos, si bien es complejo y demanda gran esfuerzo por parte de la institución, es del todo necesario puesto que evita el riesgo de una nueva internación, especialmente durante el primer año cuando surgen importantes ajustes al interior de la familia.

Un aspecto a ser considerado en el marco de los nuevos lineamientos, es en relación con los adolescentes que no quieren mantenerse en el hogar y expresan ganas de volver a sus casas. El Hogar de Cristo ha asumido una política de voluntariedad, en el sentido que si bien se da cuenta a la institución pública responsable de la política de protección infantil, en este caso el Servicio Nacional de Menores, como un caso de egreso no exitoso o fuga, sin embar-

go no se obliga al niño o adolescente a mantenerse en el programa. En estos casos, la institución mantiene de todas formas un seguimiento al caso o bien se intenta alguna derivación.

■ *De prevención de la internación de niños*

Como hemos visto el Hogar de Cristo mantiene una política integral de fortalecimiento de las familias y de desinternación de sus beneficiarios. Por tanto, la labor desarrollada hacia los niños no se detiene en los programas específicos de internación, sino que abarca a todas aquellas intervenciones que puedan favorecer y prevenir la internación.

Uno de los programas más novedosos en el plano de la prevención es la *Casa de Acogida de la Mujer*, que surge como respuesta a la problemática de las mujeres que con sus hijos llegaban a la hospedería del Hogar de Cristo producto de una situación de violencia intrafamiliar.

Anteriormente, la alternativa tradicional en estos casos era proteger a los niños favoreciendo la internación mientras se resolvía el problema de fondo. Sin embargo, se reflexionó acerca del valor existente en el vínculo entre madre e hijo y en el rechazo de la madre a la separación de sus hijos. Rescatando este vínculo se crea un nuevo programa donde se acoge a la mujer con sus hijos.

El cambio significó un desafío metodológico, ya que el programa inicialmente surge como un anexo a las hospederías, y ha debido relacionarse fuertemente al área de trabajo con niños. El foco de la intervención ha derivado en evitar la separación de la madre con sus hijos, requiriendo una metodología más sistémica y que hoy cuenta con un subsidio estatal del SENAME para estos niños. A través del programa se les entrega una casa que cuenta con un equipo interdisciplinario de trabajo.

Otro programa cuyo objetivo inicial no es la desinternación, sin embargo ayuda a la prevención, es el caso de la Comunidad Terapéutica Manresa Femenina. Se trata de una intervención destinada a la rehabilitación de mujeres a quienes acogen con sus hijos. Esta metodología surge como respuesta a la dificultad de ellas para someterse a un tratamiento porque no tenían con quien dejarlos.

Anteriormente este programa promovía que la madre internara al niño para someterse a un tratamiento de internación voluntaria, pero una vez que terminaba su intervención terapéutica el niño había perdido un espacio psicológico en la madre. Por tanto, indirectamente se estaba promoviendo la internación de los niños.

Ambos programas apuntan en la línea de prevención de la internación más que a desinternar directamente.

“Nosotros nos damos cuenta que el principal capital social que tiene un niño es la familia, entonces la idea es potenciar ese capital social y no atentar contra él”.¹⁸

Otras acciones del Hogar de Cristo que apoyan la prevención de la internación, son las intervenciones que se realizan directamente en los *campamentos urbanos de extrema pobreza* existentes en diferentes puntos de la periferia de Santiago. Los campamentos están compuestos mayoritariamente por mujeres jefas de hogar en condiciones de indigencia. En esta difícil realidad, la mujer es considerada como el recurso básico para quebrar el círculo de la pobreza, sin embargo es necesario entregarle apoyo para que pueda insertarse en el mercado laboral y tener una solución al cuidado infantil, en caso contrario surgirá la internación como única solución.

El trabajo que se ha realizado con estos bolsones de pobreza, tiene como objetivo hacer que la comunidad asuma la responsabilidad del cuidado y protección de los niños que allí habitan. Para el logro de este desafío, se han generado una serie de programas administrados y ejecutados por las propias mujeres del campamento, como salas cunas operadas por las mismas madres, *El rincón de los niños y Caminando por San Gregorio*, destinados a la recreación y cuidado infantil. El Hogar de Cristo apoya estas iniciativas a través de la capacitación a las madres y la entrega de materiales de construcción básica y herramientas educativas.

casos extremos, el retiro de personal adverso a las nuevas concepciones y metodologías. Uno de los principales desafíos ha sido generar un cambio de mentalidad. Se han realizado cursos de capacitación a cargo de profesionales para transmitir el nuevo mensaje a las asistentes sociales, educadoras y a las jefas de hogares familiares con el objetivo de lograr una sintonía al enfrentar la acción con los niños.

A pesar de las resistencias, el tiempo ha demostrado que se han producido importantes logros, los cuales retroalimentan y fortalecen la implementación de una nueva filosofía de trabajo, entregando gran entusiasmo y emoción a los encargados técnicos de los programas:

“Por ejemplo, cada vez que se cierra un hogar de niños y se logra reorientar a las comunidades terapéuticas, que antes eran de mucho control y que hoy se han convertido en hogares pequeños, en casas muy bonitas”.¹⁹

Asimismo, los equipos profesionales y técnicos detectan diversas respuestas por parte de la comunidad social dependiendo de las características del programa a implementar. Se ha sostenido que el trabajo en los campamentos de extrema pobreza ha presentado un grado menor de dificultad, puesto que la realidad es bastante más homogénea entre quienes allí residen. Sin embargo, en las intervenciones con los jóvenes o las personas con problemas de drogadicción es más difícil sensibilizar en favor de la desinternación porque la comunidad los ve como una amenaza.

Uno de los principales obstáculos para la difusión y proyección de estas nuevas concepciones y metodologías es el escaso diálogo existente con otras instituciones dedicadas a la protección de la infancia de corte más tradicional, quienes mantienen resistencia a incorporar elementos del nuevo discurso y que no se muestran dispuestas a discutir nuevas metodologías.

4.3.4 Logros y obstaculizadores

Se ha reconocido que implementar el nuevo enfoque de forma integral en la institución no ha sido fácil. Incluso ha significado, en algunos

18 - Entrevista a Cristóbal Arteaga, director del Área Niños del Hogar de Cristo, noviembre de 1999.

19 - Entrevista a Benito Baranda, director del Área Social del Hogar de Cristo, noviembre de 1999.

“Por ejemplo, hay instituciones que justifican su existencia creando hogares, entonces las instituciones se esclavizan de sus programas, hay una sacralización de la rutina”.²⁰

■ 4.3.5 El proceso de desinternación desde la perspectiva de los niños y sus familias

Los cambios expuestos se han reflejado en experiencias concretas de desinternación para el caso de los niños internos en el programa de Hogares Familiares. Los niños y sus familias que han sido parte de este trabajo son quienes mejor pueden dar cuenta de los resultados de una nueva política de reencuentro familiar, estableciendo claramente las satisfacciones y dificultades que vivieron en el largo proceso de egreso de los niños del internado y la vuelta al hogar.

El Hogar de Cristo consciente de la magnitud del cambio impuesto en la metodología de atención en los programas de protección, realizó durante 1999 una evaluación de los egresos realizados entre 1994 y 1997 de los hogares familiares, implementados a la luz de la nueva política. Se trata de un seguimiento de casos de niños desinternados luego de varios años del egreso. El objetivo fue evaluar la situación actual de éstos en sus hogares, al mismo tiempo que validar los nuevos lineamientos.

Junto a los antecedentes recogidos en la evaluación de los egresos de los hogares familiares, hemos incorporado al texto testimonios de niños y jóvenes que estuvieron internos en algún hogar dependiente del Hogar de Cristo, con el propósito de dar cuenta de las valoraciones de los protagonistas de esta transformación institucional en la atención de los niños.

■ *Experiencias al interior de los hogares familiares*

Coincidente con las problemáticas generales presentes en los sistemas de protección, las principales causas de internación de los niños y adolescentes se relacionan con variables socioeconómicas y psicológicas de la familia y del niño a internar. El siguiente testimonio da cuenta de la complejidad de razones que motiva la internación:

“En ese tiempo había varios problemas económicos. Mi mamá trabajaba, pero mi papá no podía trabajar porque tenía que quedarse cuidándome y entonces no alcanzaba, además que tenía yo problemas con otros familiares, con un hermano”.²¹

Se evidencia a través de los testimonios recogidos que el ingreso a un hogar es una experiencia que marca fuertemente la vida de los niños, especialmente en el momento de la separación de la familia; también los relatos dan cuenta, en un gran porcentaje de los casos, que con el avance del tiempo se produce un proceso de acomodo a las rutinas del hogar:

“Al principio fue difícil, se pasa mal porque uno se aleja de la familia, pero después uno se va acostumbrando y se va dando cuenta también de las ventajas que tiene de estar en un internado. (...) la alimentación, estar bajo techo, salud, todo”.²²

De los niños encuestados en la evaluación ya citada, casi la totalidad, es decir el 90 % de los egresados considera que su paso por el Hogar de Cristo fue bueno, y el 95% de los niños afirma que le sirvió en distintos aspectos. Las respuestas se relacionan especialmente con el cuidado y la comodidad recibida. También concita una alta valoración la educación que les fue entregada, así como el aprendizaje de buenas costumbres y la distracción a través de los paseos, los amigos y el compartir con otros.

“Fue bueno, me hizo conocer otras cosas, vivir de otro modo, un mundo más acomodado”.²³

Así como se le entrega una alta valoración a los logros que se relacionan con el tiempo que estuvieron internos, existe en algunos casos la

20 - Entrevista a Mónica Espósito, directora de Programas sociales, Hogar de Cristo, noviembre de 1999.

21 - Entrevista a Rodrigo de 20 años de edad, estuvo cinco años interno. Noviembre de 1999.

22 - Idem.

23 - Testimonio de José de 13 años, estuvo tres años interno.

percepción que el hogar les permitió optar por un futuro mejor. Estas opiniones son más frecuentes en aquellos jóvenes de más edad y que permanecieron mayor tiempo internados.

“Si no hubiese estado ahí ahora estaría en la esquina cogoteando”.²⁴

“Yo estoy convencido que si no hubiese ido a parar a ese hogar hubiera terminado drogadicto, tirado en la calle”.²⁵

Los niños y jóvenes reconocen que se ha producido un cambio al interior de los hogares que potencia la relación entre los internos y los familiares. Las nuevas metodologías se reflejan, según ellos, en un nuevo sistema de visitas:

“(La relación con la familia) siempre fue buena, ellos me sacaban los fines de semana, y después de un tiempo yo empecé a salir solo. Ellos me sacaban cada 15 días que así eran las normas del hogar antes. Ahora ha ido cambiando. Antes uno podía salir cada 15 días un día, pero ahora es todas las semanas. Había muchos que no aguantaban ese sistema y se fugaban”.²⁶

Sin embargo para quienes han estado acostumbrados a metodologías tradicionales, las nuevas ideas no han sido fáciles de internalizar y entender, situación que no sólo abarca a los profesionales y técnicos del Hogar de Cristo sino que también a los niños internos de los hogares y que les ha tocado experimentar el cambio:

“Había algunos que no soportaban los 15 días sin ver a la familia, y se ponían idiotas y pesados, claro que también pasaba que mientras más los veías, más raro uno se ponía (...) a mí me pasó eso. Yo estaba re bien con los 15 días, pero después cuando los empecé a ver todas las semanas, como que uno se empieza a fundir, aunque igual es bueno, porque es lo que uno desea. Ahora yo no sé qué pasará con los chiquillos que las familias no podían ni siquiera ir cada 15 días, quizá cómo se sentirán ahora”.²⁷

■ *La llegada a la casa*

En cuanto al egreso de los niños y jóvenes, es interesante destacar que gracias a las nuevas metodologías de trabajo con las familias, que desde un principio imponen el objetivo de desinternar al niño, han sido los propios padres o adultos responsables quienes solicitaron el egreso en la mayoría de los casos, fundamentalmente la madre. La solicitud de egreso se justifica principalmente porque quieren volver a tener a la familia unida. La mayoría de los testimonios al respecto dan cuenta de un sentimiento de extrañamiento de los niños y un deseo de vivir con ellos, como el caso de la madre de Claudio de 5 años, quien estuvo un año interno: “*Yo lo saqué porque sufríamos*”.

Al sentimiento anterior se le suman otras condicionantes que motivan la solicitud de egreso por parte de la familia. Especialmente relevantes son las situaciones relacionadas con la mejoría en la situación socioeconómica y el acceso a una vivienda donde recibir al o los hijos internos. Así es el caso de la mamá de Héctor que lo desinternó junto a sus hermanos:

“Porque yo quería estar con ellos y me había salido el departamento”.²⁸

Uno de los pocos casos de padres a cargo de la tuición de sus hijos, es el padre de Isaías y Miriam quien solicitó el egreso: “*yo hice mérito para que me lo entregaran. Yo nunca quise que estuvieran internos, me vi obligado por la enfermedad de mi señora*”.²⁹

Sin embargo, existe un importante número de egresos que son producto de la solicitud de los niños y jóvenes, de diferentes edades y sexo, como el caso de Johana, que junto a su hermano se pronunciaron para salir

24 - Testimonio de Nelson, 18 años, estuvo diez años interno.

25 - Entrevista a Rodrigo de 20 años de edad, estuvo cinco años interno. Noviembre de 1999.

26 - Idem.

27 - Idem.

28 - Testimonio de la madre de Héctor de 9 años, quien estuvo cuatro años interno.

29 - Testimonio del padre de Isaías de 12 años, siete años interno y de Miriam de 11 años, siete años interna.

del internamiento. Su madre, querida acerca de quién hizo la solicitud de egreso, recuerda que fueron sus hijos:

“Los niños porque no querían estar internos”.³⁰

Una vez fuera de los internados y comenzando a vivir con sus familias, los diferentes protagonistas de este proceso mantienen diversos recuerdos del momento del reencuentro familiar, como se conoce al interrogar a las madres, padres u otras personas que actualmente se encuentran a cargo del niño sobre el estado de ánimo de éste producido el egreso. Del total de casos analizados en la evaluación citada, el 75% declaró que se encontraba bien, contento, y sólo el 6% constató que el niño se encontraba mal³¹. De acuerdo al testimonio de una madre, su hijo se sintió muy feliz por la salida del hogar, ya que: “*Siempre me reprochó la internación*”.³²

La misma inquietud planteada a los niños a través de la pregunta “¿cómo te sentiste en tu casa cuando recién egresaste?”, arrojó como resultado que el 76% respondiera que bien, el 13,5% que regular y apenas el 9,5% mal. En la gran mayoría de los testimonios analizados se relaciona la felicidad frente al egreso con la posibilidad de estar nuevamente con su familia, en la cual se valora fuertemente la figura de la madre y de los hermanos. El sentimiento al egreso recordado por Juan da cuenta de esta valoración:

“Quise estar siempre con mi madre. Estuve feliz (...) Quiero estar siempre con mi madre”.³³

Así también la alta valoración de la familia se aprecia en que una mayoría señala a su familia como una de las cosas más importantes de sus vidas y el 40% dice que estar con su familia es lo mejor que le ha pasado desde que egresó³⁴. Como se expresa en las siguientes afirmaciones luego de ser consultados acerca de lo más positivo de su desinternación.

“Estar con mi mamá y mis hermanos”.³⁵
 “Tener a mis hermanos conmigo”.³⁶

Sin embargo, hubo quienes vivieron de forma distinta el momento de su vuelta a casa, ya sea porque la relación con sus familias no era lo suficientemente placentera, o porque encontraron que las condiciones de vida en sus viviendas eran muy inferiores a lo acostumbrado en el hogar, entre otras razones aludidas. Estas vivencias más críticas al egreso se dieron principalmente en aquellos niños que estuvieron muchos años internos:

“Fue como lo mismo cuando entré al hogar. O sea, no me gustó. Es que en la casa hay otro ambiente, no es como en el hogar que era más tranquilo. En la casa se ponen a gritar de noche, hay más ruido. Por ejemplo, las primeras veces cuando yo me quedé en la casa no podía dormir. Me desvelaba hasta tres veces en la noche. Hay muchos drogadicitos por allí”.³⁷

Asimismo, las madres al recordar el momento del regreso del niño a la casa familiar dan cuenta de fuertes emociones, en algunos casos contradictorias, donde se mezcla la felicidad de volver a compartir la cotidianidad con los hijos y la culpa por haberse separado de ellos, como se expresa en el caso de la madre de Lucía:

“Me sentí liberada, yo no quería que siguieran internos”.³⁸

El siguiente testimonio que recuerda el momento del egreso reforzando el sentimiento de felicidad frente a la nueva unión familiar:

30 - Testimonio de la madre de Johana de 11 años, quien estuvo interna tres años.

31 - Ob. cit, *Evaluación de los egresos...*, p. 14.

32 - Testimonio de la madre de Cristián de 14 años, estuvo cuatro años interno.

33 - Testimonio de Juan de 16 años, estuvo siete años interno.

34 - Ob. cit, *Evaluación de los egresos...*, p. 17.

35 - Testimonio de Héctor, 9 años, estuvo cuatro años interno.

36 - Testimonio de Pedro Pablo, 8 años, estuvo un año interno.

37 - Entrevista a Rodrigo de 20 años de edad, estuvo cinco años interno, noviembre de 1999.

38 - Testimonio de la madre de Lucía de 14 años, estuvo siete años interna.

“Sus otros hermanos (hermanastros) estaban muy contentos, fue una alegría para todos”.³⁹

■ Dejando la internación atrás

Consultados acerca de su vida actual, la mayoría de los niños mayores de 6 años se siente bien ahora en su casa, consideran que lo tratan bien y lo pasa bien con su familia y describen esta experiencia en términos tales como: “*es unida, linda, se quieren, quieren estar conmigo, estoy con ella*”.

Sin embargo algunos de los testimonios recogidos dan cuenta de un malestar luego del egreso, en algunos casos relacionados con problemas internos de la familia y en otros, por presiones externas vinculadas a su experiencia de internación, como el caso de Roberto que declaró sentirse mal en su casa luego del egreso porque: “*Los vecinos nos discriminan por haber pertenecido al Hogar de Cristo*”.⁴⁰

No obstante los antecedentes anteriores, es importante reconocer que para la familia el primer año después que el niño egresa es un periodo de grandes dificultades y permanentes crisis que pueden motivar un nuevo internamiento.

Un grupo importante de jóvenes encuestados declaran que no se llevan bien con algún familiar, pero el foco de dificultad más frecuente son los hermanos y otros niños de la familia, especialmente para los más pequeños, porque sienten al hermano que vuelve a la casa familiar como una amenaza para su espacio previamente definido. Con el objetivo de facilitar la relación entre los hermanos, la institución ha diseñado programas específicos de trabajo apoyando el proceso de egreso.

Desde el punto de vista de la madre, lo más difícil durante los primeros meses del regreso al hogar, es la adaptación del niño a la familia, así como la dificultad de acostumbrarse ellas mismas y volver a las tareas de crianza y cuidado. Otras complicaciones son las dificultades económicas que significa la mantención del niño en la casa, la conducta de éste, especialmente la desobediencia e insolencia. Es posible apreciar que las quejas son más recurrentes en aquellas madres de niños que

estuvieron internos por varios años y las de los adolescentes.

Para la mamá de Johana lo más difícil después del egreso fue: “*acostumbrarme a ellos, venía yo saliendo de una crisis, no me acostumbra*”.⁴¹

Finalmente en el estudio analizado se les preguntó a los niños si les gustaría volver a estar internos en el Hogar de Cristo, así como también se les interrogó a las madres acerca de la posibilidad de reinternar a sus hijos. La respuesta afirmativa si bien puede ser entendida como un apoyo a la institución, fue concebida por la fundación como un rechazo a su actual condición de vida y un fracaso en la adaptación después del egreso.

En el caso de los niños, el 77% declaró que no le gustaría volver a estar interno en el hogar, entre otros motivos porque quieren estar con su familia o porque consideran que ya están grandes para estar internados. Incluso Luis, quien tiene una mala evaluación de su situación posterior al egreso debido a las dificultades económicas de su familia y a una excelente experiencia al interior del hogar, responde que no volvería a estar internado, fundamentalmente por la edad que tiene:

“(el egreso) no era lo que yo esperaba. No me arrepiento de haber egresado pero me daba rabia vivir en forma miserable (...) No volvería a estar interno, ya aprendí lo que necesitaba”.⁴²

Así también Rodrigo, quien del mismo modo exhibió una opinión muy negativa frente a las nuevas metodologías del hogar de retornar a los niños a sus casas, al ser consultado acerca de si recomendaría a una familia que tuviera problemas parecidos internar a uno de sus hijos, responde claramente que esta decisión debe ser sólo en casos muy extremos:

39 - Testimonio del padre de Isaías de 12 años, siete años interno y de Miriam de 11 años, siete años interna.

40 - Testimonio de Roberto de 12 años, estuvo cuatro años interno.

41 - Testimonio de la madre de Johana de 11 años, estuvo tres años interna.

42 - Testimonio de Luis de 18 años, estuvo dos años interno.

“Yo lo recomendaría, pero si fuera por mí, yo trataría de hacer todo lo posible para que ellos (los niños) no tuvieran que ir a un hogar. Hay que pensar mucho lo que se hace antes de tener que enfrentar ese problema”.⁴³

En los pocos casos en que la respuesta valora la internación, la posibilidad de volver al hogar se relaciona con deficiencias de tipo económica, como en el caso de Daniela que afirma que ha pensado en la internación: “A veces, por que a veces nos falta mercadería”.⁴⁴

Coincidente con los testimonios entregados por los niños y jóvenes que mantuvieron una historia de internación, la gran mayoría de las madres no están dispuestas a volver a internar al niño. Las razones son de tipo valóricas y sentimentales, ya que valoran fuertemente los lazos familiares en especial el de madre-hijo, han sufrido con la separación y por tanto quieren mantenerlos junto a ellas.

Los siguientes testimonios de madres han sido seleccionados de familias que presentan diversas problemáticas y cuyos hijos han estado internados por periodos diferentes de tiempo y son de distintas edades. El objetivo es demostrar la fuerza de los sentimientos involucrados cuando se logra restablecer el vínculo entre la madre y el hijo luego de la internación. Estas son algunas de las repuestas frente a la eventualidad de volver a internar a sus hijos:

- “No, no me gustan que estén encerrados y porque yo sé que me necesitan”.⁴⁵
- “No, lo tendría que pensar 1000 veces”.⁴⁶
- “No volvería a internar(...) estoy acostumbrada a ellos. Por ellos salgo adelante”.⁴⁷
- “No, porque los eché mucho de menos y sufrí mucho cuando ellos estuvieron intenos”.⁴⁸
- “La niña es mía o de la mamá. Tendríamos que morirnos todos para que se fuera internada de nuevo”.⁴⁹

■ 4.3.6 Resultados y proyección

La evaluación general de la nueva política implementada en los programas del Hogar de Cristo, ya sea del equipo técnico, los padres o de otras personas responsables del niño, revela que la mayor parte de éstos se han integrado

satisfactoriamente a su medio después del egreso.⁵⁰

Validando el trabajo en la línea de la desinternación de los niños y a pesar de las graves dificultades familiares, de la buena evaluación de la experiencia de internado en el Hogar de Cristo, se puede afirmar que: *los niños quieren permanecer con sus familias y las madres los quieren con ellos*.⁵¹

En cuanto a las proyecciones de la reflexión realizada por los equipos profesionales y técnicos del Hogar de Cristo, éstas deben perfeccionar el accionar interno de la institución, en términos de profundizar los cambios en los diferentes programas que se ejecutan a nivel nacional y con diversas poblaciones beneficiarias. Por otra, se ha iniciado un proceso de difusión de los éxitos logrados y se entregan elementos de análisis a las políticas públicas referidas a los sistemas de protección a nivel nacional administrados por SENAME, lo que se ha plasmado en aportes para la discusión de la modificación de la Ley de Menores actualmente vigente, sobre todo en lo relacionado con las intervenciones que debe desarrollarse hacia la familia de los niños internados. En este sentido, durante el último tiempo el Hogar de Cristo se ha sumado y apoyado las iniciativas del Estado en estas materias.

Por otra parte, la presencia de nuevas metodologías de intervención que privilegian el tratamiento en medio abierto y la no privación de libertad en los programas tales como las Hogares Familiares, Comunidades Terapéuticas, Colocaciones Familiares, Casas de Acogidas

43 - Entrevista a Rodrigo de 20 años de edad, estuvo cinco años interno, noviembre de 1999.

44 - Testimonio de Daniela, de 11 años, estuvo cuatro años interna.

45 - Testimonio de la madre de Lucía de 14 años, estuvo siete años interna.

46 - Testimonio de la madre de Pedro de 8 años, estuvo un año interno.

47 - Testimonio de la madre de Roberto de 2 años, un año interno.

48 - Testimonio de la madre de Humberto de 9 años, Alexis de 11 años, Jonathan de 16 años, todos estuvieron dos años internos.

49 - Testimonio de la abuelita de Cynthia de 2 años, estuvo un año interna.

50 - Ob. cit., *Evaluación...*, p. 13.

51 - *Ibidem*, p. 30.

han influido en la derivación que realizan los Tribunales de Menores, ofreciendo alternativas diferentes a las de tipo institucionalizantes. En este mismo sentido el Hogar de Cristo, aporta recursos a instituciones más pequeñas que implementan programas innovadores.

A través de estas acciones internas y externas, el Hogar de Cristo propicia desde el desarrollo de sus obras sociales un cambio en la política social hacia la infancia. Lo que se busca es ofrecer y difundir a través de la acción, un modelo novedoso de atención a los niños y sus familias al resto de los actores, tanto públicos como privados, y a la sociedad entera involucrada en lograr un mejor futuro a los niños de Chile.

4.4 FUNDACIÓN RODELILLO: PROYECTO PILOTO DE APOYO A FAMILIAS EN PROCESO DE DESINTERNACIÓN

“La Sandra me dijo cuando ella salió del internado, que si no tenía ninguna cosa en la casa o no teníamos que comer, no importa porque estamos juntos, entonces lo demás no le interesa. Yo ahora les dije ¿bueno, qué quieres para la Pascua porque está todo caro? y ella me dijo no le importa, compramos cualquier cosa, así es que le da lo mismo”.⁵²

4.4.1 Características del trabajo de la Fundación Rodelillo

La Fundación Rodelillo es una entidad de derecho privado sin fines de lucro que inicia sus labores en 1987, con un proyecto de intervención en familias que se encontraban en albergues sociales debido a la pérdida de sus viviendas y bienes a causa de las inclemencias de la naturaleza. Estas familias se encontraban en riesgo de internar a sus hijos debido a las prolongadas estadías en dichos albergues.

El proyecto descrito instó a los primeros colaboradores, empresarios y profesionales católicos a crear la Fundación Rodelillo, bautizándola así en honor al discurso sobre la familia que el Papa Juan Pablo II realizara en su visita a Chile en un aeródromo homónimo.

La misión de la institución es: “*El desarrollo integral de las familias de escasos recursos, bajo*

la motivación más amplia de aportar a que la sociedad chilena alcance un mayor grado de dignidad y compromiso social”.⁵³

A partir de 1990 el financiamiento de la fundación combina los aportes privados con recursos estatales, provenientes del financiamiento de proyectos no tradicionales para la innovación de metodologías de intervención preventiva en la atención de niños, por parte del SENAME.

El foco de atención de la intervención de la fundación es la familia, bajo el convencimiento que es la estructura básica de la sociedad y el lugar donde “*se mide la intensidad de los procesos humanizadores o deshumanizadores*”.⁵⁴

En consonancia con sus fundamentos filosóficos y religiosos, la Fundación Rodelillo se plantea un objetivo de doble dimensión. Por una parte busca apoyar a las familias de los sectores de menores recursos para que logren desarrollar sus potencialidades y se transformen en sujetos autónomos, constituyéndose así en una estrategia de superación de la pobreza. Por otra parte, busca combatir la indiferencia social y el individualismo promoviendo la solidaridad y la revitalización de los vínculos sociales entre quienes viven realidades socioeconómicas distintas, en pro de una mayor cohesión social.⁵⁵

Para el logro de los objetivos institucionales se ha elaborado una estrategia consistente en tres líneas de acción: una destinada a la entrega de servicios que logren apoyar la satisfacción de las necesidades básicas insatisfechas de las familias; una segunda dedicada al trabajo preventivo y, por último, una línea de reforzamiento y educación proactiva.

4.4.2 El proyecto piloto de apoyo a familias en proceso de desinternación

Como parte de la innovación en metodologías de trabajo con niños, en 1996 se plantea el

52 - Entrevista realizada en noviembre de 1999 a María Pallalef, madre de Claudia de 8 años de edad, interna por un año y de Sandra de 12 años, interna por cuatro años.

53 - Fundación Rodelillo: *Sistematización del proyecto: Desarrollo integral de la familia con riesgo de desintegración social. 1996-1999*, enero de 1999, p. 4.

54 - *Ibíd.*, p. 7.

55 - *Ibíd.*, p. 8.

desafío de utilizar el modelo metodológico ya validado de Rodelillo, en familias que mantienen a niños en internados. La propuesta se transformó en un proyecto piloto cuyo objetivo debía ser el regreso de los niños internos a sus casas y la validación de un modelo para trabajar con las familias la desinternación. El objetivo quedó planteado de la siguiente manera en el proyecto:

“Generar un acercamiento entre los niños y las familias en un ambiente de recreación y entretención a fin de estrechar lazos afectivos y potenciar el proceso de desinternación”.⁵⁶

La metodología a utilizar consistía básicamente en que diferentes hogares de tipo internado de la línea de protección simple que administra el SENAME, derivarían familias que mantenían a niños institucionalizados a la Fundación Rodelillo para que esta implementara su metodología de trabajo en una intervención hacia el niño y la familia, en una labor conjunta con el hogar institucional de residencia del niño.

Los requisitos iniciales para participar del proyecto fueron: la existencia de un tutor o familia que se responsabilizara por el niño; familias con niños internos cuya edad fuera menor a los 12 años; niños internos por causales que acreditaran una situación económica irregular descartándose aquellas familias que presentasen patologías severas; tiempo de internación de los niños menor a tres años, y finalmente que las familias expresasen su voluntad de cambio y su interés por desinternar a los niños.

Sin embargo, no siempre se cumplieron los requisitos solicitados en el proyecto. Las principales características de las familias derivadas fueron su deteriorada situación socioeconómica, presentando altos niveles de pobreza e indigencia, y una estructura familiar compuesta en su mayoría por la madre sola o con un conviviente, el cual normalmente no es el padre del niño, cuyas edades promedio bordeaban los 30 años.

Debido a las características de estructura familiar y a la condición social señalada, las familias que participaron en el proyecto presentaban graves problemas de vivienda, derivados

de situaciones de allegamiento, de arriendos en zonas de alto riesgo social o con importantes grados de hacinamiento.

En el ámbito laboral, las familias beneficiarias se caracterizaron por contar con un adulto con trabajo estable de baja calificación y bajos ingresos, expuestos a jornadas de trabajo extenuantes y a grandes distancias del domicilio. También presentaban niveles de escolaridad precaria, no habiendo superado en muchos casos los ciclos de educación formal básicos.

En cuanto a la relación intrafamiliar, se detectaron una serie de dificultades en los vínculos parentales, caracterizados por una baja afectividad hacia los hijos, despreocupación por el desarrollo escolar de éstos, malas relaciones de pareja y escasa comunicación entre los miembros, especialmente entre padre e hijos. Asimismo, se constató que las familias no tenían incorporado en su proyecto familiar a los hijos que se mantenían internados, evidenciando una resignación ante la vida y una desesperanza frente al futuro en cuanto a mejorar esa relación.

Una característica importante de estas familias es la carencia e ineptitud para construir redes de apoyo familiares, comunitarias o sociales, lo que determina que mantengan una visión asistencialista frente a la oferta de bienes y servicios, que los reduce a un sujeto pasivo e incapaz de incidir en su realidad concreta frente a los organismos sociales, públicos y comunitarios.

Por último cabe señalar ciertas características específicas de algunas familias que fueron atendidas en el proyecto, como es el caso de madres provenientes de familias maltratadoras, con presencia de alcoholismo en los padres y de evidentes cuadros de violencia y abuso sexual. Así también se encontraron casos en que uno de los padres había estado internado en un hogar en su infancia.

■ Aspectos metodológicos

Al principio del proyecto se utilizó una metodología basada en talleres los días sábados, por cuanto los adultos responsables de los niños

56 - *Ibidem*, p. 240.

trabajan en largas jornadas durante la semana. Sin embargo, las actividades diseñadas se pudieron realizar sólo en una primera fase, luego fueron suspendidas ya que se evidenció un distanciamiento de las familias expresado a través de la inasistencia.

La intervención en estas familias se realizó en forma paralela al trabajo que realiza tradicionalmente la fundación con otras familias carenciadas. La finalidad de esta opción fue generar una identidad de grupo entre las familias institucionalizadoras, que potenciara el trabajo hacia el objetivo común del reencuentro familiar.

El modelo utilizado, estuvo basado en un conjunto de intervenciones en diversas áreas de desarrollo y en la entrega de servicios directos. Junto a ello se apoyó terapéuticamente a los miembros de las familias, para lo cual se facilitaron horarios nocturnos y extensión de las sesiones con los profesionales cuando se requiriera. Las áreas de atención involucradas en el proyecto fueron las siguientes:

- El *Área de salud mental* a cargo del diagnóstico psicológico y de la atención terapéutica a las familias que lo necesitaran, reforzando a las madres en el manejo de los hijos y en la expresión de los afectos. Se abordaron también soluciones a problemas de pareja, reforzamiento de la autoestima y en general conflictos en las relaciones intrafamiliares.
- El *Área de educación* estuvo dirigida tanto a los padres, las madres como a los hijos. Con los padres y madres se realizó labor de orientación y apoyo para la reinserción escolar de los niños, una vez que se produjera el egreso de los internados. Los niños, por su parte, recibieron atención en talleres de refuerzo escolar y atención psicopedagógica. Asimismo se abordaron aspectos psicosociales tales como dificultades en el ámbito emocional luego del egreso: baja autoestima, inseguridad, timidez, impulsividad, entre otros.
- De menor desarrollo el *Área de recreación* consistió en la participación de las familias en eventos masivos como aniversarios, tardes deportivas o festejos de fin de año. Los niños fueron incluidos en los programas de verano y una vez lograda la desinternación asistieron a paseos, piscina y eventos culturales.

- Siendo uno de los problemas que con mayor frecuencia las familias señalan como causal de internación de los hijos, el *Área Vivienda* tuvo gran desarrollo e impacto. Todas las familias recibieron atención orientándose hacia el inicio del ahorro y cómo iniciar el proceso hacia la obtención de la vivienda. Las familias manifestaban una estrecha relación entre tenencia de vivienda e integración familiar, ya que las carencias en este ámbito determinaban una alta rotación de residencias.
- En el *Área salud* se otorgó atención a todos los miembros de las familias a través de policlínicos en el nivel primario, medicamentos y exámenes gratuitos. En algunos casos, debido a las características de la enfermedad, se derivó a los pacientes a otras instituciones de salud de la comunidad para completar su tratamiento médico.
- Finalmente hubo intervenciones específicas del *Área Laboral* de la fundación en algunos casos de madres que requerían colocación laboral o apoyo para el inicio de microempresas.

El modelo metodológico integra también la ayuda de carácter asistencialista, fundamentado en las graves carencias materiales de las familias partícipes del proyecto, entregándoles materiales y beneficios.

El trabajo de las diferentes áreas descritas se basó en el desarrollo y fortalecimiento de la integración familiar, constituyéndose en un eje central la práctica de la convivencia, para lo cual se exigió a los participantes que asistiesen a las jornadas con los niños internos y en lo posible con todos los miembros que constituyen la familia del niño.

Como se planteó, el modelo metodológico incluía a las instituciones a cargo de los niños, las cuales tienen una importante cuota de responsabilidad en el éxito del proyecto desinstitucionalizador. Por ello, se planteó una coordinación permanente con los profesionales de los hogares donde se encontraban los niños internados, especialmente con las asistentes sociales y equipos técnicos. Por diferentes motivos no fue posible implementar esta estrategia de trabajo interinstitucional.

■ 4.4.3 La internación de los hijos y el reencuentro familiar

Para intervenir exitosamente y lograr la unión familiar luego de la internación de los hijos es importante comprender a cabalidad las características del proceso tanto de internación como de regreso de los niños a sus hogares. Aproximarse a las motivaciones, las problemáticas y los sentimientos involucrados en decisiones tan importantes y de gran impacto en la vida de los niños, nos permitirá comprender la complejidad de la experiencia.

■ *Acerca de los motivos de la internación*

Los motivos para internar a un hijo no son sencillos y en muchos casos mezclan una serie de causales tanto económicas –donde la carencia de la vivienda juega un papel fundamental– como de estados de salud mental de los integrantes de la familia, entre otros muchos factores. De la complejidad de esta decisión nos da cuenta María Inés, madre de una niña de 11 años que permaneció interna durante tres años:

“Cuando yo interné a la niña fue porque yo no tenía quién me la cuidara. Para mí fue como que me arrancaran el alma porque nunca había salido la niña de mi lado (...) para mí fue un dolor muy grande haberme separado de mi hija, pero tuve que hacerlo porque yo vivía de allegada y tenía problemas con una de las hijas de la señora que me tenía de allegada, entonces me dijo que iba a tener que internar a la niña y yo dije ya bueno (...) también viendo la parte económica porque yo no trabajaba, además que yo tengo un cáncer ya en la médula ósea y he tenido dos operaciones, me extirparon una mama cuando la niña estaba interna”.⁵⁷

Por su parte, preguntados los niños acerca de las causas por la cuales fueron internados, éstos también aluden principalmente a causas económicas. Sandra quien fue internada a los 8 años nos relata las razones de su alejamiento familiar:

“– Porque faltaba comida en la casa y éramos hartos.

– ¿Internaron también a los otros niños?
– No, porque yo era la mayor ya. Mi primo era muy grande pa’ ir a un internado”.⁵⁸

Una importante causal de internación junto a las carencias económicas, es la presencia de cuadros de violencia intrafamiliar tales como maltrato y abuso sexual de los niños. El padre de una de las niñas participantes del proyecto cometió abusos deshonestos con ella, en el periodo anterior a la internación. El egreso de la niña se estableció una vez que éste hubo fallecido. La madre, quien ignoró por mucho tiempo lo que sucedía, una vez en conocimiento de la situación su comentario fue el siguiente:

“Yo algo notaba, que él estaba nervioso, y no sé algo raro tenía y él decía que quería confesarse con un cura anglicano y yo no entendí, porque si nosotros somos católicos (...) pero para mí fue algo tremendo, y fue mi hermana la que me dijo todo”.⁵⁹

■ *Vivir el internado*

A diferencia de lo analizado anteriormente en las experiencias de internación de niños en el Hogar de Cristo, el proyecto de la Fundación Rodelillo incorporó al proyecto niños internos provenientes de diferentes hogares adscritos a diversas instituciones de la red del SENAME. Por lo tanto, no es de extrañar que las experiencias vividas en los internados sean muy disímiles entre sí. Los testimonios dan cuenta de esas experiencias individuales:

“Primero ella se fue fascinada al internado, pero porque ella no tenía idea lo que era un internado (...) hasta ahora (...) me da pena recordar”.⁶⁰

57 - Entrevista realizada en noviembre de 1999 a María Inés, madre de Katherine, desinternada en el marco del proyecto.

58 - Entrevista realizada en noviembre de 1999 a Sandra de 12 años, quien estuvo interna cuatro años.

59 - Entrevista realizada en noviembre de 1999 a la madre de una niña víctima de abusos por parte de su padre.

60 - Entrevista realizada en noviembre de 1999 a María Inés, madre de Katherine desinternada en el marco del proyecto.

Las experiencias analizadas aluden, entre otros problemas, a los procesos relacionados con el despertar de la sexualidad, las condiciones habitacionales y el encierro al que son sometidos los niños en los hogares. Esta situación generaba preocupación en las madres y se identificó como una de las experiencias traumáticas vividas por los niños.

“Ella no quiere recordar ese momento, porque para ella no fue agradable. Dice que las mismas niñas de allí que estaban más tiempo, se pasaban a la cama de ella (...) Yo quedé con desconfianza después de eso, porque a veces suele pasar también entre los hermanos, entonces yo lo conversé con mis hijos y les dije que lo que hizo tu papá con la niña que no se repita nunca y mi hijo me dijo, mami no se preocupe porque nosotros nunca vamos a hacerle ese daño a mi hermana. Y de allí yo confié en ellos”.⁶¹

La experiencia de estar interno varía de acuerdo a la personalidad del niño y a las características del hogar de residencia. Los testimonios de dos hermanas internadas en diferentes instituciones dan cuenta de la heterogeneidad de las vivencias:

“Salíamos los viernes y regresábamos los lunes, pero a ella (su hermana) la iban a ver no más, porque no podía salir (...) era como una cárcel. Y después el internado donde estaba la Claudia se quemó y se violaron a una cabra chica (...) los cabros grandes”.⁶²

Así, también los recuerdos se relacionan con las diversas modalidades y metodologías implementadas por las instituciones a cargo de hogares de protección en el país. Siguiendo el testimonio anterior, Claudia, quien estuvo interna en un hogar incendiado, fue trasladada a una casa hogar, donde el modelo de intervención y las relaciones al interior del programa diferían notablemente del anterior, lo que determinó que mantenga mejores recuerdos de esa experiencia:

“¿Te gustó allá (la casa hogar)? (...) si po, porque es como el campo, hay un niño que

tiene como 5 años y que tiene una conejita, así chiquitita, era una conejita así chiquitita y yo siempre la iba a ver (...). Y ahí me hicieron un regalo, me regalaron un peluche y un cassette”.⁶³

A pesar de las diferentes evaluaciones que los niños pueden tener de sus estadías en los hogares, y al igual que en otras experiencias de niños egresados de programas de protección en internados, enfrentados nuestras entrevistados a la posibilidad de volver a estar internos, la respuesta es en su gran mayoría una fuerte negativa:

“- ¿Volverían al hogar?

- No, ni loca.

- A mí lo único que me gustaba del hogar era ir al colegio, es que el hogar no me gustaba nada.

- ¿Y tú le contaste alguna vez a tu mamá que no te gustaba el hogar?

- Sí, pero me decía que luego me iba a sacar, el otro año”.⁶⁴

■ *El proceso de desinternación*

La decisión de sacar a los niños de los internados está motivada por una serie de situaciones, como la mejoría en la situación económica, el apoyo de familiares, vecinos o instituciones a los adultos responsables del niño, sentimientos de culpa de los padres u otro familiar cercano, entre otras motivaciones. Así también en muchos de los casos de egresos derivados del proyecto, fueron los propios niños quienes demandaron volver a estar con sus familias. En algunos casos esta demanda se expresa a través de *la fuga* de los niños de sus hogares institucionales:

61 - Entrevista realizada en noviembre de 1999 a la madre de una niña víctima de abusos por parte de su padre.

62 - Entrevista realizada en noviembre de 1999 a las hermanas: Claudia de 8 años de edad, interna por un año, y Sandra de 12 años, interna por cuatro años.

63 - Entrevista realizada en noviembre de 1999 a Claudia de 8 años de edad, interna por un año.

64 - Entrevista realizada en noviembre de 1999 a Claudia de 8 años de edad, interna por un año.

“– Me escapé con una amiga
 – ¿Por qué se escaparon?
 – Es que no quería estar allí
 – ¿Y qué hiciste, para dónde fuiste?
 – Me fui para donde estaba la Claudia (la hermana), estuve allá un tiempo y después mi mamá me fue a buscar y de ahí me sacó del hogar”.⁶⁵

Así como existen redes que facilitan e inciden fuertemente en la internación de los niños, existen también redes familiares y sociales que son fundamentales al momento de decidir la desinternación de los hijos. Por ello es necesario incentivar que las familias que han internado a sus hijos cuenten con redes sociales de apoyo en el proceso de egreso de los hijos. En el caso de Katherine esta situación es evidente, puesto que su salida del hogar estuvo mediada por la acción de una vecina que le ofrece a su madre responsabilizarse por el cuidado de la hija. La niña nos cuenta:

“Estuve en el internado un año y después me sacaron porque una señora me estaba cuidando mientras mi mamá trabajaba. Porque a mí me sacaban los fines de semana (...) y yo no quería volver al internado porque a mí no me gustaba, entonces esa señora me estuvo cuidando un tiempo y después yo le dije que yo no quería volver más al internado y me dijo que le iba a decir a mi mamá”.⁶⁶

De acuerdo al diagnóstico inicial de las familias beneficiarias del proyecto, un rasgo presente en la mayoría de los casos es la carencia de redes de apoyo necesarias para superar sus problemas sociales y familiares, dentro de los cuales se enmarca la internación de los hijos. La intervención realizada en este sentido en el marco del proyecto significó un apoyo relevante para el desarrollo de sus vidas y motivó la desinternación:

“Había familias que nunca habían caminado por su barrio, no sabían como llegar a Rodelillo, no había redes de amistades, ni redes institucionales. Eran familias muy solas. (...) las familias recibieron un trato

tremendamente individualizado donde todo Rodelillo estaba pendiente y dispuesto a recibirlos. Este acogimiento permitió que las madres generaran lazos de confianza lo que se tradujo en que la idea de desinternar, que al principio les parecía lejana, fuera cobrando realidad, que comenzara a transformarse en un sueño posible”.

En este contexto, la intervención de la Fundación Rodelillo ha sido muy bien evaluada por las familias participantes, especialmente en lo que se refiere a la relación humana que se establece con las asistentes sociales y con el personal en general de la institución. Incluso las madres han tomado conciencia que a través de una intervención de este tipo, muchas madres en su misma situación tendrían la posibilidad de reencontrarse con sus hijos. María interpela a las familias que aún mantienen a sus hijos internos:

“Yo les diría que si se pudieran acercarse a Rodelillo, si hubiera una vacante, que se integraran, porque aquí a veces hay gente que tiene un montón, montón de problemas y como me decía la psicóloga, que tengo que dar gracias de estar parada. Cualquier persona puede salir adelante y más todavía con el apoyo de acá”.⁶⁷

De acuerdo a la experiencia de los equipos técnicos a cargo de poner en marcha el proyecto, el principal potencial para llevar adelante la intervención con éxito en familias muy carentes, es el vínculo afectivo entre las madres y sus hijos. Este lazo se transformó en el instrumento privilegiado que permitió generar un cambio en las concepciones culturales y sociales al interior de las familias, por sobre todos los otros requisitos: “las familias que están realmente dispuestas son otras, que son las que descubrimos que tenían un importante lazo afectivo con el niño”.⁶⁸

65 - Entrevista realizada en noviembre de 1999 a Sandra de 12 años, interna por cuatro años.

66 - Entrevista realizada en noviembre de 1999 a Katherine de 11 años de edad, quien estuvo un año interna.

67 - Entrevista realizada en noviembre de 1999 a María Pallalef, madre de Claudia de 8 años de edad, interna por un año y Sandra de 12 años, interna por cuatro años.

■ *De vuelta a casa*

Considerando la importancia de los vínculos afectivos para generar el reencuentro, en todas las intervenciones se reforzaron los lazos de la madre con su hijo y los sentimientos de integración y unión familiar:

“En nuestra opinión, por muy bueno que sea el internado y por precaria la situación de la familia, en términos de pobreza o carencia de cosas materiales, siempre la familia es mejor alternativa para el desarrollo del niño. En este caso, lo que corresponde es apoyarla para que pueda resolver sus problemas y estimular sus capacidades a través de los programas y redes sociales, en lugar de reemplazarla mediante alternativas que no pueden entregar al niño los vínculos y experiencias de vida para su desarrollo pleno”.⁶⁹

Asimismo se trabajó mucho con aquellos padres que tenían experiencias de internación en su infancia, en el rescate de las propias experiencias de abandono y maltrato, facilitando una conexión entre sus recuerdos y la situación que experimentaban sus hijos.

También se intervino en el proceso de readaptación que se inicia cuando el niño vuelve a su casa. Los conflictos que se presentan durante el periodo de reencuentro se relacionan con problemas de carácter netamente doméstico, de escasez de espacio para el niño que vuelve, de mala conducta, y de reacostumbramiento al otro:

“– Pero costó que la niña se diera en la casa, costó bastante, por la manera de ser mía y del papá.

– ¿En qué sentido?

– Porque siempre ella se aísla y no acepta que la manden, entonces la gente misma me ha dicho que tengo que darle tiempo porque fueron como cuatro años que estuvo internada”.⁷⁰

Otra complicación a intervenir en el reencuentro es la idealización que se le produce tanto a la madre respecto del niño que está en el internado, con quien se relaciona solamente

los fines de semana, como también en el niño que idealiza a su familia y a su casa, esto genera problemas de comunicación y de manejo de nuevas situaciones, que termina por estresar mucho la relación familiar.

“Cuando la fui a buscar yo le dije hija ya estamos viviendo solitos, le dije, ya no estamos donde la tía Angélica, pero cuando llegó allí vio que todo era muy pobre, todos juntos. Aquí vamos a estar bien, le dije yo y vamos a organizarnos, pero me abrazó y se puso a llorar. No sé qué se habrá imaginado ella en ese momento (...) Yo creo que ella lloró de verlos a nosotros en esa situación después de haberlo tenido todo (...) pero en el hogar tenía todo pero no tenía a su mamá ni a su familia”.⁷¹

Sin embargo y pese a los conflictos descritos, la valoración del reencuentro es positiva para los diferentes sujetos involucrados. Los niños expresan gran alegría al recordar el momento del egreso y la vuelta a casa, e igualmente tras un tiempo mantienen las ganas de seguir viviendo con su familia. Las madres por su parte evalúan positivamente la experiencia y reconocen un cambio tanto en la relación los hijos como en sus propias vidas:

“Hay un cambio de tratarlas mejor y ellas también se han comportado mejor conmigo. Antes yo las castigaba más fuerte y ahora yo no las castigo, solamente les hablo o las reto y eso es todo. (...) y eso es lo mejor que me ha sucedido al estar aquí, porque todas las reuniones que se hacían con la sicóloga han sido de mucha ayuda. Ahora no hay maltrato como había antes”.⁷²

68 - Entrevista grupal realizada en noviembre de 1999 a las asistentes sociales del proyecto. Fundación Rodelillo.

69 - Entrevista realizada en noviembre de 1999 a Oriana Zanzi, directora de la Fundación Rodelillo.

70 - Entrevista realizada en noviembre de 1999 a María Pallalef, madre de Claudia de 8 años de edad, interna por un año, y Sandra de 12 años, interna por cuatro años.

71 - Entrevista realizada en noviembre de 1999 a María Inés, madre de Katherine, desinternada en el marco del proyecto.

72 - Entrevista realizada en noviembre de 1999 a María Pallalef, madre de Claudia de 8 años de edad, interna por un año, y Sandra de 12 años, interna por cuatro años.

Los resultados obtenidos con las familias que lograron con éxito el cumplimiento de los objetivos planteados en el proyecto, demuestran la vivencia de un cambio cultural y valórico frente a los procesos en las cuales ellas han sido las protagonistas.

El cambio se produce lentamente, las familias comienzan a resolver algunas de sus situaciones problemáticas y, en la medida en que se sienten capaces de obtener beneficios para ellas, comienzan a pensar en la posibilidad de recuperar al hijo. Apoyadas por la fundación, descubren que otras familias que presentan las mismas problemáticas son capaces de retener a sus hijos y vivir juntos.

Los niños, por su parte, también son partícipes de este cambio, generan demandas frente a su experiencia de internación: “los niños, al ver que hay una institución como de apoyo, en la mayoría (de los casos) van apoyando, presionando y haciendo cosas que van induciendo a la desinternación, como tener un mejor rendimiento escolar, como diciendo que no quieren volver al internado o bien haciendo cosas malas para lograr que los expulsen o castiguen”.⁷³ Katherine expresa con fuerza el sentimiento de rechazo a la internación que se generó al interior de su familia en el tiempo previo al egreso:

“- ¿Qué le dirías a una mamá que tiene a una hija internada?

- Que no es la idea, que la sacara de allí, porque ella va a sufrir y la mamá también. Porque mi mamá me decía, cuando a mí me iban a dejar al internado (después de las visitas), que quería que me quedara en la casa y se ponía a llorar, y yo allá en el internado también me ponía a llorar. (...) Yo le diría que la hija va a sufrir, quizá más que la mamá, porque la mamá manda y la hija no puede decir que no”.⁷⁴

■ 4.4.4 Resultados de la intervención

Desde las primeras etapas surgieron dificultades para implementar el proyecto de acuerdo a como éste se había planificado. Uno de los principales problemas fue la imposibilidad de reunir al número de familias previsto, pro-

ducto del deficiente proceso de selección y derivación de familias que los hogares de protección realizaron.⁷⁵

Hubo una alta deserción. Del total de mujeres que declararon en un comienzo que deseaban desinternar, un gran porcentaje se retiró en la primera etapa: “no tenían la real motivación. No estaba en sus planes retirar a los niños porque les creaba un problema tan grande como aquél que les llevó a internar, era un quiebre en sus planes”.⁷⁶

Por otra parte, debido al escaso compromiso demostrado por parte de los hogares frente a los objetivos del proyecto, no fue posible desarrollar una metodología que trabajara abarcando los diferentes actores involucrados en las vivencias de internación de los niños. Si bien se pudo trabajar con las familias, modificando la metodología tradicional de la fundación, y con los niños a través de diversos talleres, no fue posible desarrollar un trabajo coordinado entre los hogares, las familias y la fundación, puesto que la gran mayoría de los hogares se desligaron del proyecto una vez efectuada la derivación de los casos.⁷⁷

Asimismo, la derivación de familias que no cumplían con el perfil especificado por la fundación como requisito de participación del proyecto, afectó negativamente los resultados de la intervención, debido a que finalmente algunas familias se marginaron no concluyendo su participación en él.

“Nosotros básicamente lo que buscábamos era una familia que quisiera recuperar al niño (...) pensábamos que eran familias que por su problemática habían tenido que tomar la decisión de internar, pero que una vez que se superara esta situación, iban a querer recuperar a su hijo; pero nos encon-

73 - Entrevista grupal realizada en noviembre de 1999 a las asistentes sociales del proyecto. Fundación Rodelillo.

74 - Entrevista realizada en noviembre de 1999 a Katherine de 11 años de edad, quien estuvo un año interna.

75 - Información entregada en entrevista a Oriana Zanzi, directora de la Fundación Rodelillo, noviembre de 1999.

76 - Entrevista grupal realizada en noviembre de 1999 a las asistentes sociales del proyecto. Fundación Rodelillo.

77 - Información entregada en entrevista a Oriana Zanzi, directora de la Fundación Rodelillo, noviembre de 1999.

tramos con que eran familias que se habían adaptado”.⁷⁸

Estas problemáticas, de acuerdo a la evaluación interna de la fundación, se relacionan, entre otras causas, con la falta de motivación, el desconocimiento del proyecto y la burocracia existente en algunos de los hogares seleccionados. También se señala que los funcionarios y profesionales de los hogares de internación no se involucraron con la metodología de trabajo de la Fundación Rodelillo y con los objetivos de desinternación del proyecto.⁷⁹

A pesar de los obstáculos señalados, un grupo de 15 familias permaneció hasta la finalización del proyecto, completando el periodo de tratamiento. Los resultados en este grupo fueron muy positivos: 12 familias habían desinternado a algunos de sus hijos y las tres familias restantes se encontraban concluyendo el proceso de desinternación.

De acuerdo a la evaluación realizada por la Fundación Rodelillo si bien no se alcanzaron las coberturas esperadas y no se logró aplicar el modelo de intervención de la fundación en forma integral, se valoriza lo innovadora de la experiencia de desinternación: *“la experiencia obtenida con estas familias constituye una valiosa información acerca del tipo de intervención que requieren para llegar a constituirse en gestores del proceso de desinternación de sus hijos”*.⁸⁰

El proceso de innovación consistió fundamentalmente en perfeccionar una metodología validada para trabajos con familias en riesgo de desintegración social y que a la luz de la experiencia con aquellas que han internado a sus hijos en hogares requiere de modificaciones metodológicas, en razón de la situación particular de estas familias:

“Fue un trabajo difícil porque uno se encuentra con problemáticas muy complejas, con familias que son muy difíciles de tratar (...) hay niños donde las condiciones están más o menos dadas para que egrese, pero hay otras que no tienen las más mínimas condiciones (...) Con estas familias era otra la realidad, que si bien la familia mantenía un vínculo con el niño, este vínculo se limitaba a visitas los días de fin de semana,

entonces el niño no está incorporado a la vida familiar”.⁸¹

Sin embargo, diseñar e implementar un nuevo modelo de intervención en la medida que se avanzaba en el trabajo directo con las familias significó una gran inversión en recursos humanos. Los profesionales debieron soportar permanentemente una alta demanda: *“Por cada familia de internado que un profesional iba a ver, se dejaban de ver seis de las familias tradicionales con las que trabaja Rodelillo”*.⁸²

■ 4.4.5 Lecciones y proyecciones para un trabajo de desinternación de niños desde la experiencia de la Fundación Rodelillo

Finalizado el proyecto, la Fundación Rodelillo adquiere una gran experiencia en la búsqueda de nuevos modelos metodológicos para el trabajo con familias internadoras. Se genera una reflexión en torno a la continuación de una línea de trabajo difícil pero con la cual se ha creado un fuerte compromiso institucional.

Producto de la reflexión y la evaluación interna de la fundación, se identifican aspectos que deben ser considerados en un futuro proyecto de apoyo a la desinternación de niños. Primeramente, plantean que se requiere asegurar la participación de los hogares internados, potenciando un trabajo de coordinación basado en un discurso común. Para esto es necesario asociarse con instituciones que no se manifiesten contrarias a una política de desinternación y que en su trabajo al interior del hogar consideren la medida del internado como transitoria.

Del análisis se desprende también la necesidad de potenciar el trabajo con los niños. En esta etapa piloto el proyecto trabajó y reforzó

78 - Entrevista grupal realizada en noviembre de 1999 a las asistentes sociales del proyecto. Fundación Rodelillo.

79 - Entrevista realizada en noviembre de 1999 a María Angélica Cruz, coordinadora Área de Evaluación y Sistematización, Fundación Rodelillo.

80 - Ob. cit., *Sistematización del proyecto...*, p. 240.

81 - Entrevista grupal realizada en noviembre de 1999 a las asistentes sociales del proyecto. Fundación Rodelillo.

82 - Idem.

principalmente a la familia y a la madre. Sin embargo, siendo el niño el principal beneficiario de una intervención desinstitucionalizadora es imprescindible incorporarlo a la reflexión y escuchar su opinión.

En cuanto a los aspectos metodológicos, se plantea que el trabajo de desinternación requiere de una intervención programática de mediano a largo plazo, lo que significa contar con mayores recursos humanos y materiales que permitan a los profesionales y técnicos una dedicación de tiempo completo a la intervención con los niños, las familias y los hogares.

Para lograr la coordinación permanente con los hogares internados donde se encuentran los hijos, el sentido de la territorialidad de la acción no puede determinarse sólo con el trabajo en la familia y su comunidad, sino que debe tener un gran énfasis en el trabajo dentro de los hogares.

La metodología a utilizar debe incorporar con mucha fuerza una intervención asistencia-

lista mientras dure el proyecto, para mejorar las carencias materiales que determinan fuertemente la internación de los niños y junto a ello intervenir en función de la integración familiar.

Es importante comenzar la labor de desinternación desde el momento mismo del ingreso del niño al internado, con el objetivo de que el tiempo en el hogar sea el mínimo posible y se implementen así metodologías que aporten a su egreso.

Para consolidar un modelo de desinternación se requiere de un respaldo político, ya sea a nivel de las políticas públicas dirigidas hacia los programas de protección de la infancia o de una estrategia técnica desde las instituciones que trabajan en el área. Con este mismo objetivo se debe generar un movimiento de prevención de la internación y apoyo a las estrategias de desinternación, en el ámbito público y privado, para legitimar una política de alto impacto en el tema de la desinternación.

5. LA CONSTRUCCIÓN DE UNA NUEVA INSTITUCIONALIDAD EN URUGUAY: LA ESCALA TERRITORIAL, CERCANÍAS Y CAPITAL SOCIAL*

5.1 INTRODUCCION

En el caso de Uruguay, los proyectos presentados tienen una característica común ya que sus objetivos y metodologías de trabajo pueden constituir instrumentos eficaces para garantizar a esos niños, niñas y adolescentes su derecho a no ser discriminados.

Estos proyectos parten de la base de brindar un trato igualitario a todos los niños, niñas y adolescentes que son atendidos, constituyéndose así en una alternativa válida a procesos de internación que, como característica identificatoria, promueven la exclusión y el aislamiento. Las experiencias presentadas permiten a la población beneficiada tener la posibilidad de vivir en el *mundo real*, asumiendo formas de relacionamiento y comunicación naturales con las necesidades afectivas y sociales esenciales a su etapa de desarrollo personal.

Los proyectos ejecutados a través del plan CAIF y de la Intendencia Municipal de Montevideo, llegan a niños, niñas y adolescentes que provienen de familias con diferentes grados de carencias económicas. En las actividades de estos proyectos participan niños y adolescentes que pueden vivir en su núcleo familiar y que de no existir estas alternativas, seguramente serían internados en dependencias del Instituto Nacional del Menor (INAME) o en organizaciones no gubernamentales que constituyen otras formas de internación en un entorno que es ajeno al de origen de los niños y adolescentes.

Los espacios barriales, el relacionamiento con las figuras significantes para ellos, sus hábitos, sus juegos, sus horarios o no-horarios, conforman un escenario con historia, con la cual pueden identificarse. El espacio institucional,

por mejores que sean sus condiciones materiales y humanas, carecerá de todo esto.

Como complemento, este trato igualitario y no discriminatorio hacia los niños, implica que basado en el principio de Protección Especial, las iniciativas comentadas asuman medidas concretas con aquellos beneficiarios y beneficiarias que requieren una atención más específica, teniendo en cuenta sus mayores necesidades desde el punto de vista afectivo o material.

Desde 1990 la ciudad de Montevideo comenzó un proceso de descentralización municipal que impulsa la creación de escenarios sociales con capacidad de propuesta y participación en experiencias de co-gestión tendientes a la mejora de la calidad de vida de los ciudadanos.

El fortalecimiento de la participación y organización social en el marco del reconocimiento de los derechos ciudadanos ha sido un norte para el proceso de descentralización. Es en ese marco que se desarrollan diferentes programas sociales que atienden aspectos de la vida cotidiana de la población montevideana.

Las políticas sociales así definidas parten de problemas específicos planteados por los vecinos de Montevideo y se desarrollan a través de acciones integrales que, a la vez de brindar respuestas a las problemáticas específicas, buscan producir impactos en la red de relaciones sociales contribuyendo a la promoción de pautas socioculturales solidarias y comprometidas.

Los problemas de exclusión social, la discriminación generacional y de género y el no

* - Artículo basado en los documentos de la Secretaría Ejecutiva del Plan CAIF y del Programa Nuestros Niños, Comisión de la Mujer, División Salud y Programas Sociales, Intendencia Municipal de Montevideo.

reconocimiento del sujeto como protagonista de su vida, son los problemas centrales que se buscan atacar.

Los procesos de marginación social se originan en múltiples factores donde la edad, el sexo, la clase social o el lugar de residencia tienen un peso central. Así ser niño o adolescente, habitante de barrios pobres periféricos de Montevideo, representa un estigma que limita las oportunidades y ofertas a las que acceden. Ellos pasan a ser considerados sujetos poco confiables y hasta peligrosos. Si se trata de mujeres adolescentes o jóvenes, madres precoces o jefas de familias, las situaciones de subordinación se multiplican.

De esta forma los programas que se presentan en este artículo han sido propuestas y respuestas, siempre abiertas y en proceso de revisión, que la Intendencia de Montevideo ha implementado con el apoyo de UNICEF. Actualmente muchas de ellas han sido incorporadas como programas permanentes del quehacer institucional, financiadas en un alto porcentaje con presupuesto propio.

Este hecho permite valorar las contribuciones como punto de partida de experiencias innovadoras y el compromiso institucional de aportar en estas áreas.

Estos programas se encuentran en el entramado barrial, se potencian y complementan de manera que aportan solidez al barrio como ámbito capaz de otorgar a las familias, niños, niñas y adolescentes la satisfacción de sus necesidades.

El espacio barrial y las redes solidarias entre vecinos son factores preventivos de problemas vinculados al desarraigo, el abandono y la institucionalización en el caso de niñas, niños y adolescentes.

El programa Nuestro Niños; el de adolescentes con sus Espacios Mujer y Varón; y Casavalle: oportunidades para los más pobres, son muestras de caminos recorridos que encierran numerosos aprendizajes y desafíos donde educadores y profesionales aprendieron junto a mujeres, niños y adolescentes –con aciertos y errores– cómo construir propuestas participativas y transformadoras.

■ 5.2 EL PROGRAMA *NUESTROS NIÑOS*: OBJETIVOS, IMPACTOS Y MODALIDADES DE TRABAJO CON LOS NIÑOS, SU ENTORNO FAMILIAR Y LA COMUNIDAD BARRIAL

■ 5.2.1 Antecedentes, origen y desarrollo del programa

El programa *Nuestros Niños* de la Intendencia Municipal de Montevideo (IMM) surge en 1990 como una de las principales líneas de política social del gobierno comunal. Desde su origen, desarrolla acciones tendientes a fortalecer los derechos de los niños y las niñas del departamento de Montevideo, a través de la puesta en marcha de una modalidad de educación inicial comunitaria, que busca, desde una perspectiva integral, articular las diferentes dimensiones que los llevan a un desarrollo pleno como personas y ciudadanos, involucrando en dicho proceso a las familias y a la comunidad barrial como actores protagónicos.

A partir de 1990 la Intendencia Municipal de Montevideo inicia el proceso de descentralización y participación ciudadana, concebido como un instrumento democratizador de la sociedad. En este marco, las políticas sociales son conceptualizadas como una herramienta de intervención orientada a atenuar los efectos de la pobreza, la falta de oportunidades y la desigualdad de condiciones de los habitantes de la ciudad. Es en ese contexto que en marzo de 1990 surge el proyecto *Nuestros Niños*, con la firma de un convenio entre la IMM y UNICEF.

El programa constituye una propuesta socioeducativa que se propone impulsar, validar y replicar estrategias y acciones de desarrollo social y participación comunitaria, con el propósito de contribuir al mejoramiento de niños y sus familias en situación de riesgo biopsicosocial. Propone el desarrollo de un programa integral de educación inicial concebido desde la interdisciplinariedad. La propuesta trasciende al niño alcanzando a la familia y al ambiente social en su conjunto.

Actualmente, el programa depende de la división salud y programas sociales del departamento de descentralización. Comprende a la fecha a 18 centros comunitarios de educación

inicial y 15 instituciones de carácter popular que integran la modalidad becas, ubicados en barrios urbano-marginales de Montevideo. En los 18 centros comunitarios de educación inicial se atiende a la integralidad de la propuesta en el ámbito pedagógico y didáctico, en la nutrición, prevención y seguimiento en salud, participación y apoyo a las familias.

La conducción general del programa a nivel departamental está a cargo del equipo central de infancia compuesto por una psicóloga, asistente social, asesora pedagógica y asesora en nutrición. Este equipo trabaja en íntima vinculación con dos pediatras quienes coordinan el área de salud de los policlínicos municipales y con los equipos sociales de los centros comunales zonales (CCZ) dentro de los cuales los maestros coordinadores asumen la supervisión y orientación de los distintos centros educativos.

El programa cuenta además, con el aporte de múltiples dependencias de la IMM. Entre los más importantes se mencionan:

- La *División Salud* a través de los equipos técnicos de las policlínicas municipales realiza el seguimiento sanitario de los niños y la capacitación de educadores y padres. Suscribe y financia un convenio con el Instituto de Higiene de la Facultad de Medicina para el control y tratamiento parasitológico de los niños y provee los medicamentos.
- *Obra Comunitaria* pone a disposición de los vecinos el material necesario para refacciones, ampliaciones, etc.
- *Comisión de la Mujer* integra a los equipos técnicos de los centros a todas las instancias educativas tendientes a desterrar estereotipos sexistas y abordar las cuestiones de género en su integralidad. Asimismo, ofrece un espacio a las madres a través de su servicio *comuna-mujer* a nivel zonal.

Los recursos humanos con que cuenta el programa *Nuestros Niños* provienen de tres vertientes:

- *Funcionarios de la IMM*. Comprende a los integrantes del equipo central, equipos sociales de los CCZ y equipos de salud de policlínicas municipales.
- *Integrantes de la comunidad local*. Comprende a los miembros de las asociaciones civiles co-gestoras del programa y responsables de la administración de los centros. Equipos técnicos operativos integrados por maestros y educadores de la comunidad barrial responsables del funcionamiento general del centro en el ámbito pedagógico y didáctico, asistencial e higiénico. Estos equipos, seleccionados conjuntamente por la IMM y las asociaciones civiles, son contratados por éstas con fondos transferidos por el municipio.
- *Equipos técnicos de apoyo a través de convenios suscritos con la Universidad de la República y ONGs*. Éstos orientan, capacitan y supervisan en el área de su competencia, producen y distribuyen materiales y sistematizan el resultado de las intervenciones.

■ 5.2.2 El impacto del programa *Nuestros Niños* sobre éstos y su entorno familiar

Las investigaciones recientes acerca de la pobreza en el Uruguay indican que afecta principalmente a la franja etaria de la niñez, en lo que se ha llamado *la infantilización de la pobreza en el Uruguay*.

Tomando como referencia la línea de pobreza del Instituto Nacional de Estadísticas (INE), se detecta que en 1997 las personas pobres eran el 23,4% del total de la población, dicho porcentaje se eleva al 40% para los menores de 18 años (46,3% del total de pobres del país). A su vez, la franja más joven presenta mayores niveles de pobreza: 46% entre 0 y 4 años y 38% entre 14 y 17 años. Esta situación condiciona en gran medida las oportunidades de calidad de vida, no sólo presentes sino futuras, de los niños que atraviesan esa etapa de su vida en esta difícil situación.

La implementación del programa *Nuestros Niños* inscrito en las políticas sociales que lleva a cabo la Intendencia Municipal de Montevideo, ofrece a los niños y familias de sectores pobres la oportunidad de acceso a centros educativos. Desde ellos se implementan acciones dirigidas a la promoción del desarrollo integral del niño que tienen impacto en las familias y en la comunidad en su conjunto.

En el área de la salud la intervención apunta al control, seguimiento y detección temprana de posibles alteraciones, así como a programas educativos de carácter preventivo.

En el área nutricional, el niño recibe una alimentación de acuerdo a su edad y se implementan programas educativos tendientes a facilitar al interior del hogar la elaboración de alimentos con la optimización del gasto.

La propuesta pedagógica apunta a la creación de un espacio educativo para niños y niñas en el que a través de una propuesta lúdico-recreativa desarrollan sus potencialidades y logran ingresar a la educación primaria con otras posibilidades. Este espacio no sólo favorece al niño, sino al vínculo con sus figuras parentales y de los padres y adultos entre sí, pues los centros se constituyen en espacios de soporte social: de encuentro, pertenencia y apoyo, fortaleciendo los vínculos y las redes sociales que en estos sectores a menudo se ven debilitadas.

En cuanto al impacto que el programa tiene a nivel de la población general del país, podemos afirmar que en la actualidad esta propuesta constituye un modelo de intervención considerado válido por quienes lo siguen con mirada atenta y crítica, posible de ser replicado no sólo en familias en situación de pobreza. A partir de la creación de los centros educativos se informa, sensibiliza y compromete a la sociedad sobre la situación de la infancia en nuestro país y la búsqueda de respuestas y acciones concretas frente a esta realidad.

En los barrios donde se encuentran ubicadas las guarderías se generan diversos movimientos que tienen impacto en varios sectores: vecinos que conforman la asociación civil, niños y familias usuarias, adultos que aspiran a formar parte del equipo educador, educadores de las escuelas de la zona, equipos técnicos de apoyo, proveedores y comerciantes del lugar.

■ 5.2.3 Características del grupo objetivo y número de personas involucradas

El programa Nuestros Niños fue implementado en sus comienzos hacia un sector particular de la pobreza: la pobreza crónica o estructural.

A través del tiempo esta delimitación y concentración de las acciones en torno a una población afectada por carencias crónicas y extremadamente graves desde el punto de vista económico y psicosocial, planteó algunos cuestionamientos:

- La inestabilidad de respuesta a este tipo de servicio por parte de los sectores de pobreza crónica traducidos en: baja asistencia, deserción ligada a su movilidad de residencia, baja integración de las familias en la gestión participativa. Esto se traduce en una baja incidencia de este tipo de intervención.
- La tendencia a dejar afuera a otros sectores que aún dentro de la pobreza y en situación de riesgo no respondían a los criterios de ingreso. La constatación en la práctica de un mayor impacto del modelo en este tipo de familias, evidenciado a través del compromiso e involucramiento frente a la propuesta.

A partir de 1997, en un trabajo coordinado con el Grupo Interdisciplinario de Estudios Psicosociales (GIEP) de la Facultad de Medicina, se modificó la pauta de ingreso para evaluar, dentro de los distintos sectores de pobreza, fenómenos más cualitativos del niño, su familia y la relación con el entorno social a fin de identificar grados diferenciales de riesgo biopsicosocial.

De los datos recogidos a través de la nueva ficha psicosocial podemos enumerar las siguientes características de la población actual:

- 26% familias uniparentales
- 3% familias sustitutas
- 06% de madres adolescentes
- 35% de madres y padres que no superaron el nivel de educación primaria
- 48% de madres desocupadas
- 24% de madres con trabajo inestable
- 11% de padres desocupados
- 28% de padres con trabajo inestable
- 42% de familias con vivienda precaria, con carencia de servicios sanitarios en la mitad de los casos
- 30% hacinamiento
- 15% promiscuidad

89% de familias sin integración a ningún grupo, actividad o institución

Dada la expansión de la educación pública hacia los 4 y 5 años, el programa se centró en la atención de niños de 0 a 3 años. En cinco centros se atiende una población de 6 meses a 3 años y en los 13 restantes, niños de 2 y 3 años, lo cual comprende una población de 1400 niños aproximadamente.

La modalidad becas incluye 15 instituciones a las que se apoya con 276 becas y a través de las diferentes líneas de acción del plan de capacitación permanente.

Concomitantemente se renueva anualmente el convenio firmado con FIPEI (Federación Uruguaya de Instituciones Populares de Educación Inicial) a través del cual se provee de productos lácteos a otros 14 centros. Considerando las diferentes modalidades de intervención, podemos afirmar que el programa tiene incidencia sobre una población de 2500 niños aproximadamente.

La IMM ha incorporado a su presupuesto la mayor parte de los insumos del programa. Mensualmente traslada a las asociaciones civiles el monto de los módulos correspondientes según el número de niños de cada centro. Estos módulos comprenden la totalidad de los sueldos, leyes sociales y alimentación. Asimismo, asume los gastos de adecuación locativa, apoyo en equipamiento y material didáctico.

5.3 HACIA UNA PEDAGOGÍA DE GÉNERO: ESPACIOS SER MUJER, SER VARÓN ADOLESCENTE. PROGRAMA DE ADOLESCENTES

La comisión de la mujer en coordinación con el programa adolescente (comisión de la juventud) de la Intendencia de Montevideo, viene desarrollando desde 1995 una línea socioeducativa tendiente a promover el fortalecimiento de las ciudadanías de adolescentes a través del desarrollo de escenarios de socialización con equidad de género.

Esta línea de intervención social ha ido transformándose a lo largo de estos años al ir evaluando los logros obtenidos, los obstáculos

encontrados y los cambios emergentes a partir de las experiencias desarrolladas.

Así, a partir de acciones dirigidas a estimular la participación y el protagonismo de adolescentes mujeres en los centros juveniles con la creación de *Espacios Ser Mujer Adolescente* y la capacitación de los educadores en cuestiones de género, se comienza en 1999, con el desarrollo de *Espacios Ser Varón Adolescente*, a partir de la demanda generada por los propios interesados que valoraron las experiencias de sus compañeras.

De esta forma el proyecto *Fortaleciendo Ciudadanías de Adolescentes Varones y Mujeres* apoyado por UNICEF, ha logrado avanzar en una pedagogía de género para adolescentes que incluye la articulación de las cuestiones generacionales con los condicionamientos de cada sexo.

El desarrollo de metodologías participativas y creativas para abordar las problemáticas de los adolescentes, resultan un desafío permanente y una constante búsqueda, fuente de aprendizaje.

Esta línea educativa se sustenta en la convicción de que los derechos consagrados en la Convención de los Derechos del Niño podrán ser una realidad para niñas, niños y adolescentes cuando estos sean vistos como sujetos activos de su propia realidad sin condicionamientos de edad, clase, etnia o género.

El reconocimiento del nombre y de la historia particular de cada persona son aspectos centrales en el camino del crecimiento, también lo son las posibilidades y oportunidades para ir definiendo vocaciones, desarrollando destrezas, capacidades, modos de ser y estar en el mundo.

Los condicionamientos culturales que asignan modelos de masculinidad y feminidad especialmente rígidos, limitan las oportunidades de elección y búsqueda de nuevos lugares y quehaceres sociales. Varones y mujeres adolescentes transitan, así, por la rica etapa de búsqueda de sí mismos, muchas veces sin los apoyos necesarios para el descubrimiento personal ni los caminos que permitan el encuentro entre sus deseos y las oportunidades.

Este proceso es más difícil para las adolescentes mujeres –sobre todo aquellas que

proviene de familias con necesidades básicas insatisfechas— ya que la tendencia a la reproducción de los modelos tradicionales es más fuerte, colocándolas en situaciones de mayor desventaja social.

Los espacios *Ser Mujer Adolescente* se han convertido en una estrategia válida para promover estos procesos de búsqueda personal, fortalecimiento de la autoestima y desarrollo de la participación de ellas.

Los aprendizajes y las puertas que se fueron abriendo, permitieron que los varones expresaran también sus deseos de poseer un espacio propio para hablar de sí mismos, de sus dudas y cuestionamientos, creándose los espacios *Ser Varón Adolescente*.

Las diferentes instancias de coordinación e intercambio con diversas organizaciones no gubernamentales que trabajan con adolescentes de sectores populares crearon la inquietud de avanzar en la construcción de una *pedagogía de género*.

■ 5.3.1 Presentación

El programa de adolescentes se desarrolla en los zonales 14, 15, 16 y 17, ubicados en la zona noroeste del Departamento de Montevideo. Se trata de un programa que implica múltiples articulaciones: en primer término, la dirección se asienta en la coordinación de tres sectores de la intendencia: la división salud, la comisión de la juventud y la comisión de la mujer. Asimismo, involucra a los organismos de gobierno local de las zonas mencionadas y a ONGs.

La propuesta entrelaza la atención integral a la salud, con la oferta de espacios de recreación, cultura y capacitación laboral, y con una línea educativa desarrollada en escuelas y liceos. Todo ello haciendo hincapié en la situación diferencial que viven los jóvenes, mujeres y varones, apuntando al desenvolvimiento de mayores condiciones de igualdad de oportunidades.

Para la atención, así como en la promoción y prevención de la salud, trabajan dos equipos multidisciplinarios (integrados por medicina, psicología, servicio social, enfermería y odontología), que atienden en tres policlínicas en un horario exclusivo para adolescentes de 12 a 19 años.

Los centros juveniles son seis y están distribuidos en las cuatro zonas. Allí, de acuerdo a las demandas de las y los jóvenes, se trabaja en torno a música, teatro, cerámica, juegos, deportes, capacitación. Paralelamente se ofrecen espacios educativos para mujeres jóvenes con actividades lúdicas y expresivas, junto a talleres temáticos, que fortalecen la participación femenina.

Desde 1999, se organizaron espacios educativos propios para varones donde abordar su situación específica, y que complementan la promoción de valores y conductas de respeto y solidaridad entre adolescentes de ambos sexos.

■ 5.3.2 Espacios *Ser Mujer Adolescente*, un lugar para crecer

Los espacios apuntan a la creación y fortalecimiento de instancias de encuentro e intercambio de adolescentes mujeres, dando lugar a actividades que promuevan la transformación de roles y vínculos tradicionales, desarrollando habilidades que la socialización de género escatima frecuentemente a mujeres, en especial de sectores populares.

Se trata de talleres de frecuencia semanal, de una hora y media de duración, donde participan muchachas de entre 13 y 18 años. La modalidad de trabajo es lúdico—expresiva—creativa, acompañada de salidas recreativas y culturales, mucha charla y una buena dosis de humor y alegría.

Las jóvenes plantean necesidades, ideas, ganas de hacer *algo*. Juntas van perfilando un proyecto de trabajo que requiere organización, distribución de tareas de acuerdo a las habilidades y a los gustos de cada una. Ejercitan así la capacidad de propuesta, negociación, toma de decisiones, fortaleciendo la autoestima y la capacidad de comunicación interpersonal.

Surgen producciones colectivas que, ya sean literarias, teatrales, plásticas o comunicacionales, implican siempre un contacto, una participación o una inserción en un ámbito más amplio, tanto en el más inmediato, el propio centro, como otros grupos juveniles u organizaciones del barrio.

Podría decirse que los espacios funcionan como *escuelas* donde aprender a *verse* con sus

capacidades, a atreverse a ir un poco más allá de sus limitaciones, a valorarse por lo que son y pueden, desarrollando habilidades que les resultarán necesarias para asumir con autonomía desafíos laborales, de los estudios o de la constitución de un hogar independiente.

La coordinación está a cargo de un equipo integrado por una tallerista y una educadora estable del centro juvenil. La tallerista tiene a su cargo el seguimiento del proceso grupal e individual; aporta instrumentos –desde ideas hasta técnicas– que facilitan la concreción de los proyectos.

Las educadoras permiten la articulación de los espacios Ser Mujer Adolescente con el centro juvenil, tanto con las muchachas y muchachos participantes, como con las propuestas globales.

La experiencia realizada, si bien en cada lugar se presenta con características particulares, manifiesta aspectos comunes que ayudan a ir definiendo una metodología específica:

- Los espacios responden a la necesidad de las muchachas de un espacio propio, confiable e íntimo donde desplegar y expresar situaciones cotidianas en donde se ven comprometidos sus derechos; cuestiones que no suelen manifestarse de la misma manera frente a los varones.

En un primer acercamiento, las desconformidades planteadas por las jóvenes, se asocian a las del mundo juvenil en confrontación con las generaciones adultas. “*La discriminación ya fue*”, llegan a decir. Sólo en el desarrollo de la propuesta manifiestan las situaciones y demandas vinculadas al hecho de ser mujeres: desconocimiento y preocupación por el cuerpo, las dudas y temores frente a la sexualidad, las dificultades y atractivos de la relación con los varones, la discriminación en la familia, el liceo, los trabajos, todas ellas expresadas en vivencias personales:

- “*Soy horrible, no me gusta nada de mí*”.
- “*Yo no quiero (tener relaciones sexuales), pero no me animo a decir que no; tengo miedo que me deje*”.
- “*Tuve relaciones y no sentí nada*”.
- “*Mis padres me quieren una mojegata, y que me case bien (desde lo económico)*”.

– “*Hay profesores que nos cargan abierto*”.

Si bien estos temas aparecen más o menos explícitamente y merecen ser trabajados en los espacios mixtos, ser abordados por mujeres, permite un mayor compromiso afectivo y personal, facilitando procesos de cambio.

Los Espacios se constituyen entonces en instrumentos eficaces para la visibilización de las temáticas específicamente femeninas y para la toma de conciencia de sus necesidades, en un clima de confianza y respeto.

- El ámbito grupal permite paralelamente descubrir la dimensión social de estos temas, facilitando la comprensión y el cuestionamiento de los factores que originan prejuicios, discriminación y en definitiva, el propio malestar.

– “*¿Lo que me pasa a mí, nos pasa a todas!?*”

Buscar alternativas, promover cambios personales y del entorno es el próximo paso. Algunas situaciones, como un estado depresivo, un conflicto familiar, un caso de abuso sexual, exigen ser acompañadas de manera particular, buscar otros apoyos, ya sea en las policlínicas de adolescentes, en servicios especializados o con visitas al hogar.

Los espacios brindan entonces un grupo de pertenencia, funcionando como sostén y apoyo al crecimiento personal y colectivo.

- Aprender desde el placer, rescatando el humor y la alegría forma parte también de la propuesta. Muchas de las jóvenes participantes viven situaciones dolorosas o de carencia; no las desconocemos, ni pretendemos que las *olviden*. Pero la gratificación también es necesaria y constituye una excelente fuente de motivación. Muchas veces la satisfacción surge al poder trascender una situación dolorosa, al encontrarse con el protagonismo de la propia vida. Otras tantas es producto de la actividad en sí, de la alegría compartida.

Los espacios promueven experiencias satisfactorias, vivenciar el placer, concretar logros personales y grupales, y a la vez, hacerlo con humor, incluso a la hora de enfrentar las dificultades.

- Se trata de poner en juego la capacidad de las jóvenes de generar proyectos y concretarlos. Experimentar la energía creadora, descubrir de qué son capaces, elaborar, realizar y concluir un proyecto, es además de placentero, una vivencia que conduce a valorarse y a aceptarse un poco más.

Sin embargo, la vivencia por sí sola no alcanza para fortalecer la autoestima. Aprendimos que también es necesario *el poner en palabras*. La experiencia puede haber sido maravillosa, pero si no es también verbalizada, puede quedar como una vivencia que se recuerda, pero que no llega a producir modificaciones en la forma de percibirse.

Son las educadoras las que frecuentemente, lideran este movimiento de experimentación e internalización (de adentro hacia fuera y de afuera hacia adentro), valorando y expresando el proceso de cada una. Y esto debe hacerse una y otra vez, como si la repetición fuera también un mecanismo propicio para penetrar el sistema de creencias vinculadas con una misma.

Los espacios se constituyen también, en instrumentos aptos para visibilizar y poner en juego las capacidades y potencialidades de las jóvenes, vinculadas con la iniciativa, la creatividad, la realización a través del trabajo colectivo, fortaleciendo la autoestima.

- Las producciones colectivas cuando son presentadas en otros ámbitos se transforman en herramientas para la integración social, permitiendo a las jóvenes no sólo valorarse, sino ser valoradas.

Hemos constatado que a través de esta experiencia, la muchachas van modificando su inserción en el centro juvenil y en otros ambientes (comisión de cultura, radio comunitaria). La inclusión femenina en los centros juveniles ha aumentado en cantidad y calidad. La participación se vuelve más activa,

comienzan a atreverse a dar su opinión, a proponer actividades, a negociar intereses y a sostener sus posturas con mayor firmeza. Estos cambios son sostenidos y apoyados por los equipos de gestión que también han ido ampliando su mirada al incorporar la perspectiva de género.

Los espacios, por tanto, potencialmente contribuyen a desarrollar el protagonismo y la participación social de las jóvenes.

- El trabajo por proyectos, en la medida que facilita la toma de conciencia de las necesidades propias y la elaboración de estrategias de satisfacción, se convierte en una metodología apta para acompañar el pasaje de la dependencia hacia la autonomía.

En este sentido, los espacios pretenden aportar experiencias, vivencias, métodos y recursos al servicio de la elaboración de proyectos de vida autónomos.

■ 5.3.3 Espacios *Ser Varón Adolescente*, caminos posibles

La inclusión de los varones adolescentes en la línea socioeducativa de género, que promoviera cambios en los modelos internalizados de masculinidad, fue una preocupación siempre presente de los educadores de los centros juveniles, del programa adolescente y de la comisión de la mujer, sin embargo, con la demanda específica de un grupo de muchachos exigiendo espacios propios, se concretó esta iniciativa.

Se crearon entonces cuatro espacios *Ser Varón Adolescente* en los centros juveniles de las zonas 14,16 y 17 que funcionan con una propuesta similar a la de los Espacios Mujer:

- Encuentro semanal de hora y media de duración.
- Coordinación a cargo de un equipo formado por un tallerista y un educador permanente de cada centro.
- Selección del tallerista con participación de todos los centros juveniles.
- Reuniones mensuales de equipo de análisis

metodológico, acompañados por el programa de adolescentes.

La propuesta en este caso, implicaba generar una nueva experiencia, careciendo de antecedentes conocidos, por lo menos a nivel nacional. No es frecuente que los hombres –ni jóvenes ni adultos– se reúnan para analizar su situación. El encuentro entre varones suele basarse en intereses comunes, pero externos: el deporte, la esquina, el boliche, el trabajo y las mujeres.

Si bien partimos de algunos supuestos y reflexiones, interesaba una actitud abierta y atenta a lo que *dicen* (no siempre con palabras) los muchachos y los propios educadores (también varones). Suponíamos que aquí el hacer no necesariamente sería el centro, que el desafío se planteaba más bien en crear un clima de confianza para facilitar el contacto de los jóvenes consigo mismos y entre sí.

Se convocó a los muchachos a través de actividades atrayentes, para posteriormente reflexionar sobre la situación de sus derechos en tanto varones.

Los adolescentes establecieron un buen vínculo con los educadores, acercándose a ellos para plantear cuestiones personales y vivencias. Sin embargo, en las instancias grupales, los temas personales, sobre todo cuando involucraban los sentimientos, fueron sistemáticamente abortados a través de la broma, el chiste o la actuación.

Situaciones como éstas se conectan con el estereotipo masculino tradicional y que para transformarlo requiere procesos más largos que permitan afirmar la confianza entre los participantes.

Diversos dispositivos fueron puestos en juego por parte de educadores y tallerista, pero las resistencias no siempre se disolvieron. Si no se puede crear un espacio de diálogo, el producir la problematización es una meta lejana.

“Luego de conocerlos es posible caracterizar a algunos como “actuadores”, donde se aprecia una importante dificultad para hablar o para poner en palabras. Yo creo que por ahora con ellos el hablar no se puede, pero capaz si el espacio se institucionaliza y se crea una imagen de

confianza, para otras instancias estos muchos vengán.” (educador)

“Es necesario provocar o colaborar en los cambios que deberían producirse para que, en mayor o menor medida haya, paso a paso, igualdad de oportunidades. Partir de los valores actuales con su carga de contradicciones, para ir generando nuevos valores.” (tallerista)

Ello no implica la imposición de un deber ser, de otro modelo de ser varón sino la problematización de los códigos, las actitudes, las prácticas vigentes.

Los derechos de estos adolescentes están muy lejos de poder concretarse: la mayoría de ellos viven en condiciones de pobreza y pobreza extrema, expulsados del sistema educativo, inclusive antes del comienzo de la educación secundaria, viviendo en hogares donde las formas de violencia más crudas están presentes.

Muchos de estos adolescentes asumen conductas que los exponen a situaciones de riesgo (robos, enfrentamientos con la policía, uso de drogas en espacios públicos, etc.) que los colocan en una posición de mayor vulnerabilidad social, aumentando las dificultades para conseguir trabajos medianamente gratificantes, proseguir sus estudios, etc.

Trabajar con ellos implica un desafío múltiple, ya que han sido moldeados por pautas sociales y culturales fuertemente internalizadas y están expuestos a prejuicios provenientes de estereotipos vinculados a la pobreza, la edad y el género. Son considerados por su imagen como delincuentes, peligrosos y drogadictos.

Muchos de ellos, replican una versión *exagerada* de la masculinidad, explícito a través de su discurso excluyente de las mujeres y de los varones considerados *débiles*.

Afirmar la necesidad de cambio en las relaciones de género y específicamente en lo que hace a los varones implica interrogarse *el hacia dónde* (los valores – guía), *el cómo* (las estrategias), pero también *el quiénes* conducirán dicho proceso.

Varios de los educadores encuentran que la formación sobre las relaciones de género, y específicamente la masculinidad con adolescentes, no fue contemplada en sus estudios, a la

vez que relatan su interés en capacitarse para ello. Reflexionar acerca de la propia implicación en los procesos de cambio, las posturas personales ante los modelos de masculinidad hegemónica, es también un paso necesario para crear las bases para una nueva praxis transformadora.

Las estrategias deben tener presentes algunos tópicos:

- Por un lado la elaboración de propuestas que puedan contribuir a dar respuestas integrales a varones de sectores populares. Ello no implica hacerse cargo de todos los aspectos en los que aparecen demandas y necesidades no satisfechas, pero sí considerarlas y tomarlas en cuenta como motivador de los encuentros.
- Evitar en el abordaje educativo, las temáticas que aludan a lo abstracto (hablar de varones, hablar de la sexualidad), evolucionando hacia núcleos de problematización crecientes.
- La necesidad de producir una coordinación efectiva entre el Espacio Varón y el Espacio Mujer, que implique visualizar por parte de educadores y educadoras los procesos de las y los jóvenes.

La necesaria coherencia entre la propuesta del centro juvenil y los espacios de género, intentando no reproducir en las diversas prácticas educativas las relaciones inequitativas y apostando al empoderamiento de las adolescentes mujeres.

La observación crítica de los procesos en el centro juvenil, Espacio Mujer y Espacio Varón en forma continua, reorientando las acciones.

El abordaje de los varones y la masculinidad aparece, en los estudios e intervenciones con perspectiva de género, como imprescindible para poder lograr relaciones equitativas entre mujeres y varones.

Esto reviste el desafío de construir propuestas innovadoras ante lo que históricamente se presentaba como inmutable: la *esencia masculina*.

Al decir de Robert Connell, antropólogo y pedagogo australiano con experiencia de varias décadas en el estudio de las masculinidades:

“Las ideologías conservadoras y esencialistas consideran que la encarnación masculina es el límite de la política: la masculinidad, en tanto “natural” es inmutable.

Los estudios analizados aquí demuestran exactamente lo contrario: la encarnación masculina pertenece al ámbito de la política, está sujeta a cambios y se ve constantemente afectada por el poder social.

Por lo tanto es posible concebir una política democrática de encarnación masculina, una política dirigida a la justicia y la paz sociales”

Los centros juveniles son un espacio privilegiado para el abordaje de los adolescentes varones dada la experiencia en la construcción de una pedagogía de género aplicada a adolescentes.

El espacio Varón tiene la riqueza de ser, a la vez que un campo de indagación de los procesos personales y grupales en adolescentes y jóvenes, una oportunidad para ensayar nuevas metodologías y abordajes educativos que sin duda interpelan a cada uno de los educadores desde su rol y su condición de varón.

“Sirve un Espacio Varón para abrir la cancha a hablar, a poder decir lo que uno tiene adentro. Generalmente la palabra en los varones tiene poco valor, tiene más valor lo gestual, el hacer. La palabra es asociada a lo femenino. En eso tenemos mucho que ver los educadores. Si pasa algo con una chiquilina estoy media hora sentado a ver que pasó; con el varón le digo tres cosas y sé que me entendió. Redimensionar el tema de la palabra, poder hablar de lo que uno siente, poder hablar de los sentimientos y tratar de dar las mínimas garantías de que eso va a ser escuchado y respetado, donde la palabra vale, no hay lugar para la burla”.

■ 5.4 OPORTUNIDADES PARA LOS MÁS POBRES: NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE CASAVALLE

■ 5.4.1 Antecedentes

Casavalle –dónde se desarrolló durante cinco años una línea de intervención social en el marco de una asociación con UNICEF– representa una de las zonas más pobres de la ciudad

de Montevideo, con alta concentración de población infantil y juvenil a diferencia del resto de la capital.

Se pretendía crear una estrategia multisectorial que permitiera abordar las condicionantes de la pobreza, ofreciendo a niñas, niños y adolescentes mejores oportunidades de desarrollo integral.

Muchas de las acciones desarrolladas en el marco del proyecto quedaron incorporadas a las estrategias educativas que diferentes organizaciones sociales ensayaron. Por su parte, el gobierno local de la Zona 11 de Montevideo institucionalizó el trabajo en redes y la gestión multisectorial como estrategias eficaces para el abordaje de los efectos de la pobreza, además de la celebración de los Derechos del Niño el 25 de Noviembre como hito simbólico de los esfuerzos colectivos a favor de la dignificación y reconocimiento de los niños y adolescentes como sujetos de derechos.

■ 5.4.2 Presentación de la zona

La zona 11 se caracteriza por un sostenido crecimiento de su población, derivado fundamentalmente del constante surgimiento de asentamientos irregulares y precarios.

Para CEPAL: *“El conjunto de asentamientos precarios puede ser visto como uno de los polos de un proceso de segregación residencial. (...) La cantidad de viviendas en esas áreas se triplicó en diez años y el ritmo de crecimiento se aceleró a partir de 1990.”*

La población que integra los asentamientos está en su mayoría constituida por parejas jóvenes con hijos. Los menores de 10 años representan entonces el grupo etáreo más afectado por este fenómeno.

En las sub-zonas Casavalle y Aparicio Saravia se encuentra una alta concentración de hogares pobres, alcanzando el 46,9% de hogares con NBI, lo que representa para Montevideo el índice más alto para una zona.

Es de destacar la fuerte presencia de población infantil dentro de los hogares más pobres: más del 40% de los menores de 14 años se encuentra en el 20% de ellos.

De acuerdo a estudios técnicos municipales y opiniones de los vecinos, las situaciones

identificadas como de mayor conflicto en el conjunto de la zona son:

- Insuficiencia de infraestructura y servicios en general para atender las necesidades básicas de la población (saneamiento, agua, vivienda, alimentación, salud, centros educativos, recreativos, espacios libres, etc.).
- Inseguridad pública, drogadicción, delincuencia.
- Inseguridad en la tenencia de la tierra y la vivienda.
- Contaminación del suelo, cursos de agua y aire producido principalmente por basurales, desechos tóxicos.
- Asentamientos precarios en las márgenes de los arroyos Miguelete y cuenca del Casavalle.
- Insuficiencia, irregularidad y baja frecuencia del transporte colectivo de pasajeros, ocasionando trastornos, en el traslado a los lugares de trabajo, estudio y de atención médica. Asimismo las condiciones de suelo, infraestructura y de inseguridad, provocan dificultades o imposibilidad de acceso a taxis y ambulancias en algunos barrios de la zona.
- Elevados índices de desocupación o subocupación que sufre el país, se incrementan en esta zona por las escasas o nulas posibilidades de acceder a una fuente de trabajo, tanto por los niveles de capacitación como por el *estigma* de vivir aquí.
- Tasa de mortalidad infantil (TMI) más alta que la media, casos de desnutrición crónica, embarazos en niñas y adolescentes, altos índices de repetición y deserción del sistema escolar.
- Falta de locales escolares ya que no existe una relación acorde al crecimiento poblacional que ha sufrido esta zona.
- Insuficientes centros de educación inicial, guarderías, casas cunas que atiendan a los niños en los primeros meses y años de vida que apoyen a las familias en la crianza temprana.

■ 5.4.3 La experiencia desarrollada: oportunidades para los más pobres

La experiencia estuvo dirigida a las niñas y niños entre 0 y 12 años y las embarazadas y

madres niñas entre 12 y 19 años que habitan en barrios de las subzonas de Casavalle y Aparicio Saravia, así como a los adultos, padres y educadores y las organizaciones locales que se constituyen en los referentes que pueden crear mejores oportunidades para la infancia y adolescencia de la zona.

Dada la complejidad de los problemas que afronta la población infantil como las adolescentes embarazadas, el programa se propuso una estrategia que promoviera el desarrollo de diversas líneas de intervención complementarias, que garantizaran un abordaje integral y adecuado a las características socioculturales específicas de la población.

Así se definieron objetivos para cada grupo de acuerdo a lo que sigue:

1. Atender el desarrollo integral de niñas y niños desde su gestación, promoviendo el control del embarazo, la valoración adecuada de la lactancia materna, la estimulación temprana y la educación inicial, como forma de contribuir al “buen comienzo”.

Para ello se propuso:

- La consolidación de un programa permanente de capacitación de agentes comunitarios de salud locales en torno a la atención y seguimiento del recién nacido y primera infancia.
2. Desarrollar un programa de apoyo integral a las adolescentes embarazadas y madres niñas como forma de contribuir al quiebre del círculo reproductor de la pobreza.

Para esto se propuso:

- Creación de espacios colectivos de autoayuda que brindaran asesoramiento y orientación a la adolescente embarazada, a la madre niña y creara redes de apoyo mutuo.
- Desarrollo de un programa de educación sexual y de salud en todas las escuelas de la zona, dirigido a docentes, madres y escolares, como forma de promover la autoestima, conocimiento de sí mismo, previniendo embarazos tempranos e involuntarios, enfermedades de transmisión sexual y una ética sexual solidaria y responsable.

3. Implementar un modelo de intervención que aborde los factores motivacionales tendientes a disminuir la deserción escolar y sus consecuencias.

Para ello se propuso:

- Fortalecimiento del desempeño curricular de los docentes a través de apoyo técnico complementario en las áreas lúdico expresivas y de animación de la lectura.
- Creación de espacios de recreación y esparcimiento en las escuelas contribuyendo a mejorar las condiciones del entorno y a favorecer conductas alternativas a la violencia en el aula y tiempos libres.
- Consolidación de redes locales de infancia a través de la generación de espacios de encuentro y actividades coordinadas, destacándose la celebración zonal de los Derechos del Niño.

■ 5.4.4 Logros del programa

A lo largo de estos años de trabajo se pueden señalar como resultados específicos de las acciones emprendidas:

- La consolidación de un programa permanente de capacitación de agentes comunitarios de salud locales en torno a la atención y seguimiento del recién nacido y primera infancia asumido por el equipo municipal de salud comunitaria.

Este programa fortalece las acciones de promoción de salud desarrolladas por un colectivo de agentes de salud comunitaria y policlínicas sociales quienes participaron en diversas instancias de capacitación sobre prevención del VIH- SIDA; sexualidad y afectividad; uso de drogas; lactancia materna y salud sexual y reproductiva de la mujer.

- Incorporación de estimulación temprana y del desarrollo de la psicomotricidad en los centros de educación inicial vinculados al programa municipal Nuestros Niños.

Se realizaron instancias de capacitación en estimulación temprana y psicomotricidad con

grupos de madres y niños con las educadoras iniciales.

Estos talleres tuvieron un alto impacto en las familias y en los niños. Se pudo observar el mejoramiento del lenguaje, mayor creatividad, concentración en la tarea y juegos, así como la disminución de actitudes agresivas y de inquietud.

En las familias por su parte, se reconocieron cambios en la forma de relacionarse con sus hijos y de estimularlos; conocen y valoran la integración entre los adultos, aumentando la autoestima. Es interesante la mejora del vínculo de las madres y los padres con las instituciones (guardería, policlínica), siendo capaces de explicitar propuestas concretas para continuar las actividades e iniciar otras que los beneficien como personas y padres.

Los educadores y técnicos que se integraron a la experiencia pudieron enriquecer su formación y apropiarse de recursos para aplicarlos en la práctica cotidiana.

Se destaca la metodología utilizada, que combina espacios de juego colectivo desde una perspectiva psicomotriz con espacios de reflexión e intercambio grupal sobre los vínculos y el desarrollo del niño.

- Instalación de un espacio permanente de apoyo integral a las adolescentes embarazadas y madres niñas como forma de contribuir al quiebre del círculo reproductor de la pobreza.

Los espacios de asesoramiento, orientación y apoyo mutuos resultaron una estrategia exitosa que quedó institucionalizada en la policlínica Casavalle, permitiendo una atención integral al embarazo adolescente ya que se complementa con el seguimiento ginecológico que realizan los profesionales municipales.

Es destacable que esta experiencia fue sistematizada y se ha desarrollado en otras policlínicas municipales funcionando entonces como modelo de atención.

Se destaca el éxito en la convocatoria y resultados concretos en la vida de cada una de las adolescentes que pasaron por los espacios. El enfoque psicosocial de éstos permitió que las adolescentes pudieran abordar cuestiones vin-

culadas a sus proyectos de vida, iniciando estudios o retomándolos luego del puerperio, o prepararse para el ámbito laboral, logrando encarar un vínculo satisfactorio con su hijo.

El eje más problemático resultó ser la relación con la familia de origen, con la que en pocos casos se logró cambios cuando las conductas de abandono primaban.

Las redes de apoyo entre pares y el conocimiento de los recursos comunitarios resultaron ser claves en este proceso. Se contactaron instituciones locales que trabajan en las áreas laboral, educativa, de salud y otras con relación al adolescente, creándose una red de referencia para ellas.

- Educación en sexualidad y afectividad en las escuelas de Casavalle con niñas y niños del último año escolar, madres, padres y docentes.

Los talleres desarrollados permitieron cubrir una necesidad insatisfecha para los docentes de las escuelas referidas por la inexistencia de un programa oficial de educación sexual en el Uruguay.

Dada las condiciones de vida de las familias de la zona, la prevalencia de violencia sexual y doméstica, embarazo adolescente, enfermedades de transmisión sexual, la educación en sexualidad con un enfoque de género e integral, permitió crear espacios únicos para los participantes de los talleres.

Las instancias educativas fueron implementadas por un equipo compuesto por una ginecóloga, una psicóloga y una psicóloga social, quienes emplearon una metodología participativa y dialógica, partiendo del saber de los participantes de los talleres, trabajando gradualmente desde lo individual a lo colectivo, a fin de construir un nuevo saber que integre el hacer, sentir y el pensar en una perspectiva de transformaciones.

- Consolidación de un modelo de intervención que aborda los factores motivacionales tendientes a disminuir la deserción escolar y sus consecuencias.

El modelo mostró ser eficaz para:

- Promoción de la lectura y la escritura.

- Área lúdico expresiva.
- Apertura de la escuela a la comunidad y la participación de padres.
- Fortalecimiento del vínculo docente–familia de los niños.
- Evolución y desempeño final de los alumnos.
- Evolución en el desempeño docente.
- Acercamiento a nuevas formas organizativas de clase.

La intervención del trabajo social con las familias de algunos niños de primer año, contribuyó a identificar y evitar la presencia de aquellos factores que inciden en la repetición y/o deserción escolar, lo que contribuye a un diagnóstico precoz de los problemas de aprendizaje.

Los talleres lúdico expresivos desarrollados con los escolares mostraron ser herramientas interesantes que permiten el descubrimiento personal ante formas lúdicas diferentes y el rescate del placer y el goce de jugar, reafirmando los propios saberes al valorar los juegos *de antes*.

El objetivo *de hacer uso y disfrute de un espacio de encuentro e intercambio*, se cumplió a través de las jornadas masivas iniciales, las ludotecas y espacios de juego en el recreo, al finalizar cada ciclo.

Los educadores y docentes valoraron las instancias de capacitación al incorporar en sus prácticas educativas nuevos elementos.

El enfoque lúdico–expresivo permite entonces:

- Crear espacios que aportan a la escuela una dimensión placentera y creativa, que promueve la motivación y la integración de los niños al ámbito educativo a través de vivencias gratificantes.
- Trabajar y generar instrumentos de cambio para mejorar las relaciones interpersonales y grupales y la autovaloración personal.
- Recuperar el *sentir* y el *comunicar* mediante lo lúdico y expresivo, fomentando la aparición de estrategias comunes que impregnen las acciones con una conciencia crítica de necesidad de cambio y de protagonismo responsable.

Los talleres de promoción del libro y la lectura fueron otra estrategia incorporada al modelo de intervención, centrados en el desa-

rollo del área expresiva de los niños. Se promovió la biblioteca en el aula, el taller de artes plásticas, el rincón de expresión corporal y la ludoteca (juegos de mesa). Estas actividades se complementaron con salidas al teatro, al cine, a parques de diversiones, zoológico y jardín botánico.

- Desarrollo de una red zonal de Infancia para la coordinación entre organizaciones sociales, instituciones públicas y privadas que trabajan con niños.

Se constituyó a través de encuentros de coordinación interzonal para la realización de acciones conjuntas vinculadas a la problemática del maltrato infantil, cuidado del medio ambiente y muestra zonal por los derechos del niño.

■ 5.4.5 Impactos

Algunos de los principales impactos que observamos, en el período de implementación del proyecto son los siguientes:

- Articulación de recursos procedentes de distintas instituciones: intendencia municipal, UNICEF, Universidad de la República, ONG's, organizaciones sociales, instituciones públicas y privadas de la zona.
- Potenciación de acciones y programas municipales dirigidos a la infancia (guarderías, merenderos); a la adolescencia (centros juveniles, de capacitación); a la salud (policlínica municipal, comunitarias).
- Involucramiento de los órganos de gobierno local (junta local, concejo vecinal) en el proceso de ejecución de acciones del proyecto.
- Formación de redes como producto de las coordinaciones entre instituciones y organizaciones y a través de la articulación de recursos existentes lo cual redundó en beneficio de los acciones emprendidas.
- Instancias de capacitación que enriquecieron las intervenciones realizadas por maestras, practicantes, educadoras, comisiones de guardería, integrantes de equipos multidisciplinarios de salud, integrantes de ONG's y que permiten la continuidad del enfoque de intervención.

■ 5.5 PLAN CAIF: DESARROLLO INTEGRAL DEL NIÑO Y LA NIÑA. FORTALECIMIENTO DE LAS FAMILIAS EN SITUACION DE POBREZA¹

■ 5.5.1 Infancia y pobreza en el Uruguay

El Plan CAIF surge en 1988 como respuesta a los elevados índices de pobreza constatados en los hogares con niños y niñas y a la ineficiencia relativa del gasto social.

En el Uruguay más del 40% de los nacimientos se producen en hogares pobres. Para la sociedad uruguaya, el hecho de que la mitad de los niños vivan en hogares pobres significa un duro pronóstico respecto de la conformación y las posibilidades del país en el futuro.

En el cuadro 1 se observa como en el país la pobreza en todas sus formas se concentra en las primeras etapas del ciclo de vida. En el documento del PNUD respecto al Desarrollo Humano en el Uruguay (1999), se advierte sobre “el riesgo como resultado de la falta de inversión en las generaciones más jóvenes, de generar una progresiva descapitalización humana y social para el futuro del país. En los sectores más pobres recae el peso de la repro-

ducción biológica y social del país. Las parejas sin hijos presentan bajos niveles de pobreza (hogares nucleares sin hijos 1% de prevalencia de pobreza, Katzman, 1996), “pero en cuanto procrean pasan a ser caracterizados por las situaciones más adversas”.

Los autores del Informe sobre Desarrollo Humano en el Uruguay advierten sobre “la necesidad de reforzar los sistemas de protección a la infancia y a las generaciones más jóvenes, en un contexto en el que mercado y ciclo vital parecen castigarlos con especial dureza”. PNUD, 1999.

■ 5.5.2 Plan CAIF: misión, objetivos, estrategias y recursos

La importancia de los problemas psicosociales que inciden en el desarrollo en sectores de pobreza y la complejidad de su abordaje demuestra cómo de no actuar adecuada y oportunamente, se pone en riesgo el potencial del futuro país, más aún considerando que es en estos sectores donde se reproduce la población.

Parece claro, entonces, que los programas

1 - Secretaría Ejecutiva del Plan CAIF, Montevideo, mayo de 2001.

Cuadro 1
Porcentaje de personas pobres según tramos etáreos. Uruguay: 1989-1997.

Año	0-5 años	6-13 años	14-29 años	30-64 años	65 años y más
1989	46,7	46,7	31,2	22,9	15,5
1990	51,2	48,2	33,7	25,1	17,2
1991	45,7	44,1	29,5	21,8	13,0
1992	42,4	40,6	26,3	18,8	9,4
1993	38,4	36,9	24,5	16,8	8,4
1994	38,1	36,7	22,8	16,0	7,2
1995	42,2	38,7	25,0	17,9	8,3
1996	45,0	39,9	26,8	18,6	8,7
1997	46,5	41,0	27,4	19,6	8,3

Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE). Encuesta Continua de Hogares (ECH). Tomado de “Desarrollo humano en Uruguay”, 1999, PNUD.

dirigidos a mejorar el desarrollo infantil deberían apoyarse en políticas integrales orientadas hacia las familias. La estimulación del potencial de desarrollo de la familia sumado al fortalecimiento de sus redes de soporte social permiten procesos de integración y de adaptación progresiva más saludables. Como se deduce de los antecedentes, los programas deben centrarse en las interacciones y reforzar los vínculos entre el niño y sus “otros” significativos (Grupo Interdisciplinario de Estudios Psicosociales-GIEP, 1996).

El Plan CAIF comenzó a funcionar en 1988 a partir de un convenio suscrito entre UNICEF y el gobierno de la República Oriental del Uruguay. El eje articulador del plan lo constituyen los Centros de Atención a la Infancia y a la Familia creados en los barrios donde viven las familias con mayores necesidades. Surgió como “respuesta a la presencia de elevados índices de pobreza constatados en ciertos grupos de población y a la ineficiencia relativa del gasto social, asignado a los programas destinados a enfrentarla” (cita del convenio mencionado).

Hasta marzo de 1990 su implementación estuvo a cargo de la Comisión Nacional del Menor, la Mujer y la Familia, integrada por representantes de los distintos ministerios y organismos públicos participantes en el plan. Por resolución del poder ejecutivo del 21/6/90 se transfirió la responsabilidad de la ejecución del Plan a la Comisión Administradora del Fondo de Inversión Social de Emergencia (FISE), pasando luego a depender directamente de la Presidencia de la República. A través de la Ley 16736 del 5 de enero de 1996 el Parlamento Nacional dispuso asignar al Instituto Nacional del Menor la responsabilidad de la coordinación general del Plan CAIF integrando a su estructura la Secretaría Ejecutiva.

■ Misión

- El Plan CAIF es un compromiso del Estado y la sociedad civil organizada en Asociaciones Civiles al servicio de los niños menores de 4 años y de sus familias, en procura de horizontes de equidad social, superando condiciones de exclusión y marginación.

Cuadro 2
Tipo de pobreza por tramo etáreo en 1994
(en % de personas)

MONTEVIDEO			
Tipo de pobreza	0-14	15-59	60 y más
Recientes	22,2	17,4	14,3
Crónicos	12,0	4,9	1,7
Inerciales	3,3	1,8	0,9

INTERIOR			
Tipo de pobreza	0-14	15-59	60 y más
Recientes	15,1	13,1	7,0
Crónicos	18,7	9,2	2,9
Inerciales	10,5	7,9	6,7

Fuente: MEC/OPP-FAS, 1996. Tomado de “Desarrollo humano en Uruguay”, 1999. PNUD.

■ Objetivos

- Mejorar las condiciones de desarrollo e inserción social de las familias en situación de riesgo social y contribuir al desarrollo de las potencialidades del niño y niña, evitando restricciones sociales que condicionan su futuro.
- Impulsar acciones integradas de organismos públicos, gobiernos departamentales y Asociaciones Civiles para atender las necesidades de las familias con niños menores de 4 años que viven bajo la línea de pobreza.
- Mejorar la cobertura y la calidad de atención de los programas sociales que atienden a la población en condiciones de pobreza, mediante el desarrollo de estrategias, modalidades y metodologías innovadoras para la atención del niño, la mujer y la familia.

■ Población objetivo

- Familias con niños y niñas menores de cuatro años en situación de vulnerabilidad y exclusión social.

■ 5.5.3 Estrategias del Plan CAIF

- *Articulación del Estado y la Sociedad Civil:* el Plan CAIF es el primer programa social en Uruguay en el cual formalmente (mediante un convenio) se asocian distintas reparticiones del Estado con la sociedad civil organizada en Asociaciones Civiles con personería jurídica reconocida.
- *Interinstitucionalidad:* intervienen en el Plan CAIF, instituciones públicas de nivel nacional y departamental. A nivel nacional:
 - Instituto Nacional del Menor (INAME)
 - Instituto Nacional de Alimentación (INDA),
 - Ministerio de Salud Pública (MSP),
 - Administración Nacional de Educación Pública (ANEP),
 - Ministerio de Educación y Cultura y
 - Representantes del Congreso Nacional de Intendentes.

A nivel departamental participan:

- Asociaciones Civiles que forman parte del Plan,
- La Intendencia Municipal,
- Jefaturas Departamentales de INAME,
- La Inspección de la ANEP,
- Delegados del MSP y otros.
- *Descentralización:* se pretende alcanzar niveles crecientes de capacidad de decisión en los ámbitos departamentales y locales.
- *Participación Comunitaria:* procura brindar espacios para la participación comunitaria a nivel de personas, grupos y organizaciones sociales locales, buscando su transformación en actores con objetivos contribuyentes al desarrollo de la propia comunidad, de las familias integrantes de ella y en especial de los niños.

■ 5.5.4 Recursos del Plan CAIF

Los recursos humanos y materiales, las estrategias de acción y las propias acciones de cada centro son fruto de la coordinación entre los diversos actores componentes del plan.

La articulación Estado-Asociaciones Civiles integrantes del Plan CAIF, se formaliza en un convenio, donde ambas partes contratantes establecen deberes, derechos y formas de regulación del contrato.

El Estado fija las líneas de acción generales que delimitan y establecen el marco del plan; define lineamientos técnicos generales; brinda oportunidades de capacitación; transfiere recursos para el funcionamiento de los centros; controla, supervisa y evalúa en función de los objetivos negociados con los actores civiles.

Cada organismo del estado desarrolla en los centros CAIF una acción específica:

- A través del INAME transfiere recursos financieros para la gestión de los centros (10 millones de dólares anuales) y además brinda los técnicos para el control de la gestión, supervisión, apoyo y monitoreo de los programas.
- El INDA aporta los víveres secos y técnicos responsables de los programas de educación alimentaria, vigilancia nutricional y asistencia alimentario-nutricional.
- Las Intendencias Municipales apoyan a las Asociaciones Civiles en la apertura de nuevos centros, facilitan inmuebles, proveen víveres frescos y exoneran de impuestos municipales.
- El Ministerio de Salud Pública coordina los programas de prevención y promoción de salud de los centros.
- El Ministerio de Educación y Cultura apoya el proceso de conformación y consolidación de Asociaciones Civiles y vigila el cumplimiento de la Ley de Guarderías creada por Ley en el último periodo parlamentario.
- La ANEP apoya coordinando para que no se dupliquen los servicios, así como también, en la capacitación y selección del personal docente de los centros.

La articulación e interacción de los distintos organismos del Estado en el plan permite una mejor utilización de los recursos. Los enriquece, integra, potencia y evita la superposición y descoordinación de acciones en y con la comunidad.

Por otra parte, la sociedad civil organizada en Asociaciones Civiles, administra los recursos y gestiona el Centro CAIF, teniendo la autoridad y capacidad para adecuar líneas de acción generales a las características de su medio, de acuerdo al nivel de desarrollo organizacional al-

canzado. Para alcanzar los objetivos en las áreas comprometidas (educación inicial, trabajo con la familia y la comunidad, salud y nutrición del niño) selecciona personal técnico, adecuado al número de niños y a las características psico-sociales de la población objetivo de cada centro.

Dos tercios de las 200 Asociaciones Cíviles está integrado por organizaciones de vecinos, el resto por clubes sociales, organizaciones religiosas y sindicales. Cuentan con el asesoramiento de equipos técnicos contratados a través de un proceso de selección y designados en acuerdo con el conjunto de las Asociaciones Cíviles de cada departamento.

La coordinación de los diferentes actores y la responsabilidad del plan a nivel estatal recae en la Secretaría Ejecutiva, la cual está inserta en la estructura del INAME.

A otro nivel, las agencias de cooperación internacional (UNICEF-PNUD) contribuyen mediante recursos económicos, técnicos y en las relaciones internacionales con otros programas similares de la región.

La acción movilizadora de las Asociaciones Cíviles, de promoción e impulso desde las organizaciones públicas y privadas, busca transformar una concepción pasiva del beneficiario de servicios estatales, a actores con objetivos que contribuyan al desarrollo de la propia comunidad, de las familias integrantes y en especial de los niños y niñas.

■ 5.5.5 Resultados alcanzados por el Plan CAIF

Desde sus orígenes el Plan CAIF ha sido evaluado por expertos externos sin implicación estatal ni de los centros.

En la evaluación realizada en 1997, a casi 10 años de funcionamiento del plan, se constataron una serie de fortalezas, las cuales pueden ser sintetizadas en:

- Una adecuada focalización hacia los sectores más pobres. EL 88,6% de los hogares presenta una situación de carencia. De los cuales el 61,6% presenta pobreza crónica y sólo un 8,6% está por encima de la línea de pobreza y tiene las necesidades básicas satisfechas.
- Participación activa de la sociedad civil orga-

nizada en Asociaciones Cíviles. Estructura formal, niveles adecuados de institucionalización (Personería Jurídica, Socios, Comisión Directiva).

- Alto grado de motivación para las tareas por parte de los equipos que trabajan en los centros.
- Aceptable nivel de coordinación en sus respectivos barrios con instituciones públicas y privadas.
- Colaboración de los vecinos con el centro.

Sin embargo, a pesar de estas fortalezas, cuando se analizaba los resultados alcanzados, en especial la situación de los niños y niñas, se demostraba la necesidad de revertir debilidades que el plan había presentado desde su inicio.

El nivel de desarrollo psicomotor de los niños había mejorado respecto a la anterior evaluación de 1991. Sin embargo, no se despegaba sustantivamente de los resultados encontrados por Juan Terra y colaboradores. en la década de los '80 con niños de sectores urbanos pobres.²

En el año 1991, al inicio del plan se demostró la baja proporción de niños con un desarrollo normal (25,3%) y la alta prevalencia de niños con riesgo (40,3%) y con retraso (34,4%). En 1997, el porcentaje de niños normales se incrementó en 22 puntos. Este aumento de 1991 a 1997 (del 25,3% al 47%) puede ser explicado entre otras cosas, por la mejora de los niveles nutricionales. Sin embargo, la mejora resultaba insuficiente si se tiene en cuenta los bajos niveles iniciales con la que se le compara y el costo de la inversión realizada.

En el cuadro 4 se compara el nivel de desarrollo alcanzado por niñas y niños en los Centros CAIF, con el observado en poblaciones pobres urbanas del mismo grupo etáreo. No sólo no se observa un impacto positivo del plan sobre los niños, sino que se puede presumir un cierto efecto negativo, ya que se duplica la proporción de niños con retraso en el desarrollo psicomotor.

2 - Terra, Juan Pablo y otros: "Los niños pobres en el Uruguay actual: condiciones de vida, desnutrición y retraso psicomotor" (3 tomos), Montevideo, Centro Latinoamericano de Economía Humana (CLAEH); Serie Investigaciones Nos. 59-60-61, 1989.

Cuadro 3
Resultados comparados del desarrollo
psicomotor de los niños

Desarrollo Psicomotor TEPSI	Medición 1991	Medición 1997
Retraso	34,2	20,5
Riesgo	40,5	32
Normal	25,3	47,3
	(normal superior 11%)	
	100	100

Fuente: "Evaluación del proyecto de desarrollo institucional del plan CAIF". Primera parte. Centro Latinoamericano de Economía Humana (CLAEH), agosto 1997.

Cuadro 4
Desarrollo psicomotriz en niños y
niñas de 2 a 4 años en el plan CAIF en 1997;
sectores pobres y sectores no pobres

Desarrollo Psicomotriz TEPSI	Plan CAIF 1997 * (%) 2 a 4 años	Sectores Pobres ** (%) 2 a 4 años	Sectores No Pobres ** (%) 2 a 4 años
Normal	47,2	64,3	89,3
Riesgo	32,3	25,6	8,9
Retraso	20,5	10,2	1,8

Fuente: * "Evaluación del proyecto de desarrollo institucional del plan CAIF". Primera parte. CLAEH, agosto 1997. ** Datos de una investigación representativa en sectores pobres y no pobres urbanos del Uruguay (J. P. Terra y otros, CLAEH, Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo (CIID-IDRC), UNICEF, obra citada, 1989).

Se analizó el nivel de desarrollo psicomotor de los niños del CAIF categorizados según "pobres" y "no pobres", de acuerdo al ingreso de los hogares. Del cuadro se desprende que el CAIF no estaba incidiendo positivamente en el desarrollo psicomotor de los niños provenientes de las familias pobres sino que los niños provenientes de hogares no pobres,

también presentaban un inadecuado desarrollo, con una alta proporción ubicada en la categoría de retraso (17%).

Cuando se analizan los factores de riesgo psicosocial presentes en la madre, se reitera el bajo impacto del plan. La proporción de niños con riesgo y retraso es excesivamente alta en aquellas madres catalogadas con bajo riesgo psicosocial (17%).

Tampoco se observan cambios positivos en el desarrollo de los niños y niñas cuando se lo analiza por el tiempo de permanencia en el CAIF, por el contrario, la tendencia es a aumentar la prevalencia de los niños en la categoría retraso.

Estos resultados motivaron un análisis de las debilidades del plan expresadas en el documento de evaluación. Según el informe elaborado por el Centro Latinoamericano de Economía Humana (CLAEH) se destacaban algunos aspectos:

- Respecto a los equipos técnicos, el 80% de quienes cumplían actividades educativas con los niños carecían de formación específica. Existía una alta rotación de las maestras coordinadoras y sólo un tercio tenía especialización en preescolares. No era adecuada ni la cantidad y calidad del equipo en cuanto a la relación niño/adulto, capacitación e interdisciplinariedad.
- Respecto a las actividades del centro CAIF, existía falta de líneas de acción claras, el 71% de los centros no elaboraba un proyecto institucional; las actividades estaban centradas en el niño y la planificación de las actividades no tenían un espacio - tiempo reconocido institucionalmente.
- En relación con las familias, inexistencia de un trabajo sistemático e integrado con las familias en la mayoría de los centros; el 52% de las familias no participaba en ningún tipo de actividad y el 47% decía participar en acondicionamiento del local, limpieza, etc.
- Respecto a la infraestructura de los centros, dificultades locativas; equipamiento y materiales didácticos insuficientes e inadecuados.
- En relación con la comunidad, el CAIF no era referente comunitario para las familias con relación a problemas sociales del medio.

Estas debilidades constatadas llevaron a una reformulación del plan.

■ 5.5.6 Reformulación del Plan

Las conclusiones de la evaluación externa del Plan de 1997 nos desafiaron a reforzar las fortalezas y revertir las debilidades, buscando modalidades de intervención que sigan la Convención de los Derechos del Niño/a y que aseguren la igualdad de oportunidades, superando condiciones de exclusión.

Se dan a conocer los resultados de la evaluación de 1997 y se analizan con todos los integrantes del Plan, a través de la modalidad de talleres participativos.

Se redefinen objetivos y metas para el período 1998-2000:

- **Objetivo General:** Mejorar el desarrollo intelectual, emocional y social de los niños que asisten a los Centros CAIF.
Meta: Incrementar en un 20% el número de niños con un desarrollo psicomotriz normal.
- **Objetivo General:** Contribuir al desarrollo de las potencialidades de la familia para que puedan mejorar la calidad de vida y su inserción social.
Meta: Lograr que el 40% de las familias se integren a los programas y servicios del centro.
- **Objetivo General:** Que las Asociaciones Civiles logren una gestión eficiente y sostenible en el tiempo que posibilite alcanzar los objetivos por ellas propuestos en el marco del plan.

Para alcanzar estos objetivos fue necesario:

- Desarrollar un marco conceptual de todas las acciones de los centros. Se parte del reconocimiento de que sin una fuerte integración de las familias al centro y una eficaz participación comunitaria no sería posible cumplir con la misión del plan: “el desarrollo pleno e integral de cada niño y niña”. Para ello es necesario trabajar con las familias para que consoliden adecuadas prácticas de crianza y se fortalezcan las redes sociales. El énfasis estará dirigido hacia los procesos educativos

Cuadro 5
Desarrollo psicomotor por situación socioeconómica de los niños y niñas que asisten al CAIF 1997

Desarrollo Psicomotriz TEPSI-1997	Pobre (%)	No Pobre (%)	Sectores ** No Pobres (%)
Normal	46	55	89,3
Riesgo	33	28	8,9
Retraso	21	17	1,8

Fuente: Op. Cit. cuadro 4.

Cuadro 6
Desarrollo psicomotor según factores de riesgo psicosocial de la madre en los Centros CAIF 1997

Desarrollo Psicomotriz TEPSI-1997	Riesgo Bajo (%)	Riesgo Medio (%)	Riesgo Alto (%)
Normal	53	48	40
Riesgo	30	32	35
Retraso	17	20	25

Fuente: Op. Cit. cuadro 4.

Cuadro 7
Desarrollo psicomotor por tiempo de permanencia en el Centro CAIF. Niños y niñas de 2 a 4 años 1997.

Desarrollo Psicomotriz TEPSI	Menos de 6 meses (%)	Más de 1 año (%)
Normal	47	50
Riesgo	40	30
Retraso	13	20

Fuente: Op. Cit. cuadro 4.

y de promoción de las personas y las familias, en el fortalecimiento de sus redes familiares, comunitarias y sociales y no tanto en la solución de necesidades.

- Iniciar un proceso de capacitación permanente, acorde a los objetivos y características del plan y de la población objetivo, que asegure el fortalecimiento y desarrollo de los equipos técnicos y de las Asociaciones Civiles. Se incluye dentro del proceso de capacitación la evaluación y acreditación de las competencias laborales del personal asignado a la tarea educativa.
- La definición y redefinición de modelos de gestión que orienten sobre condiciones edilicias, materiales didácticos; roles, funciones y competencias de los diferentes actores en los distintos niveles.

Los Centros CAIF tal como lo indica la Convención sobre Derechos del niño deben “reafirmar la necesidad de proporcionar a los niños y niñas cuidado y asistencia especiales en razón de su vulnerabilidad”; y reafirmar “la responsabilidad primordial de la familia por lo que respecta a la protección y la asistencia”. Los diferentes programas y servicios desarrollados en cada centro deben considerar aspectos relacionados con el conocimiento científico sobre el desarrollo del niño, el rol de la familia y sus derechos.

Los programas de estimulación del desarrollo y educativos que operan a partir del protagonismo de los padres, apoyados por profesionales, han demostrado que obtienen mejores resultados que los programas llamados convencionales. Los centros CAIF deberán brindar servicios orientados a la familia, que apoyen a los padres o a quienes cumplen este rol a prevenir situaciones de riesgo derivadas del aislamiento y/o de la dificultad de resolver problemas cotidianos en la educación y crianza de los hijos

Todos los programas y proyectos de las diferentes áreas de acción se redefinen desde esta concepción, la familia como soporte en el desarrollo del niño y la red social como soporte en el desarrollo de la familia. No alcanza con la voluntad de hacer participar a madres y padres para que esto se haga realidad, sino que se re-

quiere de una organización que lo permita, definiendo espacios, tiempos y formas.

■ 5.5.7 Principales resultados obtenidos luego de la reformulación

■ *Desarrollo psicomotor de niñas y niños*

La evaluación externa realizada entre setiembre y diciembre de 1999, a dos años de la anterior, destaca que “se plasman cambios positivos en todos los niveles”. “Abarcan, entre otras cosas, una mejora sustancial en el nivel del desarrollo psicomotor de los niños, los resultados se distribuyen: 67,1% en la categoría de normalidad, 22,4% en la de riesgo y 10,5% en retraso, en relación con 1997 los cuales eran 47,3%, 32% y 20,5% respectivamente”.

En dos años la proporción de niños con riesgo y retraso en el desarrollo psicomotor disminuyó en un 20%, incrementándose en un 20% los niños con desarrollo normal superior (11% en el '97; 30,2% en 1999).

El nivel de desarrollo alcanzado es similar al observado en poblaciones pobres urbanas en la misma franja etárea. Sin embargo, se debe tener en cuenta que los niños cuando ingresaron al centro, presentaban menores niveles de desarrollo que los constatados en 1989 en poblaciones urbanas pobres (ingreso al plan 56,2% de niños normales; pobres urbanos 64,3%).

■ *Áreas de transformación del Plan CAIF*

Los resultados alcanzados sobre el desarrollo psicomotor de niños y niñas, si bien son estimulantes por el corto tiempo en el que se han producido, no son aún satisfactorios. El Plan en los dos años transcurridos demostró transformaciones en otras áreas que deben ser destacadas ya que, a nuestro entender posicionan a los centros que integran el Plan en un lugar prometedor.

■ *Acciones integrales en las diferentes áreas*

El 77% de los centros CAIF han desarrollado un proyecto institucional que les permite abordar en forma integral las diferentes áreas (1997,

29%). Ello ha sido favorecido por la integración interdisciplinaria de los equipos, ya que dos tercios cuentan con asistente social y psicólogo y sólo un 3,3% de los centros no tienen técnicos en el área psicosocial. El 93% de los funcionarios muestra satisfacción respecto al trabajo en equipo. Sin embargo, aún se necesita ajustar la periodicidad de las reuniones, considerarlas como parte del tiempo institucional y alcanzar una mayor integración del personal educativo con los otros técnicos.

■ Integración de la familia

El vínculo con las familias se intensificó, así como también su nivel de participación cualitativa y cuantitativa. Según la información recabada por las propias familias, tres cuartas partes tienen una alta participación integrándose a más del 70% de las actividades. Es coincidente la opinión de los maestros, de los integrantes de las Asociaciones Civiles y de los propios padres respecto a que la participación de estos últimos es buena o muy buena. Las madres tienen una muy buen y excelente opinión respecto a la calidad brindada en el centro.

■ Disminución de los factores de riesgo psicosociales en las madres

Se constata una disminución significativa de los factores psico-sociales de riesgo presentes en las madres. Esta constituye una variable de síntesis que integra varios factores: violencia familiar, hipervaloración del rol materno, creencias machistas, fatalismo, desesperanza y exclusión del niño en la comunicación.

Según la evaluación externa realizada por el CLAEH, “la comparación con los resultados hallados en 1997 expresa una franca evolución favorable en este aspecto”. Los resultados de 1997 presentaban una clara distribución entre las categorías de riesgo bajo, medio y alto. En 1999 cuatro de cada diez madres están ubicadas en la categoría de “riesgo bajo”, otras cuatro de cada diez en “riesgo medio” y menos de dos de cada diez se encuentran en situación de riesgo alto o muy alto. Obviamente esta fuerte modificación en las actitudes de las madres, que tienen que ver con cambios en su forma de

Cuadro 8
Resultados comparados del desarrollo psicomotor de los niños en el Plan CAIF, sectores pobres

Desarrollo Psicomotor TEPSI	Medición 1991	Medición 1997	Medición 1999
Retraso	34,2	20,5	10,5
Riesgo	40,5	32	22,4
Normal	25,3	47,3 (normal superior 11%)	76,1 (norma superior 30,2%)
	100	100	100

Fuente: “Evaluación del proyecto de desarrollo institucional del plan CAIF”. Segunda parte. CLAEH, diciembre 1999.

Cuadro 9
Desarrollo psicomotor en niños y niñas de 2 a 4 años CAIF 1999, sector pobre

Desarrollo Psicomotriz TEPSI	CAIF 1999 (%)	Sectores Pobres ** (%)
Normal	67,1	64,3
Riesgo	22,4	25,6
Retraso	10,5	10,2

Fuente: “Evaluación del proyecto de desarrollo institucional del plan CAIF”. Segunda parte. CLAEH, diciembre 1999.

** Datos de una investigación representativa en sectores pobres urbanos del Uruguay (Terra y otros, CLAEH, IDRC, UNICEF, obra citada, 1989).

ver la vida y las relaciones familiares, se refleja en cada uno de los indicadores que forman parte del índice de riesgo psico-social.

La exclusión del niño de la comunicación y fuertes creencias machistas disminuyeron a la mitad y la violencia familiar disminuyó en un tercio. El fatalismo y la desesperanza fue el factor de riesgo que menos se modificó.

Cuadro 10
Participación de las familias en actividades del centro, 1999

Participación	1997	1999
Normal	67,1	64,3
Alto 70% y más	25	76,7
Media 50-69%	33,3	20
Baja 30-49%	25	3,3
Muy baja menos del 30%	16,7	0

Fuente: "Evaluación del proyecto de desarrollo institucional del plan CAIF". Segunda parte. CLAEH, diciembre 1999.

Mejora en el trabajo pedagógico

La evaluación destaca una mejora sustantiva en el trabajo pedagógico a nivel de los centros:

- El trabajo pedagógico es planificado en casi todos los centros (97%) por el conjunto del personal docente, maestras y educadoras (en 1997, sólo el 42%).
- En una proporción importante se hace una revisión diaria de la planificación.
- La mitad de las maestras que trabajan en los Centros CAIF tienen especialización en educación inicial. El 70% restante tiene sus competencias acreditadas a través de un trabajo conjunto con el área de competencias laborales, de un proyecto del BID.
- Se ha consolidado el rol de la maestra coordinadora, se tiene mayor claridad con respecto al desempeño de su función y se ha logrado integración de la maestra coordinadora en los programas con la familia.
- La motivación del personal docente es alta.
- Ha mejorado la relación del niño con los adultos.

Respecto a los educadores, en 1998 se inició un plan de capacitación que culminó hacia fines de 1999 con una evaluación de las competencias. De los 200 centros, 150 aceptaron

que su personal educativo rindiera la prueba teórica práctica de competencias laborales. Actualmente el 80% de estos centros cuenta con un personal competente y acreditado, el otro 20% tiene en el equipo personal competente y educadoras que no han aprobado la totalidad de la prueba de competencias, las cuales han ingresado a un plan de capacitación para su equiparación.

Alto impacto en los niños menores de dos años

El Grupo Interdisciplinario de Estudios Psicosociales (GIEP) realizó el análisis del impacto del programa para menores de dos años. La muestra quedó constituida por la totalidad de niños y referentes familiares que tuvieron dos evaluaciones antes y después del taller. Las áreas evaluadas son desarrollo psicomotor del niño, prácticas de crianza y estado emocional de la madre. La muestra de niños es un 48% de varones y 52% de niñas, el 30,5% hasta 12 meses y el 69,5% con 13 meses o más.

El programa incide favorable y significativamente en la población que asiste a 10 o más talleres. Modifica prácticas de crianza, creencias y estado emocional de los adultos:

- Mejora la interacción madre-hijo.
- Enriquece la comunicación adulto-niño.
- Flexibiliza las pautas de crianza por parte de los adultos.
- Aumenta la valorización y reconocimiento de las posibilidades de los adultos de favorecer el desarrollo infantil. Autoafirmación del rol parental. Aumento de la disponibilidad materna.
- Favorece el reconocimiento del hijo como persona, con necesidades y deseos propios. Facilita el proceso de separación y autonomía.
- Disminuye las creencias machistas en la educación de los hijos.
- Aumento de la autoestima de los adultos. Mejoras a nivel de la disponibilidad emocional.
- No se constatan cambios significativos con un solo ciclo de talleres en la organización familiar y la distribución de funciones parentales.

Se dan cambios significativos en el desarrollo psicomotor del niño. Al principio de los

talleres los resultados del desarrollo eran: 70% normales, 24% en riesgo y 6% en retraso. Al finalizar son 92%, 6% y 2% respectivamente.

■ 5.5.8 Lecciones aprendidas

A 13 años de la creación del Plan CAIF y fundamentalmente en estos dos últimos años son muchas las lecciones aprendidas. Se han seleccionado cuatro de ellas:

1. Los resultados alcanzados demuestran que promover y cuidar el desarrollo integral de niños y niñas en situación de riesgo psico-social, significa mucho más que brindar alimentación, cuidar el estado nutricional y promover buenos hábitos, con un personal motivado. Para lograr prevenir o revertir daños en el desarrollo que condicionarán en ese niño su proceso de aprendizaje y despliegue de destrezas, obstaculizando su inserción laboral y social, es necesario:

Proteger al niño y su familia a través de programas que los involucren con la comunidad. No se trata de transmitir conocimientos, técnicas, valores en una sola dirección, ni dejar que se establezcan por sí solas, sino de construir las a través de la acción conjunta.

2. Los factores familiares y ambientales comienzan a actuar desde antes del nacimiento del niño. Ello reclama pensar acciones, junto con la familia, desde edades muy tempranas, con estrategias integrales adecuadas a los requerimientos específicos de estos niños y niñas, capaces de estimular su capacidad de aprendizaje y desarrollo.

Los programas dirigidos al niño y la familia que promueven la interacción y los factores de protección presentes en ellos, generan espacios para que el niño desarrolle sus capacidades motoras, cognitivas, emocionales y sociales. Integran además aspectos de salud y nutrición, modificando su situación de vulnerabilidad. De esta forma la sociedad realiza una inversión, para no hipotecar su futuro.

3. Las Asociaciones Civiles constituyen uno de los pilares sobre los que se apoya el plan y son imprescindibles para que pueda imple-

mentarse y sostenerse en el tiempo.

Tenemos tendencia a considerar en forma separada a las personas, la sociedad y el estado. Parafraseando a Elina Dabas podemos decir que los nuevos y acuciantes problemas sociales que este fin de siglo nos lleva a enfrentar, requieren de acciones concretas de distintos y diferentes actores sociales ya no más separados en sectores, capas, disciplinas, etc. Las estructuras institucionales clásicas no son hoy demasiado operativas para enfrentar estos problemas. Estamos siendo protagonistas de un cambio donde la sociedad civil está generando propuestas alternativas.

Las Asociaciones Civiles han ido adquiriendo un protagonismo responsable, incrementando su capacidad de toma de decisiones en beneficio del bienestar de su comunidad. Por otra parte, debemos romper con el hecho de que sean siempre los intelectuales o los técnicos, los únicos que pueden decidir sobre los programas que la gente necesita. Renunciar a la función de transmitir “sabiduría” a los “neófitos”. La aceptación de que hay dos fuentes de conocimiento valiosas, la académica y la popular, supone la necesidad del diálogo que permitirá la confrontación y el intercambio entre las dos, promoviendo el aprendizaje mutuo. Trabajar en forma conjunta requiere un cambio en los abordajes y en los enfoques convencionales de la organización y una visión diferente del conocimiento. Con esto no estamos minimizando los obstáculos ni negando los conflictos que en el proceso aparecen. La experiencia nos muestra que es posible que la sociedad civil y el Estado se asocien para la solución de problemas y necesidades.

4. Nada de lo anterior es posible si el personal no recibe incentivos para la formación continua, buen ambiente laboral, soportes técnicos y un sueldo acorde a su función, competencia y a la oferta del medio. Considerar el aspecto salarial redundante en un doble beneficio, por un lado estimula al personal a una actitud comprometida con la tarea y por otro para los centros significa mantener al personal ya capacitado y competente sin perder el capital invertido. En este marco se

fórmulan modelos teóricos de gestión económico-financiera para los Centros CAIF. Esto fue posible después de tener claro el modelo de funcionamiento de un centro tipo, es decir que los modelos económicos vinieron luego de realizadas definiciones básicas en cuanto a competencias, capacidades requeridas, cantidad de personal por

número de niños, programas, etc. Así mismo, la permanente demanda de apertura de nuevos centros, motivada por la aún insuficiente cobertura de esta población, nos plantea el desafío de promover centros bien focalizados y en condiciones adecuadas para brindar un servicio acorde a la misión del plan CAIF.