

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

Tesis Licenciatura en Trabajo Social

**Infancia abandonada:
una aproximación a los conceptos, fundamentos y
estrategias de intervención en los centros de protección
integral de tiempo completo del INAU.**

Lorena Moreira Pagola

Tutor: Sandra Leopold

2014

ÍNDICE

•	INTRODUCCIÓN	2
•	CAPÍTULO I	
	UNA MIRADA AL PROCESO DE INTERVENCIÓN DE LA INFANCIA EN NUESTRO PAÍS: INTERVENCIONES, PARADIGMAS Y LEGISLACIÓN	
	I- La infancia como etapa diferenciada de la adultez.....	7
	I.I- Control Social de la infancia y la familia.....	9
	I.II- La legislación en torno a la infancia abandonada en Uruguay	
	Breve reseña histórica (1934 – 2005)	11
	II. El abandono.....	14
	II.I Doctrina de la situación irregular	16
	II.II- Paradigma de la protección integral... ..	17
	II.III- Código de la Niñez y Adolescencia del Uruguay 2004.....	21
	II- Diagnósticos e informes sociales.....	24
	III- Institucionalización.....	27
•	CAPÍTULO II	
	DISCURSOS Y PRÁCTICAS	33
	I- Propósitos y concepciones existentes.....	34
	II- Estrategias implementadas.....	36
	II.I- Trabajo con la familia.....	40
	II.II- Propuestas educativas.....	42
	II.III- Proceso de egreso.....	45
	III- Modalidad de organización e intervención de los equipos técnicos.....	47
	IV- Atención a tratamientos psiquiátricos.....	50
	V- Valoraciones acerca de los diagnósticos e informes.....	51
	VI- Transformaciones experimentadas a partir del CNA.....	54
	VII- Evaluaciones y aportes.....	57
•	CAPÍTULO III	
	REFLEXIONES FINALES	63
•	BIBLIOGRAGÍA	66

INTRODUCCIÓN:

El presente trabajo monográfico, es el requisito final establecido por el programa del plan de estudios 92, de la Licenciatura de Trabajo Social. Dicha carrera universitaria es desarrollada por el Departamento de Trabajo Social, de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de la República.

* El área temática que se pretende estudiar es el de la infancia, delimitando para su análisis la modalidad de atención que se dispone en los centros de Protección Integral de Tiempo Completo del Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay¹ (INAU)

En este sentido, este trabajo tiene como objetivo explorar las definiciones conceptuales de los centros antes mencionados, acerca de la población adjudicataria de la política y los componentes y fundamentos de las estrategias de intervención que se implementan. Es decir, se procurará identificar la concepción que se posee en los centros de INAU de Protección Integral de Tiempo Completo sobre los niños, niñas² y adolescentes que forman parte de esta política, a la vez que reconocer los fundamentos que sustentan las estrategias de intervención utilizadas.

* El interés por emprender este estudio desde esta área del conocimiento, comienza en la práctica pre-profesional del último año de la Licenciatura. La situación particular trabajada en este período sirvió como punto de partida para pensar el tema mencionado; se trataba de una adolescente de 17 años, que estuvo internada durante 5 años en centros de Protección Integral de Tiempo Completo del INAU y clínicas psiquiátricas en convenio con la institución.

A partir de distintos encuentros, se pudo dar cuenta que la joven vivía una situación en el que sus derechos estaban siendo vulnerados, donde su existencia era muy precaria, prescindiendo de lo mínimo para su subsistencia, como una alimentación adecuada, educación, vivienda (ya que en ese momento vivía con su pareja en una "pieza" hecha de chapas al lado de la vivienda de su madre). La situación de vulnerabilidad que se encontraba viviendo la joven, originó el interés por conocer lo sucedido en el período de internación. Surgen así las siguientes interrogantes: ¿Cómo comprendía el Centro la situación de esta joven? ¿Cuáles fueron los componentes de la intervención que se dispusieron en esta situación? ¿Cuál fue el efecto obtenido?

Luego del acercamiento a esta adolescente y su familia y a la lectura de los informes de los distintos centros por los cuáles había transitado se pudo establecer que: la adolescente ingresó por primera vez a un centro de INAU a los doce años. Los informes técnicos expresaron como motivo de la internación las: "fugas reiteradas de casa de su padre". Al ser internada la joven manifiesta querer

¹ De aquí en más INAU

² A partir de ahora se denominará niños, haciendo referencia a niños y niñas de forma que facilite la lectura

volver a casa de su padre, porque tiene mal relacionamiento con la madre. El padre plantea que no puede hacerse cargo del cuidado de su hija por su larga jornada laboral.

A los pocos meses es trasladada a una clínica psiquiátrica que tiene convenio con INAU. Este traslado es fundamentado por un psiquiatra que diagnostica a la adolescente un "trastorno de personalidad disocial con desajustes conductuales." Los informes expresan que tiene "crisis", "conductas heteroagresivas", provocadas por su deseo de volver con su familia.

En esta situación en particular la acción inmediata que se realiza es la de derivar a centros psiquiátricos, con la correspondiente medicalización que se produce en estas instancias. A partir de allí, la adolescente continúa en ese tipo de clínicas, los diagnósticos que se realizan son confusos recibiendo importantes dosis de medicación psiquiátrica.

Cabe interrogarse acerca de si esta acción de derivar a clínicas psiquiátricas, que se observó en una situación puntual, es expresión de una tendencia más general a nivel de la propuesta de atención de la institución.

Entiendo de importancia además, realizar un análisis acerca de los diagnósticos e informes sociales, que resultan ser un insumo para la toma de decisiones y el desarrollo de las estrategias de intervención, es decir a través de los diagnósticos e informes se evidencia las definiciones conceptuales existentes acerca de los niños y adolescentes que concurren a estos centros y sus situaciones vitales.

Desde la experiencia de la situación antes mencionada, los diagnósticos e informes no sirvieron de insumo para trabajar con coherencia y continuidad la situación, sino que mostraban un relato que en su conjunto resultaba incoherente y denotaba un gran desconocimiento de la situación de la joven. Las estrategias de intervención no se desarrollaban de manera sostenida. A modo de ejemplo cabe señalar que durante cinco años no se procuró restablecer el vínculo de la adolescente con su madre, de manera tal que al producirse el egreso de la institución la relación continuaba siendo conflictiva.

Aparece en los informes datos confusos, superponiéndose fechas y lugares, fueron encontrados además datos falsos como por ejemplo un informe que señalaba que la joven vivió en un hogar de INAU hasta los ocho años, pasando luego a una familia sustituta, más tarde intentó vivir con su familia pero por poco tiempo, además expresaba que sufrió lesiones por violencia doméstica (fracturas, moretones, quemaduras, etc.) Estos datos al ser consultados, tanto a la joven como a su familia y a los registros del INAU (Sistema de información para la infancia SIPI) resultaron ser totalmente falsos.

En resumen en el largo período que estuvo la joven internada, no se encuentra expresada una estrategia para continuar con los estudios, más allá de un curso de peluquería; asimismo no aparece formulada la definición de la estrategia para trabajar el vínculo con su familia, a pesar de que se mencionó la

intención de hacerlo en varios informes. Es decir la adolescente ingresó a la institución por “fugas reiteradas de la casa de su padre” y egresa como menciona un informe: “Ya ha logrado conciencia de enfermedad”. Es preciso interrogarse ¿Qué enfermedad?

Otro aspecto de este análisis tendrá relación con la producción de subjetividades que se generan en los procesos de institucionalización y que construye una imagen del niño o adolescente estigmatizado como, “problemático”, “loco”, “agresivo”, etc. Además esta es una visión que tiene el niño y adolescente de sí mismo y genera una forma de relacionarse con los demás. Es un lugar que se le ha asignado y ha sido abalado por las instituciones que lo han albergado.

Esa imagen que prevalece establece lo que es denominado por Giorgi como “producción de subjetividades” que no es otra cosa que determinada manera de construir significados en la interacción con el mundo que nos rodea. Señala el autor que existen determinadas “prácticas” y “discursos” que operan en la producción de subjetividades. Por esta razón, es pretensión del estudio poder visualizar el tipo de “práctica” y de “discurso” institucional que como señala Giorgi (2003) producen determinada subjetividad en los sujetos que allí se encuentran.

Entendiendo que cuando un niño ingresa a una institución, con la intención de protegerlo se suscriben e instalan desde las prácticas sociales una subjetividad que transite por un surco determinado. En este sentido es propósito de este trabajo es poder identificar, cuáles son esas prácticas sociales y de qué manera determinan esos “surcos” que deben ser transitados.

Como plantea Costa y Gagliano “En las prácticas institucionales los niños y niñas son legajos, historias clínicas, prontuarios o “sujetos de programas”. (Costa, M. Gagliano, 2000: 85)

En la situación que se relató, cinco años de vida de esta adolescente transcurridos en la institución, siendo este período una suma de informes que parecerían no haber modificado nada de la situación por la cual ingresó, sino que se sumaron muchas problemáticas más, entre ellas el volver a adaptarse a la dinámica familiar, cuidar su embarazo, el estar desvinculada de centros educativos y grupos de pares.

En un informe técnico correspondiente a la situación anteriormente mencionada, se expresaba: “Su permanencia en el hogar la vive como estar en la cárcel”, cabe interrogarse acerca de qué elementos del funcionamiento del centro pueden estar interviniendo para propiciar tal composición por parte de la adolescente.

El universo de este estudio va a delimitarse en tres centros de tiempo completo del INAU de la ciudad de Montevideo y uno en Canelones³, dichos centros poseen distintas características en relación a la población que allí albergan, la propuesta que desarrollan y cómo están conformados los equipos. Entendiendo que en el INAU existe diversidad de propuestas, no se pretende con este estudio realizar

³ Dichos centros fueron adjudicados por la Directora de Protección Integral de Tiempo Completo del INAU

una generalización de modalidades de atención de todos los centros de Tiempo Completo, pero sí es intención de este trabajo reflexionar sobre las concepciones que allí prevalecen acerca de la infancia y adolescencia.

Algunas interrogantes que han surgido de esta reflexión: ¿Cuál es la definición que existe hoy de los niños/as y adolescentes en los centros de Protección Integral de Tiempo Completo de INAU? ¿Cuáles son las estrategias que se implementan para proteger los derechos de estos niños/as y adolescentes? ¿Cuál es la propuesta y cuál el seguimiento de cada situación en particular? La psiquiatrización, entendida como la rápida medicalización y posterior internación ante cualquier conducta considerada fuera de la norma ¿Constituye una práctica habitual en los centros Protección Integral de Tiempo Completo de INAU?

Se entiende a este tema pertinente para la realización de la monografía, teniendo en cuenta el momento histórico en el que nos encontramos y siendo conscientes de que a fines del siglo XX, en materia de infancia, se ha producido un cambio de paradigma hacia la denominada doctrina de protección integral de derechos. Sería interesante realizar nuevas exploraciones que nos permitan indagar cómo estas instituciones acompañan estas transformaciones, o bien siguen perpetuando las antiguas modalidades tutelares, o en su defecto conviven ambas perspectivas, en tensión permanente.

En relación a la estrategia metodológica utilizada para la realización de esta monografía en un primer momento se ha realizado una búsqueda bibliográfica, sobre la producción existente en nuestro medio acerca de esta modalidad de atención a la infancia y adolescencia.

Este trabajo va a estar sustentado por un estudio empírico de carácter exploratorio desarrollado a través de entrevistas semi estructuradas realizadas a la Dirección de Protección Integral de Tiempo Completo del INAU así como también a los técnicos que trabajan en estos centros: Educadores Sociales, Psicólogos, Trabajadores Sociales, con el propósito de indagar ¿Cuál es la concepción que poseen estos técnicos acerca de los niños y adolescentes que allí se encuentran y de sus situaciones vitales? ¿Qué estrategias utilizan? ¿Qué modificaciones se han implementado desde la aprobación del Código de la Niñez y la Adolescencia del 2004? ¿Cuánto resta por hacer? En este sentido como ya se ha mencionado fueron considerados cuatro centros de los cuales tres se encuentran en Montevideo y uno en Canelones, realizándose un total de nueve entrevistas a informantes calificados.

En cuanto a su estructura el trabajo contará con tres capítulos en el primero se realizará una revisión bibliográfica acerca del tema de la infancia abandonada, este estudio comienza analizando el proceso histórico de la aparición de la infancia como etapa diferente de la adulta, tomando como referente a José Pedro Barrán, acercándonos a los procesos vividos en nuestro país a fines del siglo XIX principios del XX, a su vez aparecen aportes de otros autores como Morás, De Martino y Gabín donde se analizan los procesos de control social hacia el niño y la familia y el relacionamiento con el Estado.

Asimismo, se desarrolla una reseña histórica acerca de la aparición del Consejo del niño a partir de la legislación del Código del niño de 1934, y sus cambios a lo largo de la historia de nuestro país.

Luego se abordará la concepción de abandono, como un fenómeno de inicio del siglo XX, donde como se verá en los aportes de los autores, el Estado intervendrá vinculándolo con la pobreza, realizando además un acercamiento a la doctrina de la situación irregular, apareciendo la categoría de “menor” a la cual se implementarían determinadas acciones de control, donde la minoridad estará vinculada directamente con la pobreza y la infracción.

Más adelante se desarrollará la doctrina de la protección integral y la legislación internacional y nacional que surge a partir de ella, la Convención de 1989, y el Código de la Niñez y de la Adolescencia del Uruguay del año 2004 respectivamente.

Continúa este capítulo el análisis acerca de los diagnósticos e informes sociales, donde aparece la visión de distintos autores como Marcelo Viñar, Luis Pedernera, Susana Iglesias y Socorro García entre otros a partir del texto “Diagnóstico de Vulnerabilidad” donde se plantea la necesidad de reflexionar la manera de “hacer” por parte de los técnicos.

Para finalizar el capítulo uno, se profundizará sobre la institucionalización y las consecuencias que esto trae a los niños que allí albergan, se presentarán la perspectiva de distintos autores que señalan los aspectos negativos de la institucionalización.

En un segundo capítulo, se realiza un análisis del material obtenido de las entrevistas a informantes calificados⁴, a la luz de las referencias teóricas expuestas inicialmente, con el propósito de responder algunas de las interrogantes que guían este estudio.

Por último, en un tercer capítulo se desarrollarán las reflexiones finales de todo el proceso de trabajo, puntualizando algunos aspectos destacados que permitan responder algunas de las inquietudes que fueron surgiendo en este estudio.

⁴ Se adjunta a este trabajo un CD-ROM con el anexo conteniendo las pautas de preguntas de las entrevistas y las desgrabaciones de las mismas

Capítulo I

UNA MIRADA AL PROCESO DE INTERVENCIÓN DE LA INFANCIA EN NUESTRO PAÍS: INTERVENCIONES, PARADIGMAS Y LEGISLACIÓN

I- La infancia como etapa diferenciada de la adultez

Como ya se ha mencionado, se pretende en este estudio realizar un análisis de las definiciones conceptuales de niños y adolescentes en los centros de Protección Integral de Tiempo Completo del INAU y cuáles son los componentes y fundamentos de las estrategias de intervención utilizadas. Con este propósito es que considero necesario analizar los inicios de la preocupación pública por la infancia, en el Uruguay.

José Pedro Barrán identifica dos sensibilidades que predominaron en distintos momentos de nuestro país, “la cultura bárbara” y la “civilizada”. A fines del siglo XIX y principios del XX al decir de Barrán se genera “una nueva sensibilidad”, se da un pasaje de la cultura “bárbara” a la “civilizada.”

En este sentido, ocurrió un cambio en la relación del hombre con la sociedad y también con la forma de sentir, estos tiempos trajeron nuevos mecanismos de control y de disciplina en pos de mantener la paz requerida por este “nuevo hombre civilizado”.

En la época “bárbara” la niñez fue una etapa indiferenciada con el mundo adulto, el niño era considerado un hombre en miniatura, por ende recibía el mismo tipo de castigo corporal que los adultos. (Barrán, J. 2012)

En este período los niños convivían con los jóvenes y adultos en las distintas instancias sociales (ejecuciones, velorios, fiestas) no existía una separación en las actividades. Este hecho cambiará en la época “civilizada”, donde el niño será diferenciado del adulto

“(…) le serán vedados rubros enteros de la actividad social (las ceremonias de la muerte, por ejemplo) y otros se les reservarán especialmente (la escuela y el juego), y sobre todo, adultos y niños se separarán de manera rigurosa en los dormitorios, en los almuerzos y cenas, en la enseñanza, en las diversiones y espectáculos,” (Barrán, J. 2012: 295)

A fines del siglo XIX en este pasaje de culturas, comienzan a desarrollarse estrategias dirigidas a la infancia y la adolescencia, surge la necesidad de ejercer el control social ya que se aspira a la construcción de un Estado liberal. (García, S. 2008)

Esta nueva forma de ver y sentir, de la época “civilizada” colocó su mirada en el niño, con sus derechos y deberes, ya que debía ser cuidado, vigilado y amado. Una nueva forma de concebir y de vincularse con la infancia que modifica las conductas de la vida cotidiana. “Tanto en la esfera doméstica como en la pública, pues, el niño comenzó a ser diferenciado, singularizado, querido, pero

también controlado y, en aquellos casos en que su conducta era considerada “desviada”, castigado.” (De Martino y Gabin, 1998: 37) Estas “nuevas formas” incluyen nuevos modelos de familia (pasaje de la familia extensa a la familia nuclear)

Como señala Barrán:

“El Estado también comenzó a mirar al niño y lo destinó a instituciones. En 1877, el Gobierno de Lorenzo Latorre creó el “Asilo Maternal” como asilo diurno de los niños de 2 a 8 años cuyos padres “por su condición de trabajadores no pudieran atenderlos”. En 1892, la escuela vareliana inauguró el primer “Jardín de Infantes” bajo la dirección de la maestra Enriqueta Compte y Riqué, y en 1894, la Facultad de Medicina abrió su “Clínica de Niños” a cargo del doctor Francisco Soca.” (Barrán, J. 2012: 296)

En 1911 se crea por Ley el Consejo de Protección de Menores, siendo el primer organismo específico en la materia, demorando siete años su proceso de organización designando la formación de una comisión que redactara un proyecto de ley que regule y organice la temática de la minoridad.

La preocupación más importante era la situación de menores “(...) vagabundos, mendigos, rateros, inmorales, situaciones que para el espíritu de la época, tenían como única causa, la desorganización familiar.” (De Martino y Gabin: 1998:41)

En el año 1934 es aprobado el Código del Niño creándose un modelo que atiende a la infancia pobre, configurando lo que Morás denomina el paradigma protección – control social, de esta manera se “(...) intentará impedir la extensión del malestar social y apuntará a reprimir los “desórdenes morales” fuente de males mayores fuertemente denunciados por los medios de comunicación de la época”. (Morás, L. 2012:66) Asimismo este autor expresa que los grandes temas de la época denominados “lacras de la modernidad” fueron entre otros: la prostitución, el alcoholismo, los inmigrantes “indeseables”, “el auge” de las conductas delictivas, la mendicidad y el trabajo infantil en la calle ya que esta era considerada una “escuela del vicio”. (Morás, L. 2012)

Como señala Aguilar Villanueva, cuando se elabora una política se parte de una idea, de una manera de visualizar la realidad “(...) el investigador o el hacedor de las políticas opera de entrada con supuestos y categorías relativos a la composición y comportamiento de la realidad que configuran ‘modelos conceptuales’, marcos de referencia implícitos o explícitos”. (Aguilar Villanueva, 2002: 36 apud García, S. 2008)

En este sentido, Socorro García (2008) entiende que para analizar cuáles son las continuidades y los cambios de las políticas implementadas por INAU, es preciso conocer el ‘modelo conceptual’ que sitúa a esa política, es decir la política social no es neutra sino que la sustenta determinada idea sobre la infancia. Como es intención de este trabajo analizar la concepción de la infancia en los centros de

Protección Integral de Tiempo Completo del INAU, se hace necesario conocer el modelo conceptual de esta política.

La autora señala que:

“Las políticas de la infancia se han caracterizado particularmente por esta ausencia de actores organizados que las demanden y, si bien la sanción del Código del Niño significó la unificación de una política que se encontraba dispersa en una gama de organismos públicos, así como que constituyeran una línea específica de intervención y responsabilidad estatal, fueron de carácter residual y compensatorio”. (García, S. 2008:8)

Socorro García (2008) plantea que desde la aprobación del Código del Niño de 1934 hasta la ratificación de la convención en 1990, las políticas de infancia son entendidas y desarrolladas desde una perspectiva que no consideraba al niño como ciudadano ya que se encontraba sustentado por el paradigma de la situación irregular. A su vez la familia posee centralidad, lo cual se expresa en la Constitución del 34 y luego en la del 67 donde es el Estado el que queda comprometido a realizar acciones que ayuden a la familia cumplir con sus obligaciones.

Podemos decir que recién a partir de la Convención sobre los Derechos del Niño en 1989, ratificado en el Uruguay en 1990, el tema de la infancia es retomado por la agenda política, formando parte de los discursos de los actores involucrados en el tema. Como entiende García estas concepciones atraviesan no sólo los discursos sino también las prácticas que se tienen de la infancia hasta la actualidad.

I.I- Control Social de la infancia y la familia

Foucault es uno de los autores que puede ser considerado un punto de referencia en relación al tema del control social. Por mencionar algunos de sus trabajos como “Microfísica del Poder”(1983), “Vigilar y Castigar”(2003), “Los anormales”(2010), “La vida de los hombres infames” (1996) expone cómo el Estado ha creado unos dispositivos de poder que efectúan un control social sobre los sujetos. Uno de los grandes aportes de este autor, consiste en señalar cómo el poder está atravesado por un entramado de dispositivos de dominación que se dan tanto a nivel individual como institucional, logrando de esta manera formar parte de las instituciones y de los individuos.

De Martino y Gabín (1998) señalan que, toda sociedad posee una estructura de poder que pretende controlar las tensiones y conflictos que se dan entre los grupos dominantes y los dominados. Es así que la mencionada estructura de poder intenta controlar la conducta de los individuos de manera tal de no afectar el estatus quo. Así, aparecen determinadas instituciones que son las encargadas de “moldear” estas conductas.

El control social puede ser definido como: “toda influencia de la sociedad delimitadora del ámbito de conducta del individuo” (Zaffaroni en De Martino y Gabín 1998:26)

Es decir cada sociedad históricamente, ha desarrollado determinados mecanismos de control social que posibiliten llevar adelante el proyecto que tiene dicha comunidad, por esto tiene definidos algunas pautas en relación a la conductas y al tipo de hombre que se aspira.

A través de las instituciones (familia, escuela, normas jurídicas, etc.) se trata de encauzar las conductas que no cumplen con los requisitos antes mencionados, para poder lograr la armonía social que se pretende.

El Código del Niño de 1934 plasma, a través de la intervención en el niño la búsqueda de una sociedad “civilizada” iniciada a fines del siglo anterior. El niño es considerado un “bárbaro” al cual hay que controlar. “Ello pauta la tipificación de situaciones y actos “controlados” y “prohibidos” que conciernen a las relaciones del niño y el adolescente con sus pares, con la familia y con el resto de la vida social y que son englobados en el concepto de “protección moral”. (De Martino y Gabin, 1998: 50)

En este mismo año queda plasmado desde lo jurídico un modelo de familia; esto se realiza a través de la nueva Constitución, el Código del Niño y el Código Penal. A partir de estos instrumentos jurídicos, se pretende otras formas de control, exigiendo determinados requisitos a la familia, como por ejemplo la madre y el recién nacido pasan a ser controlados por el Consejo del Niño, se exige a la madre que controle su embarazo, que su parto sea atendido, el amamantamiento es controlado y además debía realizarse un seguimiento del niño hasta los 12 años. En este sentido, se destaca la importancia de la familia en el desarrollo del niño.

Desde esta visión, la familia adquiere centralidad en las políticas públicas de infancia estas:

“(…) construyen desde una concepción de niño, sobre todo desde una concepción de familia que determina su carácter distributivo, anticipatorio, asistencial y residual. Se orientan a resolver la problemática de “desvíos” de lo considerado “normal”: la familia patriarcal, monogámica y nuclear, y conforma el llamado paradigma de la “situación irregular”. En consecuencia, se desplegaron estrategias sobre todo asistenciales y de control social, dirigidas a focos poblacionales considerados en situación de “riesgo” en tanto se apartaban de las normas o pautas hegemónicas, establecidas por los sectores dominantes de la sociedad.” (García, S. 2008:9)

Es decir, la legislación indicaba explícitamente lo que la familia debía o no debía hacer, con respecto a la crianza de sus hijos y eso es parte de un “(...) proyecto cuyo basamento es la ciencia y las corrientes modernas, que en el pensamiento de los codificadores están lideradas por la medicina e integradas por el derecho y la criminología, con ausencia de la educación (...)” (De Martino y Gabin, 1998: 51)

Como plantea Foucault, el sistema judicial ha sido ajustado, en el pasaje de un siglo a otro, y se ha transformado en un mecanismo de vigilancia y control, “(...) pero también ha contribuido a ello la

formación y el desarrollo de toda una serie de instituciones (parapenales y algunas veces no penales) que sirven de punto de apoyo.” (Foucault, M. 1996: 29)

Asimismo, dicho autor señala que en el siglo XIX la disciplina y la normalización son características de esta nueva manera de ejercer el poder sobre los cuerpos. Surge aquí el “sujeto psicológico” este, es alguien que es capaz de ser objeto de conocimiento, y además puede ser enseñado, formado, corregido. (Foucault, M. 1996: 31)

Ortega, E. (2003) entiende que un aspecto central de la modernidad fueron la tendencia a la medicalización de la vida social, es decir durante este período se desarrollan determinados procesos que permiten que el saber médico se imponga en la vida de los individuos, significando una intervención en todos los ámbitos de la vida social. Esto permitió además “(...) codificar en términos de salud/enfermedad comportamientos que permanecían en otras áreas de la vida social.” (Ortega, E. 2003:22)

En este sentido Foucault considera que:

“(...) la instancia de la familia medicalizada funciona como principio de normalización. Es esa familia, a la que se dio todo el poder inmediato y sin intermediarios sobre el cuerpo del niño, pero a la que se controla desde afuera mediante el saber y la técnica médicos, la que pone de manifiesto (...) lo normal y anormal (...) la familia va a ser el principio de determinación, de discriminación de la sexualidad, y también el principio de enderezamiento de lo anormal” (Foucault, M. 2010:240)

Elizabeth Ortega señala que la medicina se mueve en un espacio más amplio, no solamente vinculado con la enfermedad, sino también con la posibilidad de que en algún momento exista y es ahí donde se justifica la intervención del saber médico.

“La medicina como institución reivindica el monopolio de lo que tiene que ver con la salud y así todas las intervenciones médicas se tornan posibles, colonizando ampliamente la vida cotidiana de los individuos bajo la promesa de la salud y la prolongación de la vida.”(Ortega, E. 2003:23)

Aparece entonces una íntima relación entre conocimiento y poder desde donde se ejerce el control social.

I.II- La legislación en torno a la infancia abandonada en Uruguay

Breve reseña histórica (1934 – 2005)

En 1934 se promulga el Código del Niño, en este se dispone la creación del Consejo del Niño, que será la institución designada a la atención de la infancia. Con este modelo se intentaba tener una política nacional para dicha población. La elaboración del Código, forma parte de un movimiento de reformas

que se instituyó en toda América Latina, en un período de veinte años (García Méndez en UNICEF: 31 s/d). Este código elaborado en el período de Gabriel Terra, como señala García Méndez es parte de un movimiento que tiene origen en los EE.UU. de fines del siglo XIX y que más tarde tuvo repercusión en Europa occidental a comienzos del siglo XX. (García Méndez en UNICEF s/d)

Desde el inicio las leyes de “menores” poseen un doble discurso, por un lado “(...) satisfacer simultáneamente el discurso de la piedad asistencial junto a las exigencias más urgentes de orden y control social.” (García Méndez en UNICEF: 32 s/d). Esto configura el paradigma protección- control social.

El Estado modificará su rol, ocupando espacios que anteriormente eran asignados a la Iglesia o al asistencialismo, buscando además lograr controlar los sectores considerados “en riesgo” (Morás, L. 2012:66)

- × El Código fue escrito mayoritariamente por médicos. Esta es la influencia que pauta sus contenidos, se considera al niño con una personalidad distinta al adulto, es un ser en formación que no ha completado su pleno desarrollo. Por ser niño, este tiene derechos inherentes a su condición, de esta manera se conduce a la promulgación del Código y la creación de un organismo especializado. El modelo del 34, está integrado por el nuevo Código penal, el Código del Niño y el Consejo del Niño, estos tres elementos se encontraban sintonizados con la ideología imperante. De esta manera se define una normativa que abarca la categoría “menores” y constituyendo una nueva estructura institucional que será dirigida por el Consejo del Niño.

Dos aspectos centrales ya desarrollados en este trabajo son, el rol de la familia y el lugar destacado que adquiere el saber médico en este período. El tercer aspecto del modelo tiene relación a la estrategia utilizada en las situaciones de abandono e infracción, esta era la de regresar a su hogar de origen o a otro que lo sustituyera. Cuando esa posibilidad no existía se desarrollaba la estrategia de: educación formal, educación física y educación para el trabajo. Dándole énfasis a la educación formal, es decir a la enseñanza primaria.

- * El Consejo del Niño estaba organizado en divisiones técnicas: la pre- natal que protegía al niño antes de su nacimiento, la primera infancia (0 a 3 años), segunda infancia (4 a 12 años), adolescencia y trabajo (13 a 21 años) además, División de Higiene, Jurídica, Educación y Servicio social⁵. El Código estaba orientado básicamente a una posición médica y jurídica, y como se puede distinguir en las divisiones técnicas eran por edades, no por problemáticas. El personal que trabajaba realizaba una tarea similar a la de una enfermera, en el caso de la primera infancia en la segunda infancia se

⁵ Datos Extraídos de García S. Montevideo, 1980 y aportes del Maestro Fernando Scantarburlo. Página web de INAU: <http://www.inau.gub.uy/inicio/historia.html> acceso a página febrero del 2013

transforma en un rol de vigilancia. El concepto de salud se encuentra restringido a: curación, rehabilitación.

* En el año 1967, el Consejo del Niño realiza algunas reformas, en primer lugar con un enfoque más técnico. Un aspecto de importancia es la creación de Escuela de Funcionarios para la capacitación del personal, orientada a lo pedagógico y terapéutico, comenzándose a utilizar el concepto de equipo, a su vez se realizan divisiones internas según las problemáticas que presentan los niños y adolescentes, y se inauguran las jefaturas departamentales, los centros de “observación”, División Salud y División Internados. Se le comienza a dar importancia a la formación, especialmente a los Asistentes sociales como a los funcionarios que estén capacitados.

En la década del 70 (Dictadura militar) el Consejo del Niño es intervenido, se centraliza el Servicio social, se crea además el servicio de asistencia preventiva. “Se impone una política de egreso irracional basada en que la familia debe hacerse responsable de sus hijos sin considerar la situación socioeconómica que conduce a la internación o al abandono sin otorgar el apoyo necesario y jerarquizando la adopción como solución. Se cierran indiscriminadamente establecimientos y se abortan experiencias iniciadas en el período anterior, como la Escuela de Funcionarios”.⁶

Por un lado se puede decir que no existían criterios para el egreso, pero por otro lado se puede destacar que en este período, desde la perspectiva tutelar, no se operó con énfasis en el egreso, sino en el secuestro del conflicto social y por tanto en la internación. Cuando finaliza la dictadura uno de los problemas que se plantearon fue el elevado número de población internada en Centros Masivos, creando una comisión institucional que pensara la desinstitucionalización. En cuanto a la organización interna, la institución funciona desde una lógica jerárquica y autoritaria.

* En el año 1985, en la apertura democrática se inicia un período de reestructura, con programas de prevención y se reabre la Escuela de Funcionarios. Poco después, en el año 1988 pasa a ser Instituto Nacional del Menor (I.NA.ME.) a través de la ley N°15977, sustituyendo al Consejo del Niño. A partir de esta modificación la institución va a experimentar importantes cambios en su estructura ya que se le otorgará independencia presupuestal. Es decir va a tener solamente el contralor del tribunal de cuentas a la hora de definir su plan de acción.

‡ En 1989 se comienza a analizar la necesidad de implementar una carrera terciaria, la de Educador Social, para que trabaje de manera horizontal con el resto de los técnicos. En este período son reinstaladas la División Educación y División Social y son creados nuevos programas para niños en situación de calle.

⁶ Datos Extraídos de García S. Montevideo, 1980 y aportes del Maestro Fernando Scantarburlo. Página web de INAU: <http://www.inau.gub.uy/inicio/historia.html> acceso a página Febrero 2013

✕ En el año 2004 se aprueba el nuevo Código de la Niñez y la Adolescencia donde nuevamente cambia la denominación del instituto por el actual Instituto del Niño y el adolescente (INAU), este se relaciona con el Poder Ejecutivo a través del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES)

II-El abandono

Como señala Susana Iglesias (2000) la práctica de entregar niños por sus padres o de dejarlos en lugares públicos es muy antigua. En muchas de estas situaciones estos niños eran acogidos por familias que podían brindarle cuidados. Con el desarrollo de las ciudades el crecimiento y de la cantidad de niños en situación de abandono, surgió la necesidad de crear instituciones que pudieran atender esta realidad. Ejemplo de ello fueron: el torno⁷, los asilos, las oficinas de admisión. (Iglesias, S. 2000:6)

En nuestro país se fundó en 1818, a solicitud de Dámaso Antonio Larrañaga, una casa de expósitos, donde se dirigirían los niños huérfanos y abandonados. El acelerado crecimiento de la población en las ciudades y el importante proceso de industrialización, hizo más visible la cantidad de niños que se encontraban en situación de abandono, lo que provocó que fuera tema de la época en la prensa y discursos parlamentarios.

Iglesias plantea que alguna de las propuestas que se desarrollaron en nuestro país, como en el resto de los países de Latinoamérica y Caribe, es la de "(...) utilizar a huérfanos y abandonados como mano de obra barata (...)" (Pilotti, F. en Iglesias, S. 2000: 6).

Algunos centros oficiales fueron: la Escuela de Artes y oficios, Talleres de Don Bosco, Colonia Educacional de Varones de Suárez, entre otros. Este tipo de centros tenían dos dimensiones una la de enseñanza y otra la correccional, se castigaba privando de recreo, celdas de aislamiento, etc. ya que los destinatarios eran considerados "regulares o malos" (Iglesias, S. 2000: 7)

En 1882, la ley N°1582 establecía como "Vago" en el artículo 2 "Serán declarados vagos los que no poseen bienes o rentas y siendo aptos para el trabajo no ejercen habitualmente profesión, arte u oficio (...)" Este y otros artículos eran destinados para los adultos, en el caso de niños si eran considerados "vagos" se les entregaban a sus padres, si estos los solicitaban, si reincidían se derivaban al Taller de Artes y oficios.

A fines de siglo XIX el concepto de abandono fue de los más discutidos, fueron influencia nuevas corrientes científicas que llegaron de Francia. El Doctor Morquio cuestionó el uso del torno, ya que entendía de importancia conocer datos médicos de la familia del expósito. (De Martino y Gabin 1998)

Basado en las ideas de Morquio se crea una maternidad y un centro de admisión, a partir de 1911, este sistema convive con el torno hasta 1933.

⁷ Era un sistema de entrega anónima de niños, consistía en una cesta donde se colocaba el niño desde el exterior del edificio y se hacía girar hacia el interior, de esta manera se mantenía el anonimato de los implicados

Por un prolongado período aparecen reglamentaciones que “(...) tipifican infracciones que hacen a situaciones que han “presumido abandono o desamparo” e incluso determinan el destino institucional de los niños” (De Martino y Gabin 1998:41) El concepto de abandono comienza a adquirir determinados matices que se verán reflejados en el código del niño de 1934. En este sentido, los niños eran considerados incapaces hasta ser adultos, se señala que es necesario prevenir que los niños que se encuentran en situación de abandono y no sean un peligro para la sociedad, ya que el abandono era considerado el primer paso para la delincuencia. Se suponía, con un sesgo claramente positivista, donde la causa del problema era la familia, catalogada como “desorganizada”, “viciosa”, etc.

Como plantea Iglesias, hubo muchos artículos acerca de las medidas que debía tomar el Estado para impedir que niños en situación de abandono fueran peligrosos para la sociedad. En 1940 Ernesto Nelson, ex inspector del Tribunal de menores de Buenos Aires señalaba: “La civilización está plantando centinelas en las encrucijadas por donde el niño moderno podría desviarse del camino de la normalidad moral y social”. “Estos centinelas” plantea Iglesias, “(...) eran las guarderías, la escuela, la clínica psiquiátrica, la inspección médica, la visitadora social, el tribunal de menores, la libertad vigilada, entre otros.” (Iglesias, S. 2000:9)

En 1934, en nuestro país, se promulga el Código del Niño, creándose el Consejo del Niño, este Código significó por primera vez la unificación de todo lo relacionado con la tutela. El artículo N° 121, es un artículo central, que se repite exactamente igual en todos los códigos latinoamericanos. Son consideradas situaciones de abandono: mendicidad, vagancia, frecuentar sitios inmorales, ventas de periódicos, ejercicio de oficios perjudiciales a la salud o moral.

En este artículo se entiende por abandono moral:

“(...) la incitación por los padres, tutores o guardadores, de la ejecución por parte del menor, de actos perjudiciales a su salud física o moral; la mendicidad o la vagancia por parte del menor; su frecuentación a sitios inmorales o de juego de gente viciosa o de mal vivir. Estarán comprendidos en el mismo caso las mujeres menores de 18 años de edad y los hombres menores de 16 que vendan periódicos, revistas u objetos de cualquier clase en calles o lugares públicos, o ejerzan en esos sitios, cualquier oficio, y los que sean ocupados en oficios perjudiciales a la salud o a la moral.” (Artículo 121, Código del Niño 1934)

Este artículo, menciona como abandono a situaciones que tienen relación con un sector social. La pobreza es el denominador común, dado que se mencionan, determinadas estrategias de supervivencia que tiene la población más pobre. De esta manera los considerados abandonados serán los más pobres de la sociedad y serán captados por los mecanismos de control social. El abandono será un concepto fundamental del Código de 1934, a partir de cómo se define el abandono se va a configurar toda la

propuesta, que se va a relacionar con la infracción. Esta vinculación entre abandono e infracción es lo que se ha denominado como la condición punitiva del abandono.

Como expresa Héctor Erosa, existe un doble abordaje en relación al abandono “compasión- represión” y las respuestas dadas son la privación de libertad o la internación. Asimismo, el autor señala que el carácter punitivo del abandono se dirigirá al niño y hacia los padres. En el caso del niño la respuesta que se le dará a la situación será privarlo de la libertad, separarlo de su familia biológica, la adopción. En cuanto a los padres, se limitará, suspenderá o quitará la patria potestad imputando delitos. Erosa entiende que: “La construcción punitiva del abandono castiga a la pobreza. El abandono de los niños de otras clases sociales no es castigado con la pérdida de la patria potestad y su posterior entrega en adopción (...)” (Erosa, H. 2000:19)

Es entonces, que “el problema del abandono” será considerado como un problema que hay que combatir, defendiendo así a la sociedad, de estos menores que son potencialmente futuros delincuentes. La respuesta más utilizada para esta población será el encierro institucional. “En la práctica, el resultado para el niño afectado consiste en la aplicación de un modelo asistencialista obsoleto que privilegia la institucionalización indiscriminada en internados para protección y/o rehabilitación.” (Pilotti, F. en UNICEF s/d: 317)

II.1 Doctrina de la situación irregular:

Como expone Beloff, la doctrina de la situación irregular resultó hegemónica hasta mediados de los años 80 y consideraba al niño como objeto de protección y “legitimaba prácticas peno- custodiales y represivas encubiertas” (Beloff, M. 1999).

Tiene claros criterios de la criminología positivista, utiliza como medios de coacción métodos de resocialización, que defiendan a la sociedad de los considerados peligrosos. ¿Cuáles eran los destinatarios de estas medidas? Los “menores en situación irregular”, “estado de abandono, riesgo o peligro moral o material”, “menores en circunstancias especialmente difíciles” o “en situación de disfunción familiar”. (Beloff, M. 1999)

La autora señala como algunas características de esta doctrina, lo que ella denomina “el argumento de la tutela” es decir a los niños y adolescentes no se les reconocen los mismos derechos de los adultos y esto provocaba y reproducía más violencia y vulnerabilidad con la población que se intentaba proteger.

Continuando con Beloff (1999), al no reconocerse el principio de legalidad, se permite que reciban el mismo tratamiento los niños que cometen una infracción que los que tienen sus derechos vulnerados, posibilitando una intervención arbitraria e ilimitada en la vida de estos niños y adolescentes. Otro rasgo que caracteriza la autora es la figura del juez que cumple funciones distintas a las asignadas

originariamente, orientadas más a un enfoque de las políticas sociales. Donde se pretendía que este actuara como “buen padre de familia”, con un poder ilimitado para decidir sobre la vida del niño y de su familia. Dentro de esta doctrina el niño es entendido como un objeto, al ser calificado como incapaz, requiere ser atendido especialmente y es ahí que no es considerado como sujeto de derechos. La utilización de categorías vagas, ambiguas de difícil “(...)” aprehensión desde la perspectiva del derecho, es otra de las características, tales como “menores en situación de riesgo o peligro moral o material”, o “en situación de riesgo” o “en circunstancias especialmente difíciles” o similares⁸, son las que habilitan el ingreso discrecional de los “menores” al sistema de justicia especializado.” (Beloff, M. 1999:14)

Desde la perspectiva de García Méndez, esta doctrina legitima la acción indiscriminada del juez, pero no sobre todos los niños, sino sobre los que se encuentran con mayores dificultades, a los considerados “menores” en situación irregular, donde se incluía a niños “moralmente abandonados”. (García Méndez en UNICEF s/d)

Esta doctrina comenzó a ser cuestionada en la década de los 80 a nivel internacional, en 1989 se aprobó la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño⁹, iniciando una nueva etapa y un nuevo paradigma, el de la protección integral.

II.II- Paradigma de la protección integral:

García Méndez entiende: “Con el término “Doctrina de la Protección Integral” se hace referencia a un conjunto de instrumentos jurídicos, de carácter internacional, que expresan un salto cualitativo fundamental en la consideración social de la infancia”. (García Méndez 1995:6)

El autor reconoce la existencia de un antecedente central que es la Declaración Universal de los derechos del Niño, que más tarde es afirmada por la existencia de cuatro instrumentos: La Convención Internacional de los Derechos del Niño, Las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para la Administración de la Justicia Juvenil (Reglas de Beijing), Las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para los Jóvenes Privados de Libertad, Las Directrices de las Naciones Unidas para la Administración de la Justicia Juvenil (Directrices de RIAD)

En este sentido, Mary Beloff señala la imposibilidad de definir el paradigma de la protección integral de manera acabada. Asimismo plantea que la “falta de claridad” acerca de su significado ha permitido que en algunos casos se continúen defendiendo leyes del paradigma anterior, es decir de la doctrina de la situación irregular. (Beloff, M. 1999)

⁸ Nota al pie de Beloff : “Sobre este punto es interesante señalar que las leyes de la situación irregular no solo emplean estas categorías vagas sino que en muchos casos, luego de una larga enumeración de supuestos que comprendería la definición en análisis, se agrega una cláusula que establece que se encuentra en esa situación todo menor que se encuentre en un estado o condición análoga a las anteriores, con lo que la categoría queda definitivamente abierta y por lo tanto con la posibilidad de ser definida según los parámetros del juez de que se trate” (Beloff, M. 1999: 14)

⁹ De ahora en más se denominará Convención o CDN

Es preciso desarrollar algunas características de la protección integral que faciliten su comprensión: como lo expresa tanto la Convención como el Código de la Niñez y Adolescencia del 2004¹⁰, se establece los derechos del niño y cuál es el deber de la familia, la sociedad y el Estado. Por otro lado realiza una distinción entre las políticas sociales y las criminales, es decir distingue a niños y jóvenes abandonados de niños y jóvenes que cometen infracción. Con esto se pretende desjudicializar cuestiones relacionadas con la carencia de recursos materiales, la pobreza.

Se intenta eliminar la noción del niño o adolescente "menor" de manera negativa, desde lo que no tienen, no saben, definiéndolos como sujetos plenos, es decir afirmativamente. Otro rasgo importante, en relación a la política criminal es el establecimiento de un sistema penal juvenil, estableciéndose medidas privativas y no privativas de libertad.

✧ El 20 de noviembre de 1989 fue aprobada la Convención Internacional de los Derechos de los niños, un año más tarde fue ratificada por veinte países. Esta Convención significa un marco jurídico mínimo sobre los Derechos de los Niños, que debe ser respetado por los países que lo han ratificado. La normativa nacional debe readecuarse a esas orientaciones, Beloff (1999) plantea que los cambios experimentados por los países a causa de la Convención es conocida como la sustitución de la doctrina de la situación irregular por la doctrina de la protección integral.

Es decir, es un cambio en relación a la propia concepción del niño, que pasa de ser objeto de tutela a considerarse como un sujeto pleno de derechos, con una autonomía progresiva.

✧ Aparece en la Convención, el tema de la relación triangular Estado- niño- familia, "El complejo tejido de derechos y responsabilidades que unen al niño con la familia y el Estado ocupa un lugar importante en la Convención" (O' Donnell, 1990:21)

Posee la Convención muchos artículos donde se habla de la responsabilidad que el Estado tiene hacia el niño sin nombrar a la familia. Modificando la idea de la Doctrina de la situación irregular donde la responsabilidad del niño la tenía completamente la familia. Con esta nueva propuesta, el rol del Estado es central, debiendo realizar modificaciones legislativas e institucionales y a través de las políticas desarrollar la responsabilidad de garantizar el bienestar.

El rol de la familia se encuentra con dobles responsabilidades, por un lado la de permitirle ejercer los derechos que cada niño posee y por otro la de brindarle "dirección y orientación" para ejercerlos en concordancia con la evolución de las facultades del niño.

Se puede denominar como un eje de la CDN¹¹ el principio del interés superior del niño, que fue recogido del principio 2 de la Declaración sobre los Derechos del niño de 1959, este principio plantea

¹⁰ A partir de ahora se denominará Código del 2004 o CNA

¹¹ Convención sobre los Derechos del Niño

que si existe un conflicto de intereses, la decisión que deberá primar los derechos de los niños sobre el de los adultos. “A modo de definición, el interés superior del niño debe ser la principal consideración en todas las acciones que afecten a los niños, niñas y adolescentes. Su trascendencia es tal que viene a ser el eje vertebral de todos los principios de la CDN y el guía conductor en las deliberaciones y decisiones de políticas para su aplicación.” (Oliver i Ricart, 2004:25)

Un aspecto importante es que en ocasiones el interés superior del niño puede resultar dudoso o ambiguo al momento de tomar una decisión. En este sentido, plantea la autora que:

“Los adultos, a menudo, creen saber lo que le conviene a un niño o a un adolescente sin pensar que, aun con la mejor de las voluntades, esa decisión puede llegar a entorpecer alguno de sus derechos. Es ahí donde la CDN establece que, sobre todo en situaciones confusas, lo que prima es que el niño pueda ejercer todos sus derechos de la manera más completa e integral.” (Oliver i Ricart, 2004:25)

En el artículo 6 de la CDN se reconoce el derecho a la vida al máximo desarrollo del niño, desde lo físico, lo espiritual, social y moral. Para el cumplimiento de este artículo es necesario que se garanticen y protejan los derechos, en el artículo 17 son especificadas algunas estrategias por parte del Estado para que estos sean respetados.

La Convención en su artículo 7 reconoce el derecho del niño a la identidad, en este artículo es reconocido el derecho del niño a conocer a sus padres y en el artículo 8 el derecho a preservar las relaciones con la familia.

Vinculado con lo anterior el artículo 9 promueve el derecho a no ser separado de sus padres, salvo excepciones que perjudiquen el interés superior del niño. Si el niño es separado se plantea que el procedimiento debe ser justo, en este caso el niño deberá continuar el contacto con sus padres.

En el artículo 19 son explicitadas las situaciones que imposibilitan el vínculo con la familia, como por ejemplo el maltrato, descuido, explotación sexual, entre otras.

La causa por la que las familias no pueden atender a sus hijos son diversas, como expresa el libro “La Convención en tus manos” (Oliver i Ricart, 2004)

“Esta situación puede producirse cuando los padres mueren, se desplazan o abandonan al niño, o porque el Estado determina que debe ser separado de ellos para su propio beneficio. Por eso, ante un niño o un adolescente privado temporal o permanentemente de su medio familiar se debe procurar que viva con alguien que se ocupe de él —en lo posible con algún otro miembro de la familia biológica o, en su defecto, con otra familia o en un centro—. Sea como sea, se le dará continuidad a su educación, respetando su origen étnico, su religión, su cultura y su idioma”. (Oliver i Ricart, 2004:44)

Es importante resaltar que en los casos que el niño es separado de su familia, esta medida es utilizada como último recurso procurando que la separación sea en el menor tiempo posible y a su vez desarrollando medidas que generen mejores posibilidades para estos niños.

Como expresa en “La convención en tus manos”:

“Las personas menores de edad que han sido separadas de sus familias a menudo tienen urgencias más importantes que simplemente la provisión de un sitio alternativo para vivir. La pérdida del arraigo y de la identidad familiar, sumada a las inestabilidades que provoca un nuevo hogar, puede impedir su desarrollo físico, intelectual y emocional. Como consecuencia, son más vulnerables al abuso y a la explotación, razón por la cual son pasibles de protección especial”.

(Oliver i Ricart, 2004:44)

En el caso de la adopción, es una medida que puede efectuarse si las condiciones jurídicas están dadas y existe pleno consentimiento por parte de los padres o tutores. Además deberán ser asesorados sobre la decisión que deberán tomar, siempre teniendo en cuenta el interés superior del niño.

En su artículo 12 de la CDN se señala que el niño tiene derecho a ser escuchado y su opinión debe ser tomada en cuenta, de acuerdo a su edad y madurez.

Asimismo en su artículo 16 la Convención reconoce como un derecho del niño, la intimidad. Esta según la Convención debe estar protegida contra las “ingerencias arbitrarias o ilegales”. Es de difícil definición cuándo es justificada una ingerencia.

Por otra parte, otro tema de relevancia en la Convención, es la responsabilidad de los Estados de asegurar el derecho a la educación a nivel primario de forma obligatoria y gratuita, es además importante el acceso de los adolescentes a la educación secundaria y a la enseñanza profesional.

Aparece además el derecho a la recreación, donde los Estados parte deberán generar distintas estrategias que posibiliten que los niños y adolescentes ejerzan su derecho al juego, a participar de la vida cultural y artística.

El derecho a la salud y a recibir atención y tratamiento también es parte del CDN:

“Un desarrollo saludable del niño y del adolescente es de básica importancia porque se pone en juego su crecimiento (...) Si bien el cuidado médico es un derecho extensivo a todos los seres humanos, la CDN reconoce el derecho de todos los niños y adolescentes al más alto nivel de salud, así como a disponer de servicios cuando estén enfermos y de una buena rehabilitación cuando sea preciso”. (Oliver i Ricart, 2004:51)

Para la efectivización de estos derechos la Convención prevé mecanismos que aseguren que los Estados cumplan con su compromiso, de esta manera se conforma el Comité de los Derechos del Niño que cumple el rol de “vigilar” el cumplimiento de las obligaciones que fueron asumidas por los

Estados parte. Como plantea O'Donell "la Convención permite imponer a los derechos del niño límites destinados a asegurar la "protección especial" que necesitan los niños debido a su mayor vulnerabilidad y limitada madurez" (O'Donell, 1990 :18)

* La CDN significó un avance en relación a los derechos del niño, ya que al ser reconocido por varios Estados, se incorporó en la normativa de las naciones parte los artículos de esta Convención.

Como señala O'Donell "El reconocimiento de esa condición de sujeto de derechos constituye el punto de partida de todo esfuerzo de reflexión y concientización relativas al niño y su lugar en la sociedad" (O'Donell,1990:23)

A más de veinte años de la aprobación de la CDN, hay autores que hablan de un fracaso del enfoque de la protección integral.

Balerio y Pedernera señalan:

"El agotamiento del enfoque de la protección integral está dado por su ineficacia para transformarse en movimiento, en acción, en la medida que quedó como territorio ocupado exclusivamente por adultos. Los niños y adolescentes, actores protagonistas, quedaron sistemáticamente afuera de acciones y dentro como "usuarios", "beneficiarios" o "población objetivo" de proyectos adultos. Se instaló una relación vertical de protección y promoción, pero no se habilitaron las vías para que los propios niños y adolescentes asumieran acción en la defensa de sus propios derechos" (Silva Balerio,D. , Pedernera,L. 2006: 20)

Es decir, los autores plantean que la doctrina perdió capacidad de cambio y se transformó en "bestseller" que fundamentan los proyectos y las visiones de las instituciones, pero que no significa que esté agotada sino debería ser leída "en otras claves" reconociendo que niños y adolescentes tienen capacidad de acción.

En el caso de nuestro país, ratificó al año siguiente la Convención donde continuaba vigente el Código del Niño de 1934, se da este sistema dual durante catorce años.

II.III- El Código de la Niñez y Adolescencia en Uruguay

El Código de la Niñez y Adolescencia (CNA), promulgado en Uruguay el 7 de septiembre de 2004, como Ley N° 17.823, en su artículo 223 cambia su denominación de INAME a INAU, pasando a la órbita del Ministerio de Desarrollo Social. Su aprobación establece una primera etapa donde se adecua el derecho interno a los compromisos internacionales asumidos con la ratificación de la convención.

* Al inicio del código en su capítulo I, se establecen los principios generales, aparece por primera vez en la legislación uruguaya el término "adolescente" y se establece la edad de 13 años el límite entre niñez y adolescencia. Entre 13 y menor de 18 años se lo considera adolescente.

En este primer capítulo aparecen cuatro principios fundamentales, en primer lugar los niños y adolescentes son considerados como sujetos de derecho. En segundo lugar aparece la responsabilidad

compartida por la familia, la comunidad y el Estado en garantizar el cumplimiento de los derechos de los niños y adolescentes. “El Estado deberá actuar en las tareas de orientación y fijación de políticas aplicables a las distintas áreas vinculadas a la minoridad y la familia, coordinando las actividades públicas y privadas que se cumplan en tales áreas” (art. 7-2) (García Mendieta, C. 2006:7) .

Por último, aparece el “interés superior del niño” como plantea García Mendieta, un criterio nuevo proveniente de la Convención pero que introduce una “salvaguarda” este “interés superior del niño” no podrá ser utilizado para perjudicar otros derechos, tratando de que se cometan injusticias utilizando el pretexto del interés.

“El interés superior del niño y adolescente permea todo el Código, como el centro del discurso; es la idea central, que domina la interpretación de todas las demás. El artículo 6° se lo define como (...) el reconocimiento y respeto de los derechos inherente a su calidad de persona humana”. (García Mendieta, C. 2006: 7) En el CNA además, se le reconoce a los menores la capacidad de ejercer en relación a sus derechos fundamentales en el Art. 8 se plantea que estos:

“(…) serán ejercidos de acuerdo a la evolución de sus facultades (...) en todo caso tiene derecho a ser oído y obtener respuestas cuando se tomen decisiones que afecten su vida” (CNA 2004). Y en el inciso 2° señala: “Podrá acudir a los Tribunales y ejercer los actos procesales en defensa de sus derechos, siendo preceptiva la asistencia letrada. El juez ante quien acuda tiene el deber de designarle curador” (CNA 2004)

Se habla de la capacidad de obrar del niño o adolescente, haciendo referencia a su derecho de ser oído. Esta idea fundamental o paradigma del nuevo Código se despliega a lo largo del mismo. “Aunque no esté dicho a texto expreso el nuevo Código reconoce capacidad de obrar a “todo niño”, de acuerdo a la “evolución de sus facultades”. (García Mendieta, C. 2006:10)

Los padres continúan siendo reconocidos como los representantes legales o los que ejerzan su representación, además se reconoce a estos como titulares de obligaciones y derechos y asegura por parte del Estado la efectividad de tales derechos de los padres. “El artículo 9° del CNA establece que: todo niño y adolescente tiene derecho intrínseco a la vida, dignidad, libertad, identidad, integridad, imagen, salud, educación, recreación, cultura, participación, asociación, a los beneficios de la seguridad social y a ser tratado en igualdad de condiciones cualquiera sea su sexo, su religión, etnia o condición social.” (García Mendieta, C. 2006 :11)

En relación al abandono aparece en acuerdo con la Convención, el derecho del niño a vivir con su familia, y a no ser separado por razones económicas. Sólo podrá ser separado de su familia cuando afecte su interés superior. Como lo expresa el Artículo 12 “En los casos en que sobrevengan circunstancias especiales que determinen la separación del núcleo familiar, se respetará su derecho a

mantener vínculos afectivos y contacto directo con uno o ambos padres, salvo si es contrario a su interés superior”. (CNA, 2004)

Cuando el niño no tiene familia, deberá seleccionarse una familia que lo beneficie ya que es un derecho del niño el vivir en una familia. La última alternativa es que ingrese a un establecimiento público o privado intentando que sea por el período más breve posible.

En el artículo 132 hace referencia a los procedimientos a llevar a cabo cuando un niño o adolescente es entregado por su familia biológica:

“El que entregue a un niño o adolescente a persona ajena a la familia biológica y quien o quienes lo reciban, deberán comunicarlo al Juez de Familia dentro de las cuarenta y ocho horas. El Juez adoptará en forma urgente las medidas de protección necesarias y solicitará informe psicológico y social respecto a las posibilidades de mantener al niño o adolescente en su familia de origen. En caso afirmativo, dispondrá las medidas de apoyo familiar que se requieran para asegurar la permanencia de este vínculo filial. De lo contrario, deberá proceder conforme se dispone en el artículo siguiente”. (CNA, 2004)

El INAU será el encargado de gestionar la protección del niño:

“Previos diagnósticos y estudios técnicos, deberá velar por una adecuada admisión, ingreso, atención, derivación y desvinculación de los niños y de los adolescentes bajo su cuidado. La incorporación a los distintos hogares, programas, proyectos y modalidades de atención se realizará habiéndose oído al niño o al adolescente y buscando favorecer el pleno goce y la protección integral de sus derechos.” (CNA, 2004)

De la misma manera el INAU deberá fiscalizar todas las instituciones que no sean gubernamentales pero que mantengan convenios con la institución. Es importante destacar que se plantea la necesidad de implementar políticas sociales en su artículo 20:

“Las normas que regulan la vigencia efectiva de los derechos de los niños y adolescentes en las áreas de supervivencia y desarrollo, requerirán de la implementación de un sistema de políticas sociales básicas, complementarias, de protección especial, de carácter integral, que respondan a la diversidad de realidades y comprendan la coordinación entre el Estado y la sociedad civil”. (CNA, 2004)

Este nuevo Código ha sido criticado por mantener algunos de los preceptos de la situación irregular. Palummo (2004) señala la dificultad que surge en la forma de nombrar determinadas situaciones, en el caso de “abandono” cambia a partir del CNA su denominación a “niños amenazados o vulnerados en sus derechos” (artículo 117) o “en situación de riesgo” pero el autor entiende que no se ha modificado

la esencia del significado, entendiendo que si a un niño le han vulnerado o amenazado sus derechos es por causa de la inexistencia de políticas sociales.

Asimismo en el artículo 117 y los siguientes se denomina en la misma “categoría” a “los niños que vulneren los derechos de terceros” Palummo entiende que se mantiene el mismo enfoque de la doctrina de la situación irregular y expresa que “la nueva normativa continuaría justificando las prácticas tradicionales de la situación irregular”. (Palummo, 2004)

El autor plantea que las categorías utilizadas como “niños amenazados o vulnerados sus derechos”, “niños que vulneren derechos de terceros” o “niños en situación de riesgo” poseen componentes ideológicos de la doctrina de la situación irregular, estas categorías tienen tal amplitud que permiten que el operador decida arbitrariamente. (Palummo, 2004)

Aparece en el CNA la posibilidad de intervenir indistintamente para los “niños con derechos vulnerados” y “los niños que vulneran derechos”, es decir uno de los pilares de la doctrina de la situación irregular era el trato indistinto para el abandono y la infracción. En el artículo 74, inciso 3° se dispone “Si se encuentran involucrados [en infracciones] niños menores de trece años de edad, se procederá de acuerdo a lo preceptuado en el Capítulo XI, artículos 117 y siguientes de este Código”. (CNA 2004 apud Palummo)

Como señala el autor continúa vigente uno de los rasgos que más caracterizan a la situación irregular, esta es la construcción punitiva del abandono, idea que es expuesta anteriormente por Erosa (2000).

El sistema de control social es selectivo, los que no escapan de este sistema son los que experimentan una mayor vulnerabilidad, provenientes de los hogares más pobres. Es decir se institucionaliza y criminaliza al abandono que está vinculado con la pobreza. De esta manera persiste la lógica de la vieja doctrina. (Palummo, 2004)

III- Diagnósticos e informes sociales:

Como se explicó al inicio de este trabajo, se hace necesario analizar la importancia de los diagnósticos e informes sociales como insumo para las decisiones que se tomen en relación a los niños y adolescentes. Estas decisiones influirán en el tipo de estrategia de intervención que se desarrollará. Asimismo, es a través de los diagnósticos que se visualiza la definición existente acerca de los niños y adolescentes que concurren a estos centros.

Como plantea Donzelot el informe social aparece en la justicia de menores en 1912, se transforma en una forma de control de la familia, es utilizado para proteger a la infancia en peligro, para asistir mujeres embarazadas, entre otros. (Donzelot en UNICEF, s/d)

Continuando con las ideas del autor: “El informe social se convierte en el principal instrumento técnico apropiado para ordenar la nueva logística del trabajo social: la posibilidad de quitar o de restituir los niños, la intervención en la familia con fines reeducativos (...)” (Donzelot, J. en UNICEF s/d: 103)

El diagnóstico, se realiza al ingresar al INAU, y luego de manera periódica, ya sea cuando el niño o adolescente va a ser trasladado o cuando cambian los técnicos que allí se encuentran trabajando con esa situación.

Socorro García y Susana Iglesias señalan en “Diagnóstico de vulnerabilidad”: “(...) la categoría diagnóstico —como cualquier otra— no es “neutra”, sino que adquiere diferentes significados y genera prácticas distintas según el paradigma en que se sustenta y el cuerpo teórico desde el que se construye.”(García, S.; Iglesias, S. 2004:7)

Es preciso analizar entonces, si en la época actual el significado que adquiere el diagnóstico se encuentra en acuerdo con el paradigma de la protección integral o continúa con el paradigma de la situación irregular. Se hace necesario interrogar ¿Cuáles son los fundamentos conceptuales que se tienen de los niños y adolescentes en los diagnósticos? Y a partir de ellos ¿Cuáles son las estrategias de intervención que son pensadas para cada situación?

En acuerdo con Viñar se puede afirmar que el diagnóstico parte de un conocimiento que: “(...) no es un conocimiento descriptivo, inocuo, sino que son conocimientos que son portadores de poder eficaz de sanción y de consecuencias en cuanto establecen el destino de aquellos a quienes se les aplica (...)” (Viñar, M. 2004:20-21)

Este autor, considera al diagnóstico como “pieza clave que define, que se sitúa en la bisagra entre un sistema de cuidado (o protección), y el menor que debe llevar a su cargo” (Viñar, M. 2004:20)

Esta “pieza clave” que es el diagnóstico se encuentra “avalada” por las prestigiosas ciencias: jurídica, médica, psiquiátrica y forense (Viñar, M. 2004)

Es decir, el diagnóstico aparece en las prácticas institucionales impregnadas por la perspectiva médica, como ya se ha mencionado, se diagnostica para conocer pero está fuertemente vinculado a la enfermedad y como expresan Socorro García y Susana Iglesias a la “Sociopatía” “(...) se estaría ante patologías sociales en relación a un modelo de normalidad social.” (García, S.; Iglesias, S. 2004: 8)

“El diagnóstico debe ser reconocido como un hecho de poder, pocas veces visto como tal, que legitima la intervención o medida, desde una supuesta bondad institucional, que dice y cree resolverlo todo una vez desarrollado.” (Pedernera, L. 2004:37) En la situación antes mencionada, se evidenciaba un discurso desde la carencia, desde lo que no tiene el niño o adolescente, en este sentido, no se

cuestionan las intervenciones de los técnicos o de la propia institución, sino que se establecen relaciones asimétricas, por un lado el técnico, portador de saber y por otro el niño o adolescente poseedor de carencias y problemas a quien hay que “ayudar”, “cambiar”, “adaptar”.

Es decir, la relación que se establece entre el que diagnostica y el que es diagnosticado parte de una desigualdad que es imposible de revertir y desde esta desigualdad se interviene. El que es diagnosticado no tiene espacio para contradecir lo que el que diagnostica percibe y registra. Castel lo expresa claramente:

“Esta distancia intercultural que supone la relación con el otro que se pretende conocer, no se establece a partir de un espacio igualitario en el que ambos sujetos tienen el control de la situación y establecen pretensiones de validez que el otro tiene posibilidad de aceptar o rebatir. En el caso del diagnóstico es el técnico quien conoce, evalúa y emite opinión experta, y deja al otro en situación de subordinación” (Castel, 1986 apud González, C. y Leopold, S.).

En este sentido, Foucault considera que:

“La conciencia moderna tiende a otorgar a la distinción entre lo normal y lo patológico el poder de delimitar lo irregular, lo desviado, lo poco razonable, lo ilícito y también lo criminal. Todo lo que se considera extraño recibe, en virtud de esta conciencia, el estatuto de la exclusión cuando se trata de juzgar y de la inclusión cuando se trata de explicar”. (Foucault, M. 1996:7)

La idea de “normalidad” se expresa a través del discurso hegemónico del saber médico, podemos pensar que desde las instituciones se intenta tener un control sobre el cuerpo, a través de la medicación, y esto se justifica por poseer un “saber” que se encuentra por encima de otros saberes y que tiene un poder que es validado socialmente.

Continuando con la mirada de Foucault:

“La medicina del siglo XIX creyó que establecía lo que se podría denominar las normas de lo patológico, creyó conocer lo que en todos los lugares y en todos los tiempos debería ser considerado como enfermedad, creyó poder diagnosticar retrospectivamente todo aquello que debería haber sido discernido como patológico pese a que se le confirió, por ignorancia, un estatuto distinto”. (Foucault, M. 1996:13)

En el texto “Diagnóstico de vulnerabilidad” (2004) aparece el aporte de Funes, y González donde señalan que las acciones desarrolladas con el paradigma de la situación irregular, fueron orientadas a un esquema donde se realizaba un diagnóstico y luego un tratamiento, pero jerarquizando el diagnóstico, como si sólo fuera suficiente conocer. De esta manera se propone revisar las prácticas que realizan, los distintos técnicos que intervienen en la vida del niño o adolescente.

Como expresa Marcelo Viñar, “repensar la institución”, en el sentido de ir modificando las pautas de recepción, donde prime la defensa de los derechos. Asimismo Pedernera señala: “Debemos desterrar la creencia de la “institución afectiva” y reducir la violencia que produce el diagnóstico enmarcado en

visiones deterministas del niño, que lo posicionan como objeto y que en primer término cortarán sus vínculos comunitarios". (Pedernera, L. 2004:37)

Es decir, la práctica del diagnóstico aparece como "dominios de saber específicos" generando nuevas formas de entender a los sujetos. (Foucault apud González, C. y Leopold, S. 1991:14).

Es preciso interrogarse acerca de si la información que se obtiene a partir de un diagnóstico es valiosa, necesaria, útil. Como entiende Viñar, lo que el entrevistado aporta que es interpretado y resignificado por los técnicos, llevado a un lenguaje experto incomprensible para los involucrados. (González, C. y Leopold, S. 2008)

Es así, que la mirada que tiene el técnico en los sujetos, no realiza grandes aportes como entienden González C. y Leopold S., "le pone una marca" al sujeto sin acompañarlo en los distintos procesos que vivencia. El diagnóstico aparece, plantean las autoras, cuando existe un "desorden", "una explosión" y en ese contexto es cuando se realiza el diagnóstico, el sistema recorta un momento de la vida de estos sujetos, y es ese momento el que aparece sin tener en cuenta todas las situaciones atravesadas por este. (González, C. y Leopold, S. 2008)

Considero pertinente continuar con las autoras cuando plantean que:

"El más inmediatamente perceptible a través de la lectura de los expedientes judiciales es el de sobreexposición de las familias ante un sistema experto que los juzga, cataloga y etiqueta. De esta forma, los miembros de la familia quedan expuestos ante la mirada inquisidora del experto que evalúa el "riesgo" de la situación presentada, desde una lectura abstracta en la que el sujeto no participa". (González, C. y Leopold, S. 2008: pág. 24)

Como señala Uriarte, la categoría "menor" es una construcción que estigmatiza a la infancia, pero no a todas, sino a la pobreza. El ser menor abandonado o infractor pasa a ser parte de su personalidad, se es abandonado o infractor. La situación que experimenta ese niño o adolescente se "vuelve él" (Uriarte, C. 1999 apud González, C., Leopold, S. 2008)

IV- Institucionalización:

Como se ha señalado en la introducción, es pretensión de este trabajo analizar la producción de subjetividades que se generan en los procesos de institucionalización construyendo además una imagen negativa y desvalorizada de sí mismo.

Históricamente, en nuestro país como en varios países de Latinoamérica la institucionalización ha sido considerada una modalidad de protección, la institucionalización por causas asistenciales se incluye a lo que Duschastzky (2000) denomina como procesos de minorización, de esta manera se produce un tipo de subjetividad transformando a estos niños y adolescentes en objetos de intervención por parte de

otros. Desde finales del siglo XIX se recurrió a la institucionalización como medida privilegiada para los llamados “Menores en riesgo”, en el marco de la Doctrina de la Situación irregular, con el pasaje de doctrinas y las modificaciones legislativas ya mencionadas, es preciso preguntarse si estas nuevas narrativas que ubican al niño como sujeto de derechos no sostienen prácticas que lo toman como objeto de intervención.

En este sentido Giorgi denomina “producción de subjetividades” a:

“(…) las diferentes formas de construcción de significados, de interacción con el universo simbólico-cultural que nos rodea, las diversas maneras de percibir, sentir, pensar, conocer y actuar, las modalidades vinculares, los modelos de vida, los estilos de relación con el pasado y con el futuro, las formas de concebir la articulación entre el individuo (yo) y el colectivo (nosotros). Es parte de los procesos de autoconstrucción de los seres humanos a través de sus prácticas sociales.” (Giorgi, V. 2003:1)

Una de las finalidades de este estudio es poder visualizar cuáles son las “prácticas” y “discursos” institucionales que como señala Giorgi (2003) producen determinada subjetividad en los sujetos que allí se albergan.

Continuando con el autor manifiesta:

“Así estas “prácticas” y “discursos” operan sobre la producción de subjetividades a través de tres mecanismos básicos y complementarios: Asignación—asunción de roles y lugares. Es entonces que estos lugares que se ocupan desarrollan determinados “procesos identitarios” y formas de vincularse con los demás. Otro de los mecanismos es la “Modelación”, dentro del mismo mecanismo está incluido los “modelos” que ayudan al proceso de la identidad y también los “modelos vinculares” que transmiten formas de relación. El tercer mecanismo “Aprendizaje que hace a los efectos de las experiencias vitales sobre las estructuras actitudinales de los sujetos” (Giorgi, 2003:3)

En suma Giorgi señala que en el proceso de desarrollo de la identidad, las personas cuentan con determinados modelos, contenidos culturales, experiencias que provienen de distintos ámbitos como son las redes sociales, tradiciones, niveles de integración en la educación, en el trabajo y por último el modo de ejercer ciudadanía. (Giorgi, 2003: 4)

En relación a las redes sociales el autor plantea que la satisfacción de necesidades por parte del ser humano implica siempre la relación con otro, un vínculo. Giorgi entiende que la satisfacción o no de la necesidad es parte sustancial de la producción de subjetividades.

De esta manera, podemos pensar, cómo es construida la subjetividad de los niños y adolescentes que viven en los centros de INAU de Protección Integral de Tiempo Completo cuáles son las “figuras” que generan esos enunciados.

Como plantean Costa y Gagliano en su texto "Las infancias de la minoridad" cuando un menor es internado "Si el menor es inscrito en su condición de "des-afiliación" de la familia normal y corriente de su época, las instituciones que lo capturan no lo afilian en su índole de sujeto vinculado a las redes de la sociedad de su tiempo, simplemente lo confirman en su identidad deficitaria."(Costa, M. Gagliano, R. 2000:76)

Entendemos que con la aprobación del Código de la Niñez y Adolescencia del 2004 se han ido instaurando modificaciones en las propuestas, en las denominaciones como es la categoría menor, pero aparecen dudas a la hora de pensar lo señalado por los autores cuando hablan de un proceso de desafiliación, de confirmar una "identidad deficitaria" ¿Cuáles son los procesos de integración que posee la intervención en los centros de tiempo completo?

Los autores plantean que "El menor como categoría social se forja en un circuito de nominación y tutela que inhibe el pasaje a otros lugares o espacios de la sociedad y la cultura" (Costa, M. Gagliano, R. 2000:74)

Continuando con los autores anteriormente citados entienden que se habla de un único lugar inicial y terminal, "corredores" que tienen un futuro previsible y que ya están predeterminados, a su vez señalan que minorizar a un niño es: "suscribir e instalar desde las prácticas sociales una subjetividad de que transite por un surco predestinado" (Costa, M. Gagliano, R. 2000:85)

Es preciso analizar si las modalidades de atención actuales continúan fijando estos "corredores" predeterminados o aparecen alternativas que rompan con este destino.

Podemos pensar que la institucionalización puede terminar transformándose en algo muy alejado del objetivo que pretende ya que vulnera, entre otros, el derecho de los niños a tener una familia. Matilde de la Iglesia señala que: "la desinstitucionalización, post institucionalización, no elimina del contexto social el estigma que produce la institución, así como tampoco garantiza la posibilidad de una inserción social diferente." (de la Iglesia, M. 2009 apud Loza, M. s/d:7)

Asimismo la autora entiende que:

"Los efectos de la institucionalización atañen tanto a los niños como a aquellos profesionales que trabajan con la infancia institucionalizada. Se hace visible, en estos últimos, una marcada desazón como efecto de la impotencia que generan los modos de funcionamiento institucional. Surge la impotencia por no poder realizar acciones que modifiquen la realidad cotidiana sumada a la ausencia de espacios de reflexión colectivos." (de la Iglesia, M. 2009 apud Loza, M. s/d:8)

Por otra parte García Molina desde una perspectiva educativa plantea que en las instituciones se produce una "desviación" ya que aunque el niño que ingrese a la institución es sujeto de derecho y es amparado por las leyes ante una situación de negligencia o abandono se produce un cambio "(...) el

sujeto de derecho deviene objeto de intención” aparece una desviación de la forma de mirar de los profesionales donde se deja el trabajo educativo “(...) en beneficio de una suerte de control de los recorridos, los tiempos y las conductas”. (García Molina, 2003:13)

Continuando con el autor, afirma en acuerdo con Morente Mejías que los niños que no han tenido la posibilidad de tomar decisiones en relación a su vida, ni siquiera en lo más insignificante “(...) tiende a recurrir a la demanda protectora y delegar así el control sobre sí mismos” (García Molina, 2003:13)

Teniendo en cuenta que se han ido realizando transformaciones a partir del Código de la niñez y adolescencia del 2004 en relación al Tiempo completo es pertinente cuestionarse acerca de este tipo de centros, históricamente estos han sido criticados y condenados por la precariedad que poseían en relación a la higiene, seguridad, en fin, en la atención adecuada para un niño.

Fernandez Hassan señala que según varias investigaciones, no solamente en la Argentina sino que para América Latina, la institucionalización ha provocado más daños que beneficios para los niños

“(...) dado que potencia el predominio de características negativas para el crecimiento psíquico, físico y social. El niño interno desarrolla una autoestima extremadamente baja, caracterizada por una imagen negativa de sí mismo que interfiere en el normal desarrollo de su personalidad. En un mismo sentido, con frecuencia, presenta: restricciones en la interacción con el mundo exterior; limitaciones en la convivencia social y en las relaciones interpersonales; sentimiento de vigilancia continua; sumisión, silencio y falta de autonomía; autopercepción limitada y escasa capacidad de autocontrol y logro; tendencia a la despersonalización y a contraer diversas patologías físicas y psíquicas (Gomes da Costa, 1995; Parlanti, 1998; Fernández Hasan, 2002)”. (Fernández Hasan, 2007:5)

Este proceso, menciona la autora deja secuelas irreversibles. Asimismo a la hora de egresar se presentan dificultades, ya que en el período que vivieron en este tipo de hogar su inserción social se vio gravemente reducida, es entonces que en el momento del egreso de la institución sienten desprotección y no están preparados para enfrentar aspectos de la vida cotidiana.

En esta misma línea aparece un documento realizado por la organización internacional Save the Children, la misma es defensora de los derechos del niño mundialmente. En este documento del año 2004 denominado “A last resort, the growing concern about children in residential care” señala que el largo tiempo en residencias está asociado con mayor riesgo para los niños, teniendo impactos a la edad adulta y poniendo en peligro procesos normales de desarrollo. A su vez, se plantea que el principio de no discriminación no es rigurosamente aplicado a niños que viven en estos residenciales de cuidado, ya que estos niños son discriminados con respecto a las oportunidades de empleo, privacidad, educación, identidad, asociación. Continúa este documento diciendo que los niños que han estado en este tipo de centros con frecuencia son estigmatizados y discriminados en la escuela y por la sociedad. Menciona algunos factores que son perjudiciales para el desarrollo de los niños, como por ejemplo la poca capacidad de generar vínculos personales duraderos que sean seguros, acceso reducido a personas que

tengan un interés personal por sus problemas; además el hacinamiento y la falta de privacidad, el alejar al niño con su familia entre otros, pueden ser características que tengan este tipo de instituciones. (Dunn y otros, 2004:13)

En ese sentido Jorgelina Di Iorio entiende que: “La vivencia, en el sentido de la experiencia, de la institucionalización se convierte para estos niños y niñas en una normal anomalía social que produce impactos en su desarrollo emocional y social”. (Di Iorio, J. 2011:11)

Cristina del Pino en su trabajo “Desinternación y Reinserción social” se cuestiona: “¿No se van formando dos mundos sociales y culturalmente distintos?”, ¿hasta qué punto también el chico que es internado desde etapas tempranas y en su estadía prolongada vive un proceso de “desculturización significando un desentrenamiento que lo incapacita temporalmente para encarar el afuera ciertos aspectos de la vida diaria en el exterior?” La autora plantea que en las instituciones existe una barrera entre el adentro y el afuera de la institución “(...) por más que todo sea lo más parecido a un hogar (no existe hogar si no existe una simple estructura familiar) nada es igual y nada lo puede sustituir.” (del Pino, C. 2000 : 49)

En el informe no oficial del cumplimiento de la Convención realizado por Bonasso y Lasida(1995) se señalan los efectos que tienen las instituciones de este tipo en la construcción de subjetividad de estos niños, refiriéndose a los artículos 7 y 8 acerca del derecho a “preservar la identidad, nombre y relaciones familiares” Bonasso plantea que aparece una amenaza a este derecho para los niños que se encuentran institucionalizados, y donde la sociedad los estigmatiza por ser identificados como “niños del INAME”, de esta manera el niño pierde su identidad como individuo “(...) para transitar el proceso que conlleva la sustitución de un estigma por otro. (Bonasso, 1995:84)

Asimismo el Comité de los Derechos del Niño Uruguay realizó una investigación “Discriminación y Derechos Humanos en Uruguay”, antes de la entrada en vigencia del CNA, el mismo tomó el discurso de adolescentes donde se trataron distintos ejes acerca de la discriminación. En este sentido los niños y adolescentes que estuvieron internados en hogares del INAME manifestaron haber sido discriminados por el hecho de ser “del INAME”. “Implica que los que de allí egresan o allí están internados son víctimas del prejuicio, de discriminación e inclusive encuentran dificultades de integración social”. (Pedrera y otros, 2004:67)

Los autores expresan que esta población posee una restricción en sus derechos, en el sentido de que se le acota la diversidad de posibilidades con la carga del estigma que es pertenecer a esta institución. Cuenta un adolescente: “Un amigo mío que había salido no tuvo más remedio que meterse en el Batallón, en un lugar medio así, en donde no te pregunten nada, tenés que estar ahí no más”. (Pedrera y otros, 2004:68)

Continuando con los aportes de esta investigación una de las informantes calificadas plantea que el INAME deja “marcas” en los niños que fueron criados allí, generando dependencia, donde luego a los 18 años son abandonados nuevamente exigiendo que puedan solucionar temas como vivienda, trabajo, etc.

“La huella negativa que se imprime en las adolescentes fruto de la discriminación que sufren antes, durante y después de su salida del INAME, implica en muchos casos una reproducción del círculo de discriminaciones.”(Pedernera y otros, 2004: 69) Esto se acentúa en relación al género, las propuestas son escasas a la hora de capacitarse para el mundo externo de la institución en el caso de las mujeres, según un informante, las propuestas tienen menor exigencia a nivel intelectual como por ejemplo: costura, peluquería, empleadas domésticas en otros casos se embarazan y continúan el ciclo volviendo a unidades materno infantiles del INAME. Como ya mencionamos a la hora del egreso se enfrentan a la dificultad de cargar con la “marca” que implica ser del INAME, de esta manera se buscan ámbitos laborales donde no es cuestionado su lugar de origen, como la situación del batallón.

Es así, que a partir de lo planteado por los autores en este estudio, podemos pensar que las estrategias de intervención desarrolladas en los centros de Protección Integral de Tiempo completo, no estuvieron orientadas a una perspectiva de Derechos. Dicho estudio fue realizado en el 2004, año que es promulgado el Código de la Niñez y la Adolescencia, en este sentido es preciso interrogarse ¿Cuánto se ha modificado en estos años y cuánto camino es necesario recorrer?

Capítulo II

DISCURSOS Y PRÁCTICAS

Este segundo capítulo cuenta con el análisis desarrollado a partir de las entrevistas realizadas a técnicos¹² vinculados con distintos centros de Protección Integral de Tiempo Completo del INAU y La Directora de Protección Integral – Tiempo Completo de dicha institución. Es importante aclarar que las entrevistas fueron realizadas entre los meses de abril y junio del 2013.

Estas entrevistas tuvieron el propósito de obtener una visión desde los discursos de aquellos que participan directamente en esta modalidad, por un lado desde una aspecto más global de la política, realizando entrevista a la Directora de Protección Integral Tiempo Completo y por otro lado se pretendía alcanzar una mirada más específica de los que trabajan directamente en los centros.

Con la intención de responder a las interrogantes planteadas al inicio de este trabajo, se pensaron algunos ejes de análisis que permitieran, a través de las preguntas, obtener una aproximación a los conceptos fundamentos y estrategias de intervención en los centros de Protección Integral de Tiempo Completo del INAU.

En principio, a partir de uno de los ejes se pretende conocer ¿cómo se conciben a los niños y adolescentes en la institución? A partir de los propósitos que tienen tanto la División como los centros, se procura ahondar sobre las concepciones existentes en la institución acerca de los niños y adolescentes.

Asimismo, otro de los ejes es la modalidad de trabajo y las estrategias desarrolladas, es decir se intentará conocer las distintas modalidades de intervención y las estrategias que son utilizadas para cumplir con los propósitos planificados, desde una perspectiva global de la División de Protección Integral Tiempo Completo, así como también en la vida cotidiana de los centros seleccionados.

Por último los supuestos, es decir bajo que supuestos están sustentadas las prácticas que se desarrollan, desde este eje se pretende obtener la perspectiva de los entrevistados acerca de las modificaciones implementadas a partir del Código de la Niñez y Adolescencia del Uruguay del año 2004.

A partir de ahora se desarrollará el análisis de las entrevistas realizadas a la Directora y a los equipos que trabajan en los distintos centros, estos serán identificados como Centro 1, Centro 2, Centro 3 y Centro 4, vale decir que será preservado el anonimato de las personas entrevistadas y los centros de referencia.

¹² Fueron entrevistados nueve informantes calificados, dichas entrevistas se llevaron a cabo en la División de Protección Integral del INAU y en cuatro centros designados por la Directora de la División entre los meses de abril y junio del 2013.

Según datos de la Memoria anual 2012¹³, la División de Protección Integral a la Infancia y la Adolescencia (Tiempo completo) tuvo una cobertura de 538 NNA¹⁴ de 0 a 18 años en Montevideo, incluyéndose a todo tipo de situaciones (discapacidades, trastornos de conducta, etc.) Esta población fue atendida a través de 57 servicios, 31 centros donde están incluidas las unidades familiares y 26 familias de cuidados transitorios.

Los centros entrevistados fueron adjudicados por la Directora de Protección Integral, teniendo estos diferentes características y poblaciones. El Centro 1 tiene una población de adolescentes varones, surge a partir de un proyecto elaborado por el actual Director del mismo, cuenta con una maestra de apoyo y no posee otros técnicos trabajando allí. Por otro lado, el centro 2 fue inicialmente un centro de derivación, pero a fines del 2012 pasó a ser un centro de acogida, atiende a niños entre 0 y 7 años. Este centro posee una mayor cantidad de técnicos trabajando en el propio centro, trabajan en él 3 asistentes sociales, 4 psicólogos, 1 abogada, 1 pediatra, cuenta además con educadores y coordinadores en todos los turnos, un coordinador general, un Director y un subdirector.

Asimismo el Centro 3 tiene otra modalidad que es la de Centro Residencial donde tiene una población muy diversa entre 2 y 20 años. Este centro posee un formato familiar, es decir es un matrimonio con hijos propios a cargo de los niños, en una propiedad de la institución. Esta propuesta no tiene técnicos trabajando allí, sino que cuando es necesario una intervención o tratamiento técnico, la encargada solicita apoyo de la institución. Por último el Centro 4 alberga principalmente hermanos (básicamente en edad escolar), tiene una directora, una psicóloga (que acude tres veces por semana) y maestra además de educadores de forma rotativa. Estos centros tienen una larga trayectoria y en general no han modificado su perfil atencional (exceptuando el Centro 2 que como ya se ha mencionado era un centro de derivación y pasó a ser un centro de acogida).

I- Propósitos y concepciones existentes

Como expresa la Directora de Protección Integral de Tiempo Completo en relación a cuál es la atención y características de esta política:

“La característica básica, es que en forma transitoria o definitiva en algunos casos, se atiende en una modalidad de 24 horas, la situación de los niños y de sus familias, o sea nosotros somos la segunda puerta, los niños y adolescentes ingresan por el DED (División Estudio y Derivación), en la mayor parte de los casos, (...) y luego vienen aquí, si es que no fueron a un convenio o a acogimiento familiar, entonces lo que se hace cuando llegan aquí es evaluar la situación familiar y personal de ese niño, se intenta en primera instancia como prioridad la devolución este, la reparación, la intervención, de alguna manera buscar la forma de evitar que se instale la lógica institucional en la familia, que pueda devolver o volver a su familia este joven o niño, o a referentes significativos para su vida que

¹³ Documento extraído de: <http://inau.gub.uy>

¹⁴ Niños, niñas y adolescentes

puedan cumplir la funciones parentales básicas (...)" (Directora de Protección Integral Tiempo Completo)

Señalando además cuál es el propósito que tiene la División:

"(...) el propósito es garantizar los Derechos del niño y eso implica articular las necesidades (...) con las soluciones, (...), que pretenden minimizar los riesgos ¿no?, de alguna forma, minimizar el daño, este, evitar que sean más vulnerados (...) esos niños que por alguna razón fueron separados sus cuidados parentales o familiares siempre hay razones, este, que han marcado la vida de esos niños, sea violencia, negligencia, por violencia física, psicológica (...) y nuestra función es buscarle a esos niños el mejor lugar, no siempre es posible, hacerlo de la mejor manera pero, este, esa es de alguna manera la finalidad." (Directora de Protección Integral Tiempo Completo)

Como se expone existen diversidad de situaciones por las cuales llegan los niños a la institución, vale mencionar algunos de los señalados por los entrevistados como situaciones de abuso, uso problemático de drogas por parte de los adultos referentes, problemas psiquiátricos, privación de libertad sumado a esto muy escasos recursos económicos. De esta manera se plantea desde la División como finalidad, encontrar la forma de "minimizar el daño" garantizando los derechos. Es decir desde el discurso de la Directora de esta política, el niño es concebido como sujeto de derecho y es propósito de la institución desarrollar determinadas estrategias que hagan posible esas garantías.

Intentando acercarnos a los objetivos o propósitos más específicos de cada centro encontramos algunos como el del Centro 1 orientados a formar para el futuro:

"Tratar de brindarle al chico la oportunidad de llegar a ser ese hombre nuevo, que en otra época cuando yo era joven se luchaba, el hombre nuevo, un hombre distinto y está cada vez peor el hombre porque estamos más egoístas más todo..., pero que desarrolle todas sus capacidades intelectuales, que adquiera hábitos de vida y que sepa en la vida comenzar a buscar eso que creemos que es el sueño de un mundo, de una convivencia donde no haya injusticia, que no haya agresiones(...)" (Director Centro 1)

Podemos decir que esta visión es la que más se separa de las restantes, su planteo tiene una visión hacia lo formativo entendiendo al centro como el lugar para brindar esa "oportunidad"; desde una perspectiva distinta el Centro 2 plantea su principal propósito como la rápida desinternación:

"(...) el proyecto es apostar al diagnóstico y hacer una proyección para la vida del niño, como dando pasos ¿no?, este, a corto plazo, a mediano plazo y a largo plazo, y apuntando siempre, teniendo presente la desinternación temprana porque sabemos que la institucionalización del niño es malo desde todo punto de vista ¿no?" (Directora Centro 2)

En este párrafo se expresa la idea del daño que produce la institucionalización, por este motivo su principal propósito es desinternar. Por otra parte, aparece otro tipo de propuesta la del Centro 3 que es la unidad familiar, tiene como propósito el acompañamiento y cuidado desde todos los aspectos del niño durante su desarrollo, funcionando como una familia, compuesta por padre, madre y hermanos (algunos del matrimonio), viviendo en una propiedad de la institución.

“(…) darle al niño carenciado de familia una familia, esto lo tenemos que tener claro y trabajarlo día a día, que la madre y el padre sustitutos, el encargado de hogar, llámalo como quieras, pero para ellos padres, tiene que ser el acompañar como madre, como madre el acompañar y padre en todo lo que sea el desarrollo del niño, Escuela, salud, nosotros nos ocupamos del niño desde la salud, la escuela, los paseos, los campamentos, las reuniones de padres, todo lo que sea social, todo lo que sea académico, todo lo que sea en salud, nosotros estamos presentes y acompañamos” (Encargada Centro 3)

Por último el Centro 4 considera como propósito central la integración de hermanos trabajando para ser reintegrados a su familia:

“(…) es tratar de integrar hermanitos y tratar de trabajar con ellos, primero que nada con la familia, ver si ellos pueden ser reintegrados, este, a su familia a mediano, corto o largo plazo (…) e ir dando todos los pasos como para facilitar eso, hay casos que no son muchos, que en general son los menos donde se logra una buena reinserción del niño con su familia.” (Psicóloga Centro 4)

En coincidencia con la Directora de Protección Integral de tiempo completo se puede apreciar en los párrafos anteriores, una visión del niño como sujeto de derechos, que tiene derecho a crecer en una familia, es decir las propuestas están dirigidas a des institucionalizar a corto mediano o largo plazo, aunque como expresa la Psicóloga del centro 4 aparecen dificultades en el logro de este propósito. Desde el discurso institucional se encuentra una coherencia con la legislación vigente, donde se intenta proteger el derecho a crecer en familia y si no es posible intentar que el niño esté el menor tiempo posible institucionalizado. Ahora se hace necesario observar si este propósito se efectiviza en la práctica, desde el discurso de los actores en relación a las estrategias de intervención implementadas.

Por otra parte, puede observarse que la visión del Director del centro 1 no coincide con la del resto de los entrevistados, no aparece en el discurso el propósito de reintegrar al niño con su familia, por el contrario se considera a la institución como la que puede brindarle la posibilidad de mejorar su calidad de vida.

II- Estrategias implementadas

Como señala la memoria anual del 2012¹⁵, se realizan planificaciones anuales que son centrales en el funcionamiento y están sustentadas por el proyecto educativo de cada centro y los lineamientos generales que tiene la División, como dos líneas centrales de trabajo, según este documento, es trabajar de manera sistemática con las familias de los niños y la perspectiva de las redes sociales de su entorno.

Como expusieron varios de los entrevistados, la División se encuentra en momentos de grandes cambios, donde se están reconvirtiendo varios centros y transformando modalidades de atención algunos de ellos como es el caso del centro 2, que pasó de ser un centro de derivación a un centro de acogida, es decir que los niños permanecen en ese centro y el trabajo de cada situación lo realiza el equipo del propio centro. La Directora de Protección integral de tiempo completo menciona algunos

¹⁵ Documento extraído de: <http://inau.gub.uy>

de estos cambios como es, a modo de ejemplo, la creación de una matriz familiar, es decir se ha comenzado a desarrollar un programa de familias de cuidados con el propósito de que los niños no residan en las instituciones sino que vivan en un entorno familiar. Estas familias pueden ser otros referentes familiares que puedan tener los niños, ya sea biológico o político afectivo, como por ejemplo un padrastro. Otra de las posibilidades es la familia contratada por INAU para realizar la tarea. La entrevistada explica las distintas modalidades:

“(...) intentamos en los más chicos, consolidar una matriz familiar, eh la institución, la división, (...) ha permitido que se... desarrollara un programa, un proyecto de familias de cuidados, que incluye la modalidad de familia extensa y de familia y de familia ajena. Familia extensa cuando, te dije que uno de los ejes era la priorización es la familia de origen, nosotros... familia extensa o ampliada que son algún otro referente que no tenga lazo biológico, pero sí político afectivo, este, se le genera una prestación para que pueda, este, acompañar el desarrollo de ese niño, en ese tiempo que por alguna razón no puede estar, este, en forma natural o común, como los demás. La familia ajena, tenemos varias modalidades, nosotros utilizamos el concepto de familia especializada, para dos tipos, uno para especializada para discapacidad o alguna patología física que requiera una atención, en eso tenemos algunas enfermeras, que han tomado ese rol, este, y en el otro aspecto especializada, son esas familias que tienen esa ductilidad, ese compromiso que pueden tomar a un niño, generar apego, darle, este, darle lo necesario para la crianza por el tiempo que sea, sea un mes, dos meses o seis y después pueda devolverlo a su proyecto definitivo de una manera que no es con complicaciones, que han aprendido como a... no son muchas tenemos unas 13 o 14 familias de estilo y otras 12 en el otro sistema pero es fantástico ver, cómo han podido, hasta acompañar el proceso de desapego (...)”.(Directora de Protección Integral Tiempo Completo)

En este sentido la Educadora Social del Centro 2 encargada de monitorear a las familias de cuidados, explica cómo es desarrollado este programa:

“(...) tenemos 14 familias y 32 niños fuera de la casa(...)” el rol de la entrevistada es el de ir “(...)monitoreando las familias de cuidados transitorios, nosotros viste que tenemos en la casa una nueva modalidad de cuidado que no es el internado que son familias, este, que cuidan en sus casas, hacen el cuidado de los niños desde su casa ¿no? entonces nosotros tenemos como modalidad, acompañar, monitorear o tratar de que se garanticen los derechos del niño dentro de esa casa (...)lo hacemos con llamadas por teléfono, yendo a la casa, viendo el perfil para que niño puede tener un mejor cuidado (...) tenemos un límite de número dentro de esa casa de niño, más de tres o cuatro niños consideramos que ya el cuidado se te va de las manos tener muchos niños ¿no? este, le damos apoyo en cuanto a recursos materiales, recursos humanos, una consulta con un psicólogo, un acompañamiento en la escuela, bueno todo lo que tenga que ver con el niño fuera de la casa, este hacer una, talleres de capacitación de formación, eso se instala desde el año pasado, hacemos dos o tres encuentros anuales.” (Educadora Del Centro 2)

Consultada la entrevistada acerca del tiempo que los niños residían con esas familias de cuidados:

“ Sí, sí hubieron hasta de tres años, espantoso, un disparate para la familia para lo que generó después lo que se genera antes, horrible, también hay un período de investigación, mientras un período de investigación pueden surgir cincuenta mil cosas de repente te parece que va para adopciones y se aparece un familiar, se aparece un ... y bueno ta todo para atrás y se va con esa familia, este, también

hubieron situaciones de adopciones que fueron rápidas, super rápidas, te hablo de seis meses, ahí te hablo de super rápidas, año año y medio, mirá si hacemos una escala entre corto plazo y largo plazo, año y medio, año y medio es como el tiempo es la estadía que tienen los niños en esa familia, tenemos cuidadoras que ya llevan 22 adopciones en su haber, 22 o sea que es un montón.” (Educatora Del Centro 2)

El pasaje por esta familia es transitorio, es una forma de garantizar uno de los derechos del niño que es el crecer en una familia. No obstante como relatan los entrevistados surgen algunos inconvenientes en el desarrollo del programa, uno de ellos es el número de familias disponibles, las cuales no son suficientes para la población existente, otro es el tiempo que transcurre en su estadía en estos hogares. En este sentido, se registran situaciones donde el niño ha estado mucho tiempo en ese hogar que pretende ser transitorio, con las dificultades que eso conlleva en los vínculos producidos tanto por los niños como por los cuidadores.

En relación a esto la Psicóloga del Centro 4 considera un error el trabajar con esta propuesta que termina siendo “perversa” para el niño:

“(…) la idea sería excelente si fuera que los niños pasan dos meses a lo sumo, ahora si vos me decís van a estar dos o tres meses, también pueden estar en un hogar donde haya gente especializada que les de cariño que los mime, que juegue con ellos que les cuide todas las necesidades por un par de meses y el niño no genera un vínculo de apego tan poderoso como con una familia, porque vos lo sacás de su familia, lo desarraigas de su familia de origen, después lo metés en otra familia que funciona mucho mejor, que lo va a cuidar y el niño se encariña y lo volvéis a arrancar para mandarlo a su familia definitiva, para mí eso es perverso (...) es perverso no sufre un desarraigo sufre dos (...) (Psicóloga centro 4)

Es decir desde los relatos expuestos hasta el momento, se pretende que los niños estén menos tiempo institucionalizados, incluyendo en las estrategias de trabajo modalidades diversas de familia y pretendiendo que los niños puedan regresar con su familia de origen, se trabaja entonces con las redes de la zona intentando darles apoyo. No obstante, desde una mirada opuesta el Director del Centro 1 cuestiona la idea de familia que concibe la institución, entendiendo a una familia la que está compuesta por padre, madre e hijos, lo demás, manifiesta son “seudo familias” y no pueden hacerse cargo del cuidado de los niños. En consecuencia, para este entrevistado, no solo que la estrategia de reintegro familiar no parecería constituir un propósito privilegiado sino que se direcciona en posición contraria, priorizando el centro sobre la familia de origen.

“(…) es difícil explicar en pocas palabras porque si yo digo sin explicar lo que pensamos podemos pecar o caer como herejes, herejes de estas teorías que circulan hoy que son teorías fantasiosas, (...) ¿qué familia? Porque hay que partir de qué familia, porque si me dicen, no no no, son chicos que pertenecen a una comunidad a una colonia x, que son familias estables padre, madre, familia, todo y un hijo sale de ahí y es medio desorejado, se escapa entonces cómo hacemos para integrar a la familia ahí sí hay una familia; pero estos chicos ¿de qué familia hablamos? Cuando el padre desapareció, cuando la madre tiene problemas psiquiátricos, cuando viven en la carencia más grande donde no hay un ambiente que los ayude a promoverse como personas, ¿yo ponerme a volverlos? No, no no porque es

hacer, tomarlos de rehén y volverlos de nuevo a su desgracia, porque si es un chico de familia normal, que yo no sé cuántas quedan hoy, este eh, es una cosa pero la inmensa mayoría de los chicos yo no creo que puedan volver a la familia (...)" (Director Centro 1)

Para el entrevistado el centro es un mejor lugar para los niños que otras opciones familiares, señala además que no es común que vayan a buscarlos; es posible pensar que al ser una población más grande de 9 a 18 años se dan menos situaciones de reintegro.

"(...) ha venido gente a buscar chicos verdad y lógicamente si está el mínimo de condiciones no se puede negar que se lo lleven pero sí le puedo decir que a la mayoría no viene nadie a buscarlos y si vienen a buscarlos es para que trabajen para que cuando lleguen a los 8, 9, 10 años salgan a buscar algo para poder subsistir, el grupo, la familia no, vamos a hablar...., hay que hablar con propiedad, hablar de familia eso es del pasado, en la actualidad lo que yo entiendo por familia actualmente es muy escaso (...)" (Director del Centro1)

El entrevistado entiende necesario quitar al niño de su entorno familiar como forma de mejorar su situación de vida, considera que es brindarle una oportunidad que no tendría viviendo junto con su familia:

"(...) hay enfermedades que para poder sanar al enfermo, hay que sacarlos del entorno familiar y llevarlos a un lugar donde las condiciones están para acompañar una curación rápida, mmm, un trabajo serio, entonces después vuelven, pero si yo, ese niño que ve que el padre está borracho, que ve que la madre, que los hermanos son uno de cada persona que pasa por el rancho le deja un hijo a la madre este chico nace, ¿en qué ambiente nace? Por más que le digamos nosotros un ratito, no Juancito mirá tú tenés derecho a estudiar, tenés derecho a jugar, tenés derecho a un nombre, sí ¿pero dónde está eso?" (Director del Centro1)

Continuando con el Director del Centro 1, puede observarse que cuestiona la propia concepción de la institución en relación a la familia y a apostar a la rápida desinternación del niño, en este sentido manifiesta que:

"(...) ¿a qué llaman familia? A los vínculos sanguíneos, ah bueno si eso es familia es una cosa digo, sólo por ser un vínculo de sangre hace que el chico tenga que estar condenado a esa realidad de marginación, ah no, yo no participo de eso, pero no se puede negar porque si el juez dice se le entrega, se le entrega y hoy en día esto va en contra de la mentalidad del INAU ojo esto que estoy diciendo es herético, herético porque el INAU está en la actitud de que los chicos tienen que volver a sus vínculos, ya nos dijo una jefa de área explicando una reestructura (...) vamos a aclarar bien de dónde partimos eh, el principio por el cual partimos y ahí la reestructura, la peor de las familias es preferible al mejor de los hogares (...)"(Director del Centro1)

En una dirección similar se posiciona otra de las entrevistadas del Centro 4 al plantear que hay situaciones en las que es imposible trabajar con la familia, que no siempre se puede siendo una pérdida de tiempo y resultando perjudicial para el niño:

"(...) hay otros casos donde se logra alguna inserción o por lo menos se logra mantener un vínculo con alguien de la familia ampliada, y bueno y hay casos donde no se logra, donde no, o no es posible trabajar o no hay familia con la que trabajar, o no es posible y ese es todo un tema porque se insiste, se

insiste, se insiste para trabajar con la familia y yo a veces les explico pero es que no hay paño para trabajar, porque una señora que es discapacitada, sobre la discapacidad desarrolla una psicosis, este, de situación marginal que no tiene otro tipo de apoyo, que tiene nueve o diez hijos todos internados de diferentes padres (...), no podés digo, vos de repente vas y hacés lo posible pero la señora no tiene ni siquiera a veces noción del tiempo no, este, no es un maltrato por acción, a veces sí también por acción, porque se desborda, (...) pero la mayoría de las veces es por omisión, en esos casos digo, encontramos mucho maltrato por omisión, porque no sabe qué hacer con sus hijos, no sabe cómo es eso de cuidar un hijo, entonces bueno, entonces ahí digo ¿viste? Las intervenciones son diferentes desde adonde apuntan” (Psicóloga del centro 4)

Es preciso analizar los aportes de los párrafos anteriores acerca de la reinserción de un niño con su familia: ¿siempre es posible? ¿Hasta dónde exponer al niño a situaciones que son perjudiciales para su desarrollo? ¿Cuánto tiempo requieren estos procesos? Teniendo en cuenta que cuando un niño crece su probabilidad de ser adoptado se reduce considerablemente, la Psicóloga del centro 4 señala en la entrevista “No, adolescentes nadie te adopta, dice que ahora se va a empezar a trabajar, pero nadie te adopta adolescentes (...)”

Asimismo, la institución se está orientando a la desinstitucionalización, es decir que los niños estén residiendo en una institución el menor tiempo posible, para eso se han implementado una serie de programas, pero al efectivizarlo en la práctica aparecen ciertas dificultades, la principal de ellas es la falta de familias (de cuidados, extensa o amiga) que hagan posible esta orientación. En este sentido, es importante reflexionar si esta orientación es la acertada, teniendo en cuenta el momento histórico que estamos viviendo, donde socialmente se están visualizando dificultades en relación a los cuidados. ¿Es posible encontrar un número de familias adecuado para cubrir las necesidades de la institución? Parece un obstáculo difícil de transitar

II.1- Trabajo con la familia

Como se plantea desde los lineamientos de la División de Protección Integral uno de los propósitos principales es que el niño esté lo menos posible en un hogar y el trabajo está orientado a que vuelva a su familia de origen, de esta manera, se intentó a través de las entrevistas conocer cuáles eran las estrategias utilizadas para el trabajo con la familia, en este sentido la Directora de Protección Integral-Tiempo Completo manifiesta que son muchas las líneas de trabajo y de gran importancia

“Las estrategias de intervención familiar con acompañamiento por psicólogos, la posibilidad de tejido de redes, de acompañar en territorio en un CAIF o en algún centro juvenil, o club de niños o sea intentamos de que en la zona se hagan cargo de la situación, muchas veces ya están interviniendo la gente en estos centros, cuando hay situaciones difíciles hacemos ateneos, participan todos los involucrados a veces es mucha gente la que interviene en la familia y tratamos de centralizar en algún lugar para no redundar, es un trabajo bastante grande.” (Directora de Protección Integral Tiempo completo)

Por otra parte, el Centro 2 coincidiendo con la idea de la Directora de Protección Integral de Tiempo Completo el trabajo está orientado a un trabajo con la familia y a encontrar redes en su entorno que sirvan de sustento a la misma.

“Sí, lo que yo te decía se trabaja con la familia, primero en el adentro y viendo todas las redes que puedan hacer de apoyatura a nivel de familia extensa, después se hace un contrato digamos, se hace un acuerdo a medida que, que vaya pasando un tiempo se van haciendo acuerdos, a medida que la familia va cumpliendo y chequeando de que eso se esté haciendo, se evalúan las visitas, el vínculo, se empieza a constatar con las redes de apoyo (...).” (Directora Centro 2)

En este Centro específicamente se está realizando una intervención de PNUD- UNICEF¹⁶ donde se han incorporado algunos profesionales con el objetivo de fortalecer los vínculos parentales, este trabajo es puntual, tiene un plazo. La Trabajadora Social que forma parte de este proyecto, expone su rol en el Centro:

“(...) o sea ocuparme de tener un buen diagnóstico, un buen apoyo en familias, nosotros tenemos como, tenés que transitar desde poder profundizar el diagnóstico y la investigación diagnóstica que pasa con esa familia, cuáles son las condiciones, qué capacidades tiene o qué competencias tiene para poder realizar su función parental, la familia y del cuidado y después de determinar eso, las redes con las que cuenta, los servicios con los que cuenta, los apoyos que tiene, después de ahí, después del proceso de investigación poder definir un proyecto, bueno, el proyecto de ese niño y de esa familia es tal, o el proyecto de ese niño es fuera de esa familia, hay que pensar en una adopción, a partir de ahí se hace una estrategia de trabajo, si es trabajo con la familia porque hay un reintegro a la familia, ahí tenemos también el equipo tiene que hacer un seguimiento a esta familia, un apoyo, fortalecimiento, digamos que va desde lo socioeducativo y ahí tenemos un rol importante hasta los vínculos con otras organizaciones, con otras instituciones y demás.” (Trabajadora Social Centro 2)

Además explica cuál es la estrategia de trabajo que desarrollan dirigido a fortalecer la familia, centrándose en lo que necesitan para mejorar el cuidado del niño:

“bueno la estrategia es el fortalecimiento de la familia (...) digamos eso si es una familia con riesgo, ahí vos decís bueno no voy a fortalecer esto lo que tengo que hacer acá es retirar, pero en todo caso sí pensar, eh, qué necesitan las mamás, qué necesitan los papás, los abuelos de apoyo de fortalecimiento para mejorar sus condiciones de cuidado (...)” (Trabajadora Social Centro 2)

Asimismo la Trabajadora Social explica que el objetivo del proyecto es que durante todo el proceso que vive el niño en la institución se encuentre en un entorno familiar:

(...) el objetivo del proyecto es que los niños en la transitoriedad de, mientras se trabaja con familia y se investiga y se pasa al proceso de adopción y se define quién es la familia adoptiva y todo el proceso judicial etc, etc. Eh, estén no institucionalizados, esa es un poco la línea del proyecto y ahora en este momento estamos bien a caballo, porque tampoco la puerta de entrada tiene tantas cuidadoras de urgencias como para que los niños esperen allí, entonces los bebés prácticamente están entrando y se están viniendo para acá muchos de ellos, entonces este, hay una demanda fuerte, digamos las cuidadoras (...) y tampoco me parece que todavía, y esto es más una opinión personal, tenemos no aceptado eh, bien aceptado y en funcionamiento toda la red de organizaciones que vos precisás en

¹⁶ Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo - United Nations International Children's Emergency Fund

territorio para poder apoyar a la familia, o sea que tengas un buen servicio de CAIF, una buena policlínica, un buen apoyo en salud mental, un buen apoyo en temas de ... para trabajar con gente con uso problemático de drogas, entonces hay un montón de agujeros que te ..., que a vos al final terminás siendo como casi, en vez de que esto sea una responsabilidad compartida, el apoyo a la familia en territorio, terminas vos cargando sobre las espaldas cosas que no deberíamos (...)"(Trabajadora Social Centro 2)

En el párrafo anterior aparece la necesidad de "aceitar" el funcionamiento de las redes existentes, que hagan posible un buen apoyo a la familia. La entrevistada plantea que en muchas situaciones la institución adquiere responsabilidades que no son de su competencia, dando cuenta de una falta de coordinación entre la red de organizaciones existentes, obstaculizando de esta manera un buen desarrollo de la intervención.

Por otra parte la Educadora social del Centro 2 hace referencia a este proyecto entendiéndolo como un aporte de mucha riqueza, donde se ha mostrado otra forma de trabajar:

"(...) una forma de trabajo totalmente diferente a lo que se venía trayendo hasta ahora dentro de INAU, con una modalidad integradora, o sea ellas integran... llega un niño ellas trabajan con el niño desde adentro de la casa, acompañándolo a la hora de la comida, acompañándolo en los momentos que están tristes, acompañándolos en el patio haciendo una observación del niño, integralidad trabajando con la familia, o sea es una modalidad de trabajo muy diferente y como muy ejecutiva, con plazos más cortos (...) también eso marcó un momento en nosotros ¿no? en mirar, hacer una mirada a otra forma de trabajo que no es la habitual en INAU" (Educadora Social del Centro 2)

Los aportes de la Educadora social del centro 2 señalan la importancia de la integración de profesionales que no pertenecen a la institución, permitiendo observar otra forma de trabajo más efectiva y con procesos más cortos.

II.II- Propuestas educativas

En la memoria anual del 2012 se señala que se realizaron distintos tipos de actividades calificadas como de "alto impacto" a lo largo de ese año como por ejemplo campamentos, un Mundialito, y la realización de un libro por parte de los niños de un hogar.

A la hora de consultar sobre las propuestas educativas que tienen los centros, se manifiesta que se encuentran integrados a la educación formal, sumados a actividades recreativas y artísticas que posee la institución:

"En realidad ellos están integrados a las propuestas formales y las propuestas formales tienen un abanico de actividades que les permiten, este, como ejercer campamentos, actividades recreativas, pero a su vez nosotros tenemos un sistema de tallerista, que no sólo trabajan desde la especialidad que el tallerista tiene que puede ser músico, tenemos actores, directores de teatro, tenemos plásticos, artesanos, hay de todo, este, especializados en comunicación, han hecho películas, según las diferentes edades los talleristas se integran de repente trabajan cuentos hacen en diferentes horarios, producen

cosas, han escrito libros, yo que sé, hay un montón de cosas más (...)" (Directora de Protección Integral de Tiempo Completo)

A su vez especifica alguna de los lugares que concurren los adolescentes cuando no se integran a las propuestas formales de la Educación Pública, como pueden ser cursos privados más breves y según la entrevistada, que despiertan el interés de los jóvenes:

"Sí, ellos van, o sea según las necesidades de cada uno hacen desde soldaduras, se utilizan mucho servicios privados también, EUCI, MAPA, según lo que ellos necesiten, escuelas de hotelería, según lo que ellos necesiten o lo que vaya despertando el interés." (Directora de Protección Integral de Tiempo Completo)

En lo antedicho por la Directora de Protección Integral aparece la figura del tallerista, es importante aclarar que ninguno de los cuatro centros entrevistados posee esta figura, se mencionan una serie de propuestas educativas que no se encuentran integrados a dichos centros. Cabría interrogarse acerca de cuáles son los factores que hacen que un centro tenga o no determinadas propuestas. ¿Depende de la Dirección? ¿Qué es lo que le da el perfil a cada centro?

El centro 1 además de las propuestas educativas curriculares (Escuela, Liceo, UTU) explica el Director, que en la vida cotidiana del centro, se intenta enseñar determinadas habilidades por ejemplo en electricidad, carpintería, sanitaria, realizando arreglos en la propia casa; a su vez señala el entrevistado que han asistido profesores voluntarios para dictar variados cursos:

"(...) Oficio, es decir hacemos una especie de economía doméstica, es decir en el contacto con la vida diaria el funcionario que maneja una habilidad, por ejemplo, una habilidad para la electricidad, bueno a través de..., el trabajo el arreglo ir enseñando ese tipo de actividades que sirven, al mismo tiempo de una utilidad para su futuro, sirve también para que haga tomar interés en el chico de ir aprendiendo electricidad, cuero, ah mirá para hacer redes y bueno le conseguíamos profesores lo que sea, o voluntarios que venían y así, por ejemplo tapiz eh, conocimos una profesora de tapiz, muy buena (...)" (Director Centro 1)

Parece importante destacar que en un centro de adolescentes varones no aparece la figura del tallerista mencionada por la Directora de Protección Integral de Tiempo completo, sino que solamente este centro tiene profesores voluntarios. Asimismo, dentro de las propuestas de este centro, el deporte ocupa un lugar privilegiado, considerado, desde la perspectiva del Director, como central para el desarrollo de los jóvenes. A continuación hace referencia a la actividad que realizan durante las vacaciones del verano:

"Nosotros hacíamos en esas estadias maratónicas en Santa Teresa por ejemplo, y claro hacerles gustar ir desde la escuela hasta Punta del Diablo, eran unos cuantos Kilómetros o ir a la Fortaleza o ir a la Coronilla o ir a Laguna Negra y los muchachos llegó un momento que parecían marines, eran marines (...)" (Director Centro 1)

En este centro se trabaja promoviendo la creación de hábitos:

“(...) la forma de trabajar tenemos en base a..., a la creación de hábitos sea para estudiar , de convivencia, cuidado de la persona, hábitos de ... por ejemplo de alimentación, enseñarles lo que es una comida sana, enseñarles como se estudia, la higiene, la importancia de la higiene, la importancia del entorno, la importancia de aprender a disfrutar el espacio donde se vive, enseñarles a que... las cosas son importantes porque son cosas que tienen sentido y no que lo importante es tener la última generación de celular esos son cosas que no son las fundamentales, fundamentales son esa convivencia con el vecino, con las personas, organizar el barrio, organizar la sociedad (...)” (Director Centro 1)

En el caso del Centro 2 se plantea la necesidad de integrar al niño a todo lo que tiene que ver con las propuestas existentes en el barrio, es decir se procura que los niños integren las distintas propuestas educativas de la zona donde viven.

“(...) estamos desarrollando un taller de granja, con un técnico agropecuario, este, y lo que pensamos hacer para este año es vincularlo en contra horario de la escuela a lo que haya dentro del barrio, para que cada vez estén más insertos en lo que es el lugar donde viven. Y después tenemos, dos maestras que hacen apoyatura de deberes y después este, hacen, este, plástica, este, actividades de música, talleres con los chiquitos dentro de la casa por ahora (...)” (Directora Centro 2)

A su vez, desde hace poco tiempo para la población más pequeña señala la Educadora Social que se está realizando la práctica de estudiantes de psicomotricidad de la Universidad Católica:

“(...) lo que tenemos como aporte, como aporte en el desarrollo de los bebés es que somos el centro de práctica de la Universidad Católica de la carrera psicomotricidad, eh nosotros tenemos una sala de psicomotricidad muy equipada en la parte de debajo de la casa (...)” (Educadora Social Centro 2)

La Trabajadora social plantea que el lugar de la educación en el centro depende del Educador, de la disponibilidad que este tenga y de la cantidad de niños que tenga a su cargo:

“Yo diría el lugar de la educación, tengo la impresión de que va a depender de la calidad del Educador y de la disponibilidad del Educador o del Educador en los diferentes turnos porque acá tenés todo el día educadores, ellos están todo el día. Acá están divididos en salas, los más chiquitos los de 0 a 1 año, los que empiezan a caminar pasan a la sala 2 y son de 2 y 3 años, los de 4 y 5 y después los de 6 y 7 eso sería un poco las tres salas que tenemos, este, los de 4, 5, 6 y 7 comparten la sala pero a su vez están subdivididos en dos para la atención de los cuidadores, no siempre el ratio cuidador- niño es el mejor, porque en estos sistemas así vos tenés que primero trabajan tres días y toman tres días libres y después eh, eso es como la forma de trabajo y el ratio a veces depende fulanito está enfermo, sultanito no viene le pasó tal cosa, entonces tenés uno para cubrir o no tenés, a veces se recarga, estos períodos son los más complicados por las enfermedades y los paros (...)” (Trabajadora Social Centro 2)

En el caso del Centro 3, la educación se encuentra en un lugar destacado. La encargada considera que se han presentado dificultades para realizar actividades extracurriculares, donde casi la mitad de los niños tienen dificultades de aprendizajes. En este sentido se encuentran realizando tratamientos, en algunos casos con psiquiatra y en otros con psicopedagogo.

“El nivel educativo es muy importante, ahora estamos en un período que, toda esta tanda, por decirlo de alguna manera, de ingresos nuevos los chicos vienen con mucha carencia, o sea vienen, tengo mucho chico con problemática de aprendizaje, que no pasaba hace muchos años antes (...) ya te digo

estamos, tengo como 5 o 6 chiquilines que estamos haciendo tratamiento y están yendo a una clínica, tengo uno que va a Escuela especial (...) vienen con mucho problema, este, de aprendizaje, muy bajo nivel (...)” (Encargada Centro 3)

Asimismo la Psicóloga del Centro 4 en coincidencia con el Centro 2 señala la búsqueda de alternativas educativas en el entorno donde se encuentra el Centro:

“(...) de buscar lugares en el Barrio donde los chiquilines tengan otro tipo de actividades extracurriculares ¿no? más tendiente al desarrollo más integral del niño ¿no? este, hemos tenido chiquilines que estuvieron yendo a CECUI, que es un centro cultural, hicieron candombe, hicieron teatro, este, tenemos niños que estuvieron yendo acá a hacer dibujo (...), tuvimos unas niñas haciendo gimnasia acrobática, no gimnasia artística ahí (...) estuvieron haciendo acrobacia en tela, ahora estábamos buscando por acá cerquita danza para las niñas, (...) Bueno y después han estado yendo a clubes, yo los llevé durante cinco años a una actividad terapéutica en el agua, psicoterapéutica en el agua, (...) nosotros tratamos de que los chiquilines se integren al Barrio, vienen niños del Barrio a jugar acá, nuestros niños van de repente a cumpleaños o a la casa de chiquilines.” (Psicóloga Centro 4)

La Educadora social del mismo centro, continuando con lo aportado por la psicóloga, agrega la importancia de que los niños se vinculen con el barrio para romper con esa estructura “cerrada” que tiene la institución

“(...) nosotros tratamos de trabajar mucho en el afuera y que los gurises puedan salir y tener un contacto con el barrio, tratamos de eso como que puedan socializarse más allá del INAU, viste que el INAU es un poco como cerrado y termina siendo todo de INAU viste, locomoción INAU, salud INAU, nosotros tratamos de que ellos se manejen como chiquilines que no están institucionalizados (...)” (Educadora social Centro 4)

Como expresa la Educadora social del centro 4, la estructura institucional obstaculiza la integración del niño más allá de la institución. Se está trabajando para modificar la situación, intentando integrar al niño a las propuestas culturales del barrio donde se encuentra el centro.

II.III- Proceso de Egreso

En relación al egreso la Directora de Protección Integral de Tiempo completo plantea que el egreso es pensado desde el ingreso del niño a la institución y explica el proyecto que se desarrolla para esta población:

“Sí, nosotros tenemos..., cada centro desde que ingresa el niño ya está pensando, este, qué es lo que va a pasar ¿no? con este niño, y está preparando su camino, pero acá en la División tenemos lo que se llama proyecto enlace. Proyecto enlace es para los jóvenes que tienen alta institucionalidad o de alguna manera pasaron durante un tiempo en la institución y requieren un acompañamiento para el afuera, entonces se trabaja con todos los centros cuando ellos llegan a los 16 años, este, el proyecto enlace va anunciando en los centros, bueno, estamos nosotros, podemos acompañar, podemos este buscar pasantías, podemos acompañarlos en el proceso de ir pensando una autonomía y el Director del proyecto enlace es el director de un centro (...) que estuvo trabajando en lo que se llama “Rumbós nuevos” que es un centro para lo que antes era como un pre egreso (...)” (Directora de Protección Integral de Tiempo Completo)

En el centro 1 su Director advierte sobre la complejidad del tema, ya que a la hora de egresar es necesario tener éxito en el proyecto porque no tiene vuelta atrás, no hay dónde regresar:

“(...) algunos están prontos para egresar, prontos perdón por edad ya tendrían que estar egresados o casi egresados pero la realidad dice que hasta que no logren cierta estabilidad para largarse sólo a la vida, no lo largamos porque a un hijo no se le tira a la calle porque tenga 18 años, si el hijo no ha logrado..., primero el estudio le lleva más tiempo (...), como a estos chicos tenés que irte porque para ellos muchas veces es angustiante, porque ellos salen, egresan y la mayoría si le va mal ¿adónde vuelven? ¿Adónde van? (...) Entonces tratamos de que cuando dan el paso lo den con cierta seguridad de que si les va mal pueden también hacer frente al temporal ¿verdad?” (Director Centro 1)

Asimismo el entrevistado entiende que la real evaluación acerca de las estrategias implementadas debe comenzar en este momento:

“Sí, sí bueno justamente el egreso es el momento donde comienza la evaluación del hogar porque ahí vemos si la tarea que se hizo fue válida, si valió la pena, porque si el chico lo tiramos para afuera no estamos siendo realistas hay que ser realistas, vamos a evaluarlo, para nosotros evaluar es cuando un chico se va, es decir cuando el chico comienza a trabajar, se integra al campo laboral, al campo social, comienza a armar su familia, entonces ahí vemos la evaluación, entonces cuando el chico llega a los 23, 24 años es cuando hago la evaluación porque antes no sirve, (...) la evaluación verdadera es bueno Juancito se fue, ya no está bajo la égida del INAU, ahora es un ciudadano libre, independiente, integrado. ¿Cómo está? ¿Cómo le va en el trabajo? ¿Cómo le va a la familia? Y bueno, y ahí dónde yo los domingos, los días de fiesta que vienen a comer acá, voy evaluando mirá bueno ta, creo que en muchas cosas hay gente que se equivoca y es lógico, no es una maquinita de hacer seres perfectos (...)” (Director Centro 1)

Teniendo en cuenta lo anteriormente manifestado, existen algunos programas al momento de egresar de la institución. Es importante mencionar los aportes del Director del Centro 1 cuando señala que no siempre se está pronto para egresar al cumplir la mayoría de edad, sino que necesita un trabajo certero que logre una adaptación del joven a su vida fuera de la institución. Es decir la situación de un joven que no se pueda “adaptar” a la independencia pueda ser un proceso muy complicado para este, porque ¿Dónde regresa?

En el Centro 3 la entrevistada identifica algunas acciones implementadas por la institución al momento del egreso:

“(...) le ofrecen programas de trabajo le dan ayuda económica los primeros tiempos, este, todo lo que ellos necesitan ellos tienen un apoyo, a mí me egresó uno que le equiparon, él alquiló, nosotros le salimos de garantía para el alquiler como padres, vive acá a diez cuadras, ayer y antes de ayer vino, trabaja en Nike, este y ellos (INAU) lo ayudaron en equiparle, o sea se fue con trabajo todo.” (Encargada Centro 3)

En el caso del Centro 2 donde residen niños pequeños, el egreso significa volver con su familia de origen o ser adoptado por otra familia. La trabajadora social explica cómo se da este proceso:

“Depende de lo que para el niño, para el egreso depende adónde vaya, si vuelve con su familia contándole que estamos trabajando con su familia para que vuelva, al niño le tenés que anticipar las cosas, por lo tanto poder participar estas cosas, antes de que sucedan, sin duda, si se van a adopción hay también un período de integración y todo un período de adaptación y si se va de aquí a vivir con una familia que lo cuide lo mismo, estos procesos de adaptación de que empieza conociéndolo acá, que viene acá a tomar la leche con él hasta que pueda el niño ir a la casa, a pasear, a visitarla, este, sucesivas veces, un día por ahí todo el día, después un día y una noche y así, digamos, la idea es siempre hacer un proceso de adaptación en la medida de lo posible, eh, también nos pasa, eso otra realidad que hay un desborde acá de niños, entonces tratas de que el proceso de adaptación dure lo menos posible y a veces los niños ayudan” (Trabajadora social centro 2)

En el caso de los niños más pequeños es distinto el trabajo, ya sea que vaya a su familia de origen o a adopción. Por lo que plantean se desarrolla un período de integración para que el niño se adapte.

Haciendo referencia a la institución la Psicóloga del Centro 4 entiende que la institución reproduce el abandono ya que no posee un adecuado seguimiento de las situaciones:

“(…) INAU es una institución abandonica reproduce el abandono, después que el niño salió del sistema así de atención directa en general no lo sigue, no hay buenos seguimientos, hay casos que necesitan seguimiento y en eso INAU tiene una carencia grande, creo que ahora se está instaurando una unidad de seguimiento, hubo en una época una unidad de seguimiento que la hicieron volar, acá las cosas bárbaras que como institución... hay montones de experiencias que resultaron muy buenas y terminaron.” (Psicóloga del Centro 4)

La situación más compleja parece ser la de los adolescentes al cumplir la mayoría de edad, ya que no aparecen datos de en qué situación se encuentran los jóvenes que egresan definitivamente de la institución. Es necesario reflexionar, teniendo en cuenta que no tienen una familia ¿Cómo resuelven las distintas dificultades que se le presentan? En las entrevistas se explicita algunas de los apoyos que se le brinda al joven al momento de su egreso, apoyo material en alimentos y muebles, un trabajo, garantías de alquiler. De cualquier manera, parece un proceso difícil para un joven la vida independiente, luego de haber vivido un largo período en una institución con lo que esto implica.

III- Modalidad de organización e intervención de los equipos técnicos

Como ya se ha mencionado anteriormente, según los entrevistados, se está realizando una reestructura en la institución y específicamente en los centros de tiempo completo, en este sentido la Directora de Protección integral de Tiempo Completo plantea que en esta reestructura aparece, en muchos casos, la desvinculación del técnico en el hogar planteando así una nueva manera de intervenir en las situaciones.

“En realidad nosotros lo que tenemos, respetamos la autonomía técnica, pero creemos en la interdisciplina, por lo menos en la multidisciplina, entonces lo que estamos instituyendo o reconstruyendo en este momento es el lugar del técnico en la División, hasta hace un tiempo los técnicos estaban en los centros, estamos intentando que los técnicos no estén en los centros, estén o... , o estén menos tiempo en los centros, eh de sus días en la semana, ya hay muchos técnicos que están

trabajando aquí (...) las situaciones más relevantes o más importantes como para ser acompañadas, porque son centros residenciales, tú en tu casa no tenés un psicólogo al lado, o sea eh, tienen que haber educadores que se vayan especializando en el cotidiano y el técnico no se tiene que mimetizar con el cotidiano, tiene que poder generar luz a los equipos de trabajo y eso lo hace cuando puede entrar a la situación, verla y poder despegarse de la situación, entonces, este, ese es un tránsito que estamos haciendo con dificultades porque cuesta mucho a los equipos de trabajo salir de una dinámica de años (...) Nosotros trabajamos básicamente, el niño como sujeto de derecho, la familia como sujeto colectivo de derecho, la interdisciplina y la intersectorialidad como ejes básicos de trabajo (...) unos son diferentes a otros, pero la idea es esa, priorizar la familia (...)” (Directora de Protección Integral de Tiempo completo)

En lo anterior aparece claramente expuesto la visión de la institución, el niño y la familia como sujetos de derecho, la interdisciplina y la intersectorialidad como ejes básicos de trabajo. De esta manera, se puede pensar cómo se efectiviza en la práctica. La psicóloga del Centro 4 se encuentra trabajando en este formato mixto, unos días en el hogar y otros en la División atendiendo o apoyando situaciones de otros centros. En desacuerdo con lo planteado por la Directora de Protección Integral de Tiempo Completo, la Psicóloga entrevistada señala que es desfavorable esta modificación de retirar a los técnicos de los centros ya que significan una “garantía para los niños”:

“yo no estoy de acuerdo con que se retiren a los técnicos de los hogares, ta, ese es un cambio que para mí es muy desfavorable, los técnicos en los hogares significamos garantías para los niños, significamos una modalidad de intervención focal, de repente con relación al problema, a un problema concreto, pero que muchas veces la intervención a tiempo del técnico previene otro tipo de cosas, también trabajamos (...) con el grupo, con los niños, tirando línea un poco para los Educadores (...) cuando los hogares dejen de existir, entonces sí que nos redistribuyan y nosotros trabajamos de otra manera (...)” (Psicóloga del Centro 4)

En los párrafos anteriores se plantea una modificación en la modalidad que implica el alejamiento del técnico del propio centro. Esta propuesta según la Directora permitiría un mejor desempeño del técnico. Por otra parte la Psicóloga del Centro 4 entiende de importancia la presencia de técnicos en los hogares por ser “una garantía para los niños” y un apoyo a los Educadores.

Un cambio que considero que repercute directamente en la modalidad de organización y la forma de trabajar fue la transformación del personal de la institución, donde se apresuró la jubilación de funcionarios, como plantea la Educadora social del centro 2 cambiando de esta forma, la mirada:

(...) había un staff de funcionarios muy muy muy mayores, con una forma con una mirada de INAU muy de los años 50, así de orfanato y de ...¿no? de personas que habían entrado a INAU que no se sabe ni como porque de repente a veces apenas podían tener un un ... no sé una conversación digamos educativa con un niño, en realidad era como muy rígido todo, como como este, si bien sí hacían el cuidado estaba como esa cosa como muy marcada de el funcionario cansado (...) parte de la tarea era darle de comer, bañar, acostarse y que todos estén quietitos y estén paraditos y estén prolijitos, este, no daban la posibilidad que el niño se sintiera un poco más libre (...) entra toda una camada de personas con mucha formación que le dio aire nuevo, le dio oxígeno a todo, le dio una mirada distinta a la casa y al INAU me parece ¿no?, este, si bien mi criterio ... mi posición al respecto con todo respeto a las

compañeras, me parece que no necesitaba INAU tomar personas con tanta formación, porque creo que también se genera lo otro, de decir bueno yo para qué estudié y estoy haciendo esta tarea de Educador y entonces también se genera que en la persona si bien, la persona que no tenía formación (...) en la casa todos todos los Educadores... el 80 % son psicólogos y Asistentes Sociales o maestras” (Educatra Social del Centro 2)

La Educatra Social, brinda un aporte interesante acerca del cambio de funcionarios, cuando plantea que un personal con mucha formación también puede ser perjudicial para desempeñarse en la tarea y generar frustración. De esta manera, la entrevistada entiende que sería necesario, tener un personal con una formación intermedia.

Por otro lado, también relacionado con la modalidad de organización aparece en las entrevistas una fractura entre los educadores, es decir los que cuidan a los niños y los técnicos. En este sentido, la Educatra social del Centro 2 señala que los educadores no tienen acceso al trabajo que se realiza con el niño:

“Y los Educadores no..., por lo general tienen la información más básica para el manejo, no sé si todos los Educadores saben, este, el trabajo que hace el equipo, las cosas más puntillosas, de repente lo más general en lo grande, se sabe por ejemplo, este, mirá que ese nene capaz que se va a ir la semana que viene a tal lado, pero no todo el proceso de intermedio no lo maneja el educador, el educador está invitado a participar de las reuniones, muy pocos van porque ya te digo hasta marzo no estaba esa puerta abierta, no estaba esa posibilidad” y continuando sobre este tema la entrevistada plantea:“(...) hay como una fractura así, pero así clarísima entre el equipo de trabajo de técnicos y los educadores no hay forma de..., mirá que en todo este tiempo, que yo estoy como con un pie en cada lado (...)” (Educatra Social del Centro 2)

Asimismo, la Educatra Social del Centro 4, hace referencia a este tema. Es importante aclarar que el rol de esta Educatra en el Centro es el de cuidar a los niños, y entiende que existe una separación entre los educadores y el equipo técnico:

“(...) Sí, en realidad sí se trabaja con la familia pero de parte del equipo técnico viste que hay como una separación que en general nosotros no, los educadores no trabajamos con la familia más allá de que estamos con ellos cuando vienen, comparten pero el trabajo no, de parte del Educador no, (...) nosotros no tenemos acceso a legajo ni a escribir informes ni a nada por el estilo. Claro es que probablemente el Educador Social cuando tiene el rol de Educador social puede acceder pero en este caso no.” (Educatra Social del Centro 4)

Podemos pensar que aunque se ha profesionalizado el staff de educadores, ya que como se ha comentado la mayoría de ellos son profesionales del área social, continúan ocupando un lugar separado del técnico, recibiendo información muy acotada y sin participar de las reuniones donde se definen las estrategias. Cabe interrogarse cuál ha sido el objetivo de integrar a profesionales en el rol de educadores siendo que no tienen espacio para desarrollar sus capacidades.

IV-Atención a tratamientos psiquiátricos

Otro de los temas que se ha intentado ahondar en este estudio es la situación de los niños que mantienen tratamientos psiquiátricos, nos interesaba saber cuántos son y cuáles son las propuestas que se desarrollan con esta población.

La Directora de Protección Integral de Tiempo Completo señala que hay un grupo de niños que reciben atención psiquiátrica, en algunos casos son atendidos por División salud de la institución, en otros acuden a policlínicas de la zona donde residen:

“Sí, sí. Hay un grupo de niños que son atendidos desde División salud, por psiquiatras de INAU, hay otro grupo que son atendidos en las policlínicas de la zona, de donde viven o según los tiempos que van a estar o de la zona del centro que están viviendo. Las cuidadoras, las familias de cuidado transitorios atienden a sus niños en zona, si bien los equipos coordinan este y acompañan a atender en zona y hay atención privada cuando es necesario y cuando hay descompensaciones y situaciones de crisis, situaciones agudas hay internaciones en las clínicas conveniadas con INAU”. (Directora de Protección Integral Tiempo Completo)

Plantea además que el número de niños no es muy alto, pero sí el impacto que genera en la vida cotidiana de los centros por los trastornos de los niños. A su vez señala una escasez de psiquiatras en la institución por lo que se debe acudir a otras alternativas por fuera:

“En relación a lo que nosotros atendemos en la División no es muy alto el número, pero es muy fuerte, es muy importante cuando en un centro hay algún niño con trastorno psiquiátrico el impacto que tiene, entonces tiene que ser bien atendido. El tema de los trastornos de conducta, las descompensaciones, autoagresividad o la heteroagresividad, este, eso afecta a todo el cotidiano, entonces requiere de intervenciones en el ámbito de salud, eh..., en cuanto a eso, División Salud tiene pocos psiquiatras entonces a veces es difícil obtener la atención, pero con FONASA o con Ministerio de Salud Pública o en este caso cuando son chiquitos con Pereira Rosell se busca, este, cubrir eso, no hay otra forma, cuando hay una situación de crisis hay que bajar, este, intentar compensar para poder trabajar.” (Directora de Protección Integral Tiempo Completo)

A su vez se planteó cuál era el seguimiento que se realizaba de cada situación, según la entrevistada:

“Sí, sí está muy regulado eso, está regulado, hay un comité que hace el estudio de cada situación y el seguimiento ve las prioridades porque las clínicas, este, son para todo el país, entonces a veces hay que ir como coordinando esas cosas ¿no? y somos parte del comité.” (Directora de Protección Integral Tiempo Completo)

Por otra parte el Director del Centro 1 cuestiona el operar de los técnicos ya que toma decisiones en la vida del niño atendiéndolo esporádicamente “(...) una persona que ve a alguien de vez en cuando, es técnico sí pero yo no sé si siempre aciertan ¿no?” Desde este punto de vista se observa equivocada la manera de medicar dada la importancia de la misma “(...) sí, la medicación es demasiado, demasiado seria, es demasiado importante y trascendente la medicación psiquiátrica es demasiado” (Director centro 1)

El entrevistado destaca lo delicado que es recetar la medicación psiquiátrica:

“(…) cuando le damos la medicación tiene que ser la exacta, porque si yo le doy a lo loco, porque total ah me dijeron que este producto es bueno, (…) es decir, por darle algo le hacés un trastorno, le producís un trastorno más grave, por eso es bravo el asunto.” (Director centro 1)

Para finalizar el entrevistado señala que la propuesta de medicar para el no es efectiva ya que entiende que el problema no es psiquiátrico sino afectivo, que está relacionado directamente con su situación de abandono:

“No me entusiasma mucho, yo prefiero la terapia de la naturaleza, fijate que hay enfermedades y otras veces son ciertas carencias, a veces lo que influye más es un problema afectivo, un problema abandonico y entonces para eso le das medicación psiquiátrica y no es psiquiátrico” (Director centro 1)

La psicóloga del Centro 4 entiende que las situaciones de estos niños se vuelven crónicas por la falta de respuesta de la institución:

“(…) depende hay hogares donde hay mucho niño con medicación psiquiátrica hay otros, este, con menos pero en general, no sé bien, no lo sé exactamente pero creo que el porcentaje debe andar medio equiparado, supongo ¿eh? Pero en los hogares donde yo trabajé siempre hay alguno uno o dos, tres medicados teníamos, y ahora digo el tema además es que justamente las situaciones que se cronifican porque un chiquilín que entró con cuatro años y que está por cumplir los once y no ha habido respuesta lo cual además te quita a vos credibilidad frente al niño.(…) y vos no estás cumpliendo, entonces el niño no ve que es la institución te ve a vos que le da la cara y entonces bueno si nadie me quiere y encima me prometen cosas que no me cumplen y nadie se preocupa por mí y bueno yo hago lo que quiero, entonces no conoce límites digo la propia institución de alguna manera está creando está creando psicopáticos ¿no? estructuras más psicopáticas (...) (Psicóloga del Centro 4)

En los párrafos anteriores aparecen algunas consideraciones interesantes, por un lado se señala acerca de los tratamientos que se desarrollan, la atención que reciben, como plantea el Director del Centro 1, que es esporádica y un cuestionamiento que considero de gran importancia reflexionar, como señala el Director del Centro 1, que se medica a situaciones que “no son psiquiátricas sino afectivas”, que están vinculadas con el abandono. Por otra parte el aporte de la Psicóloga del centro 4 es de gran relevancia al plantear que en ocasiones la no respuesta por parte de la institución hacia algunas situaciones permite la creación de estructuras psicopáticas. De esta manera sería la misma institución la que provoca la enfermedad al niño que “marcará” su ciclo vital.

V-Valoraciones acerca de los diagnósticos e informes

Al inicio de este trabajo, se hizo referencia acerca de desarrollar un análisis de los diagnósticos e informes sociales, por este motivo se realizaron algunas preguntas en relación al legajo del niño a su elaboración y a las valoraciones acerca del mismo por parte de los entrevistados.

En este sentido la Directora de Protección Integral de Tiempo Completo expresa cuándo y de qué manera es elaborado el legajo del niño:

“(…) cuando ingresan, si ingresan de un hospital ingresan con su historia, la puerta de entrada es la División de estudio y derivación, ahí se agregan las intervenciones primarias de psicólogo, Asistente ..., Trabajador Social o el que sea que haya intervenido en ese momento y luego el legajo pasa a los centros en donde el niño va y allí se va agregando cada intervención.” (Directora de Protección Integral Tiempo completo)

Respondiendo la Directora de Protección Integral de Tiempo completo sobre la calidad de la información recibida en los legajos, la entrevistada manifiesta: “Según como se haya intervenido”.

Por otra parte el Director del Centro 1 plantea que lo que recibe son datos no muy confiables ya que la persona que realiza el informe, lo hace de manera apresurada sin conocer realmente la situación:

“Generalmente no, no no no generalmente no hay una información, generalmente son datos, datos que traídos en un papel puede prestarse a confusiones muy serias porque no es lo mismo la persona que de repente está apurada, hace un análisis muy por arriba de la situación del chico en ese lugar donde vive ¿no? y nos podemos equivocar, entonces siempre hay que tomar con pie de plomo todo, y comenzar un trabajo que a veces cuesta porque es como un puzle esto, cada chico es como un puzle, es increíble hay que comenzar a armar la historia(…)” (Director Centro 1)

En el caso del Centro 2 donde el perfil de edades es de 0 a 7 años señala la Directora que luego de recibir una información primaria con trabajo del equipo se va sumando información:

“Nosotros recibimos una información primaria que es un diagnóstico primario, a ese diagnóstico primario nosotros desde las diferentes áreas les vamos sumando, por ejemplo desde el área de la salud buscamos los antecedentes en si tienen otras intervenciones, si nació en el Pereira los antecedentes del Pereira Rossell, si está contactado con alguna policlínica pedimos la historia clínica, de la suma de las dos historias clínicas, tanto del nacimiento como la de, la de los controles, después buscamos si está vacunado, (...) chequeamos que tenga carne de asistencia sino se lo tramitamos, este después desde el punto de vista social, se ve si está vinculado a una Caif o alguna red desde lo social, o alguna ONG o lo que tuviera contactado que se hace una entrevista con el equipo que intervino o con los equipos que intervinieron en la situación para ver su visión y para seguir ¿no? para ver que estrategias se hicieron a esa familia y para dar seguimiento y para ya saber que ha funcionado o que no ha funcionado tanto, este lo mismo desde lo psicológico si ha tenido alguna intervención o sino se hace un diagnóstico desde esa área.” (Directora centro 2)

Es decir, no es que la información se encuentre elaborada, sino que depende mucho de los centros en los que se haya estado y en la búsqueda que realice el equipo para obtener esa información.

Respondiendo acerca de la utilidad de la información recibida la entrevistada entiende que:

“(…) yo pienso que útil es siempre, a veces no es lo, no es tan este capaz, este, no se trae tanta información como, pero esa información se consigue igual, para eso estamos también, para dar continuidad a lo que se empezó, este la información es de calidad, hay como que después, este, seguir.” (Directora centro 2)

Desde el mismo Centro la Trabajadora social parte del equipo de PNUD- UNICEF manifiesta cómo es que lo realizan:

“Sí, en realidad el legajo nosotras ahora venimos trabajando con algunas variantes de lo que es, acá el legajo tiene cada una de las áreas los datos básicos del niño, número de sipi, bueno todas esas cosas, y después todo lo burocrático digamos y después tiene las distintas áreas, supuestamente escriben su , lo que están haciendo, nosotros en general lo que hacemos es, una ficha donde ponemos día a día todas las acciones que se hicieron en esa, nuestra intervención en esa situación, y después lo que hacemos son registros de entrevistas, este, eso es para nosotros lo que lleva el legajo, y después los informes que hacemos a pedido del juez o de otros departamentos, el que le hacemos al departamento de adopciones, el que le hacemos a DASE, (...) ahí estamos viendo también la posibilidad de que el informe que hacemos al juez, de armar como un memo de lo que debería de contener el informe al juez, que ahí está trabajando también fuertemente la abogada con nosotros.” (Trabajadora social centro 2)

En cuanto a la información recibida la entrevistada responde que va a depender de dónde venga el niño, realizando además algunas apreciaciones acerca de la forma de brindar la información desde el Trabajo social:

“Es muy heterogéneo, la información básica que viene acá si el niño viene del Pereira Rosell, por ejemplo es la información que en Trabajo Social del Pereira le manda al juez, (...) el informe que nos llega a nosotros es la copia o la fotocopia del informe o el fax del informe que fue al juez (...). Muchas veces en ese informe da cuenta de, si hubo instituciones, programas, servicios que trabajaron con esa señora, con esa pareja o con esa familia, previo o durante, previo a que estuviera embarazada o durante el embarazo (...) en un mundo diferente capaz que ese informe que nos llegaría a nosotros a mí me gustaría que fuera el informe social, de la Trabajadora Social del Pereira, y que si realmente ellas pudieran tener más tiempo, más disponibilidad fuera un informe más potente, de hecho varias razones hacen que lo que nos llega es eso, me supongo que tendrá que ver con el laburo en el Pereira, las dificultades, no sé pero sí nos llega es el informe que va al juez, a partir de eso nosotros buscamos información, este, y profundizamos (...) para mí el tema de los informes y esto es muy personal tendríamos que tener como reciclaje permanentes desde la propia Facultad, en trabajar el tema de la información, yo creo que el tema de la información en los Trabajadores Sociales, está cada uno tiene su propio librito, eh, acá no hay una discusión sobre lo que es el valor de dar la información y cómo darla y cuál es la información pertinente según quién sea el sujeto que la recibe, el destinatario de la información, este, me parece que hay un manejo, a veces para mí, hasta obsceno de hechos que a mí no me interesarían conocer si no voy a intervenir directamente y si la estrategia que yo voy a aplicar me sirve esa información, o para decir no hagas eso que ya lo hice y me fue mal (...) Creo que ahí la Facultad tiene un debe en decir, este, en ser autocrítica en lo que es la gestión de los Trabajadores Sociales y poder decir, bueno nosotros queremos ofrecer cursos de reciclaje de registros, elaborar información, procesar información, registrar información y sistematizar, para mí ahí hay todo un paquete que la Universidad no se enteró que en terreno esas cosas se hacen mal.”(Trabajadora social centro 2)

Es importante considerar los aportes de esta entrevistada, siendo que entiende un déficit significativo en cuanto a la elaboración de los informes y cuestionando directamente a la profesión y a la Universidad. Señala que los informes tienen un uso obsceno de la información, donde aparecen datos sin utilidad para la intervención y donde faltan otros que sí son necesarios.

La Psicóloga del Centro 4 entiende que la calidad del diagnóstico depende del lugar que viene “Sí yo te digo por la experiencia que tengo en el INAU, acá no sé. Pero todo depende de dónde venga, hay

lugares que trabajan de una forma que te aportan mucho más y otros lugares no tanto, tenés que estar averiguando.” (Psicóloga centro 4)

En los párrafos anteriores aparecen algunas coincidencias, entre ellas que no tiene la institución una forma única de realizar los informes, de esta manera dependiendo del lugar de donde proviene el informe será la forma y calidad de este. A su vez se presentan algunos cuestionamientos acerca de la forma de elaborarlos, específicamente desde el Trabajo social, entendiéndose necesario realizar cursos por parte de la Universidad, que aúnen criterios de elaboración posibilitando un mejor trabajo.

VI - Transformaciones experimentadas a partir del CNA ¹⁷

Durante las entrevistas, otra de las interrogantes realizada a los participantes era su visión acerca de los cambios en la institución, a partir de la promulgación del Código de la Niñez y Adolescencia del 2004. En este sentido la Directora de Protección Integral de Tiempo Completo entiende que la transformación es iniciada desde antes, cuando comienza a producirse el cambio de paradigma:

“(…) sin duda. O sea, ya desde antes desde el tiempo de la Convención que se empieza a trabajar el cambio de paradigma y de cabeza, como que hubo un cambio fundamental, falta mucho” (Directora de Protección Integral Tiempo completo)

La entrevistada ejemplifica en dónde se puede visualizar estos cambios, mencionando como gran diferencia la posibilidad de que los niños participen en su propio proyecto:

“Y la participación de los niños y adolescentes en su propio proyecto es fundamental, antes eran como objeto de trabajo, o sea es mucha la diferencia, quizás los jóvenes no se dan cuenta de tanto, pero es mucha la diferencia que hay, hay una actitud del técnico y del Educador diferente, en cuanto al registro de lo que le interesa al niño o al joven ¿no? El escuchar, el informarle hacia dónde va, cada uno lo hace de forma diferente y habrá quiénes lo hagan mejor que otros, sin duda, pero que está claro, el deber ser, está claro.” (Directora de Protección Integral Tiempo completo)

Por otra parte el Director del Centro 1 señala que puede haber problemas con este nuevo Código, en la medida que existe un desequilibrio entre los Derechos del niño y los Derechos de los adultos, provocando dificultades a la hora de poner límites:

“ Yo pienso que la cosa, como todo las buenas intenciones pienso que están el problema es no poner una balanza de equilibrio en ese Código, porque está bárbaro pero los chiquitos, te hablo porque tantos hogares paso ¿no?, los chiquitos que van ojo eh ya sé como tenés que tratarme bien porque sino ya sé que voy a la comisaría y te denuncio, entonces tu le marcas un límite al chico, va el chico te denuncia y te comes un garrón, entonces hay lugares que la gente noo que voy a cuidar a estos gurises, entonces no permite que tu le puedas encauzar dentro de un sistema, de que él comience a entender la responsabilidad del derecho del otro y del de él , claro si solamente es el derecho de él” (Director Centro 1)

¹⁷ Código de la Niñez y Adolescencia del 2004

El discurso del entrevistado muestra que hay diferentes concepciones acerca de los Derechos del niño dentro de la institución y que en algunos casos, como es este, ocupan lugares de dirección, entendiendo que eso le dará un perfil específico al centro que el entrevistado dirige.

La Trabajadora Social del Centro 2 entiende que hubo cambios: “Sí, claro, sí cambió la visión total, sí, sí desde donde te parás, y cómo te parás.” Ejemplificando algunos de los cambios que también implica otra forma de trabajo:

“(…) un niño tiene derecho a ser visitado por su familia, desde ahí ya decís, bueno este centro tiene que pensar cómo hace la visita con su familia, o sea, los niños que están aquí, cómo los ve la familia, cómo viene, qué facilidades le das para que eso suceda, qué ambiente creas para que la familia que venga, que esto no es una cárcel es un hogar y el niño es el que tiene derecho y la familia a ver a su niño, luego desde ahí ya tenés que pararte distinto desde los plazos que ahora tenemos también, este, los nuevos plazos que te dicen bueno que a los 45 días un bebé no puede estar más en un centro de internación, viste que todas esas cosas, desde plantarte el niño como un sujeto de derecho de ahí en más te cambia todo, este, y de cómo..., me parece que todavía tenemos dificultades en como implicamos a la familias en eso, o sea que no sea una cuestión sólo declarativas sino que realmente eso sea, pero bueno sí me parece que los paradigmas empezaron a caerse y , aunque te encontrás con de todo, pero digamos, que empiezan..., que están, mucho más fuertes estas cosas del deber ser .” (Trabajadora Social Centro 2)

La entrevistada plantea que los cambios que se han dado a partir de la promulgación del Código de la Niñez y Adolescencia del 2004 han transformado también la forma de intervención y el desarrollo de estrategias para que eso suceda.

Prosiguiendo con la visualización de los cambios a partir del Código de la Niñez y Adolescencia del 2004, la Psicóloga del mismo centro ejemplifica su experiencia como Directora de otro centro, donde aparece la participación de los niños en su proyecto como un punto al que se le ha dado énfasis en esta transformación:

“se ha reafirmado mucho el tema de los derechos del niño, la participación, se han hecho, este, talleres para preparar a los funcionarios ¿no? en todo eso, y después bueno, yo he tenido auditorías, cuando estaba en la dirección en calle Uruguay (...) verifican que uno trabaje con los niños, esto de la participación que sea real ¿no? que ellos puedan participar de su proyecto de las propuestas que uno está pensando para ellos, como que ellos también, aunque sean chiquitos, (...) hay que ver la forma de que ellos puedan también participar y también tomar decisiones y poder decir lo que quieren y escuchar eso (...)” (Psicóloga del Centro 2)

A su vez una Educadora Social del Centro 2 visualiza las modificaciones desde otro aspecto, considera que la transformación mayor fue el mejoramiento de las condiciones laborales para el personal, lo que repercute en la calidad de trabajo que se realiza.

“No creo que en tanto, me parece que la modificación que existió fue más que nada para el equipo técnico, me parece ¿no? como más, este, como la modificación tuvo más que ver con las intervenciones sociales que puedes hacer, (...) como Educadores nosotros ahora, tenemos una calidad de trabajo mejor, (...) ahora no tienen más de seis, siete niños la que tiene más niños tiene quince que

es la de bebes, este, tienen seis, siete, ocho, nueve niños, antes teníamos, te acordás que yo te hablaba de veintiséis o veintisiete y que cuando se puede hay dos Educadores por sala, (...) más que Código del niño, creo que la institución cambió un poco la mirada, cambió para garantizar aún más todavía los Derechos ¿no? toda esta cosa de poner familias para el cuidado, de poner Educadores con más formación, más y mejor formación.” (Educadora social del Centro 2)

La entrevistada relata las características que tenía la institución y los importantes cambios en relación a recursos materiales que el INAU experimentó:

“(...) en aquellos tiempos bueno era un INAU diferente al de ahora, eh, un INAU abarrotado de niños, con muy muy muy pocos recursos, materiales casi nada, lo indispensable porque ni siquiera había papel higiénico para que los niños fueran al baño, este, teníamos que lidiar con esa realidad, aunque iba en contra, porque vos sabías que estabas siendo negligente en el cuidado, no tenías otra forma porque tenías 24, 25, 26 niños vos sola, en un lugar donde a veces dormían hasta con colchones en el piso, este, donde tenías que poner un par de medias, una roja y una azul porque no había un par de medias, donde no había cinturones y había cuerdas (...) ah bueno y entre medio de todo eso pasa de que hay un cambio de INAU, un antes y un después donde hay una institución que empieza a creer más en los derechos del niño y a tener más cuidado en algunas cosas de manejo con los chiquilines por supuesto ni que hablar de recursos, este y de una política de no institucionalizar a todo niño sino que con este nuevo código del niño, no es nuevo ya tiene bastante tiempo, este se pone a la familia en la pirámide a la familia como prioridad entonces como después se está trabajando en territorio, la comunidad trabaja con esas familia desde la escuela, desde centro de salud t ata ta, se agotan todos los recursos en el territorio recién el niño llega con nosotros (...)” (Educadora social del Centro 2)

La Psicóloga del Centro 4 entiende que se han orientado cambios en la institución, aunque persisten contradicciones visibles en la eliminación de buenas experiencias, así como también, en las demoras para resolver situaciones que necesitan rápida solución:

“(...) han surgido sí y además ahora toda la institución se está orientando mucho más en función de los Derechos del Niño y no tanto como antes que era más una institución mucho más de control ¿no? de control social y de..., todavía hay mucha, muchísimas para mi gusto, como contradicciones y yo no puedo dejar de sentir que muchas veces se están eliminando buenas estrategias, buenas experiencias, digo que hay cosas que funcionan bien y se las saca porque hay que instalar algo nuevo, y eso nuevo no sabemos cómo va a funcionar, entonces yo digo bueno porque no empezás por hacer una experiencia, bueno vamos a ver cómo funciona esto y si funciona bien lo seguimos ampliando (...)” Y agrega: “(...) pero me doy cuenta que en la institución se están viendo esos cambios, que todas las intervenciones estén mucho más centradas en los niños, que se esté centrando todo en el bienestar del niño (...) sin embargo tenés estas paradojas, digo hay unas demoras seculares, entendés para resolver casos o situaciones que tendrían que estar resueltas en cuanto las planteas digo en no más de una semana ta y..., entonces eso es vulneración de derechos, entonces son contradicciones entendés (...)” (Psicóloga del Centro 4)

En los párrafos anteriores se señalan modificaciones en la calidad de atención, con mayor cantidad de personal y con mejor capacitación, asimismo se plantea que al momento de generar cambios se deja atrás todas las experiencias, aunque sean exitosas, y se empieza con algo nuevo. La Psicóloga del centro 4 entiende que esto es perjudicial, ya que no se sabe si va a funcionar bien, pero además desde

mi perspectiva siempre hay que tener en cuenta que se trabaja con sujetos que están dentro de un proyecto que al ser desmantelado perjudica a los implicados.

Continuando con las valoraciones acerca de los cambios producidos a partir del Código de la Niñez y Adolescencia de 2004, la Educadora Social del mismo centro plantea un cambio en la forma de pensar de toda la institución:

“(…) para mí con el tiempo ha habido como un cambio de cabeza general, no sólo de la gente con formación sino de todos los compañeros todos, antes se manejaban otros no sé, desde los modos con el que se hablaba a los gurises yo cuando entré acá quedé impactada y sin embargo vos después ves que de a poquito, las cosas como que van cambiando como que es una cosa que inconscientemente se va metiendo ¿entendés? Yo pensaba que era todo medio eufemismo eso de en vez de decir menor decir niño que en realidad no iba a haber una diferencia y de hecho de a poquito hay una diferencia ¿entendés? Como que dejó un poco de ser sólo un eufemismo y se está cambiando pero es, yo supongo que en todo lo público debe ser así es recontra lento y genera, aparte genera rechazo a un montón de gente este, pero yo creo que de a poco sí, cambios sustanciales así que vos digas qué diferencia no, como que de a poquito se va cambiando (…)” (Educadora Social del Centro 4) La entrevistada realiza un aporte interesante, visualizando los cambios como un proceso lento, que de a poco se va insertando en el inconsciente del colectivo, eso va modificando los procesos, que se van dando de forma paulatina.

VII – Evaluaciones y aportes

A la hora de evaluar las estrategias utilizadas por la institución, la Directora de Protección Integral de Tiempo Completo considera que se está cambiando a partir de la aplicación del nuevo Código de la Niñez y Adolescencia del 2004 y un ejemplo de ello son las importantes inversiones en infraestructura, salud, educación que se están desarrollando:

“Y están en continuo cambio, yo desde que me conozco y soy viejita, este , vivo de transición en transición, pero en realidad eh, ha sido grande el cambio y ha costado porque hay diferentes generaciones conviviendo, con diferentes incorporación o internalización de los nuevos derechos, o más que de los nuevos derechos, la aplicación del nuevo Código, entonces hay un montón de cosas que faltan, pero hay muchísimas que se han mejorado, desde el hacinamiento que había antes en los centros que tenían características asilares a los centros que tenemos ahora, donde hay un cupo, este, del derecho al vestirse y la inversión que hace la institución en insumos para ellos, del derecho a la educación y el esfuerzo que se hace para que vayan a estudiar cuando no hay en el ámbito público las respuestas, del derecho a la salud y la búsqueda del mejor profesional o el accesible para cada situación (…)

Aunque la entrevistada entiende el cambio positivo, reconoce lo que resta por hacer:

Y agrega: “(…) yo estoy convencida de que el cambio es positivo, que falta, sin duda, todavía falta muchísimo por hacer, todavía hay quienes entran y cumplen turno como en un lugar de trabajo donde se venden papas, a los que realmente les interesa, y bueno pero eso tiene que ver con otras cosas de bueno, el tema de relación del vínculo del Estado y sus funcionarios.” (Directora de Protección Integral Tiempo Completo)

La entrevistada plantea un importante proceso de cambios en la institución donde aparece como figura destacable la familia de cuidados transitorios que “se viene instalando como sistema” señala que:

“probablemente toda la institución cambie, pero la búsqueda de que la sociedad en su conjunto, viste que la responsabilidad es la familia, la sociedad y el Estado, esa es la línea después del Código, que la sociedad en su conjunto pueda participar con responsabilidad del apoyo a los más vulnerados es fundamental, pero de cómo se para la institución al respecto tiene mucho que ver, esto del acogimiento familiar es una línea, es una línea muy importante, la otra es que las residencias, este, donde viven los niños las 24 horas se dignifique el trato y la infraestructura, entonces eso se vino haciendo durante los últimos años, mejorando las casas, haciéndolas más acogedoras, desde lo habitacional hasta la infraestructura, el mobiliario..., todos los hogares se les mejoró en ese aspecto y algunos están todavía en cambio, pero lo fundamental no es lo material solamente, es el cambio de cabeza, de que se pueda ir rápidamente hacia un sistema donde el niño pueda ser atendido en una matriz más personalizada.” (Directora de Protección Integral Tiempo Completo)

Cerrando la entrevista la Directora de protección integral de tiempo completo planteaba la importancia de que sea lo más corta posible la intervención institucional “las intervenciones institucionales tienen que ser una muleta eficiente y breve y no una prótesis, entonces esa es la idea ¿no? a veces actuamos con éxito y otras no tanto.” (Directora de Protección Integral Tiempo Completo)

Por otra parte, en el Centro 2 la Directora realiza una evaluación positiva, admitiendo la falta de rutas de desinternación:

“(...) me parece que siempre hay cosas para mejorar y cosas para modificar, no sé, me parece que estamos un camino de, de, por un buen camino, no tenemos tantas rutas de desinternación como quisiéramos, por ejemplo no tenemos tanta familia amiga como quisiéramos, y estamos en el proceso de que surjan más, pero bueno estamos trabajando para eso (...)” (Directora Centro 2)

Desde el mismo centro la Trabajadora Social, señala que el proceso de modificaciones ha sido lento y que se intensifica en la institución en contraste con centros por convenios donde se es más receptivo a las transformaciones:

“Lento, porque como todas estas cosas implican cambios culturales, cambios en la forma de hacer de gente, de cada uno de los funcionarios que están acá que lo vienen haciendo veinte años así, entonces no es fácil (...) nosotros estamos haciendo esto mismo, este mismo proceso de cambio, en un centro por convenios que es el hogar del bebé y acá y cuando nos encontramos en, las veces que hemos puesto en común cosas, este, a mí me parece que en el hogar del bebé que es un lugar por convenio se ha movido más rápidamente las cosas y yo creo que eso tiene que ver con lo cultural organizacional, básicamente, entonces te digo esto es lento (...)” (Trabajadora Social Centro 2)

Aparece desde la misma entrevistada un factor muy importante que es el tiempo. Las demoras que son producidas por las dificultades de fragmentación del INAU se plantea como tema no menor para la vida de los niños.

“(...) es decir acá hay procesos que son muy fragmentados, los niños están mucho tiempo internados esperando que las cosas pasen como si fuesen, digamos, el tiempo para un niño de un día es

muchísimo, de meses es muchísimo, este, y esto en el transcurrir de los expedientes y de los legajos de un lado al otro (...) entonces creo que , cada uno trabaja desde..., como si fuese único y como si fuese y como si no estuviese al servicio de otros y el centro sea el niño (...) el proyecto vino a decir, bueno, movamos un poquito esto y cambiemos un poquito.” (Trabajadora Social Centro 2)

En este sentido la Trabajadora Social está haciendo referencia al proyecto que junto con PNUD y UNICEF está desarrollando el centro 2.

Por otra parte, desde el mismo centro la Psicóloga, evaluando las formas de operar en la institución, entiende necesario que forme parte de la política el mantener el vínculo entre hermanos que, aunque existen hogares que lo hacen, no siempre es así.

“(...) por la estructura de INAU, este, a veces se tiende a separar mucho a los hermanos ¿no? y como necesidad tendría que surgir esto, de programas o políticas que se mantenga por lo menos el vínculo fraterno, porque a veces es lo único que ellos tienen, son situaciones de grupo de hermanos numerosos y bueno ya en situación de abandono, y que a veces es difícil una adopción porque son muchos y este y ta y muchas veces pasan los más chiquitos de repente a adopción, se da mucho en la institución que se separan los hermanos (...).” (Psicóloga del Centro 2)

A partir de lo mencionado en el párrafo anterior, aparece una contradicción en relación a formas de intervenir en la institución, ya que por un lado se desarrollan estrategias con el fin de que el niño crezca en un ambiente familiar, ya sea su familia de origen, familia extensa, familia de cuidados transitorios y por otra parte no se ha desarrollado un programa donde se cuide el vínculo con los hermanos. Si bien existen algunos centros que tienen el cometido de albergar hermanos, son totalmente insuficientes y aparecen muchas situaciones donde los hermanos se encuentran viviendo en distintos centros.

La Educadora Social del mismo centro manifiesta que siempre se podría hacer más pero aparecen algunos factores como la falta de personal que no posibilitan un mejor desempeño en la intervención.

“Sí, y bueno siempre estaría bueno que se tendiera a más ¿no? siempre la falta de personas, este, hace que a veces las gestiones no queden tan redonditas ¿no? porque ya te digo esto de los bebes que ponemos el caso, la sala de los bebes es como para tener cuatro personas mínimo y no hay ¿viste? Y bueno y como es una casa con un perfil de internado, al ser de internado ¿qué pasa? Uno querría que los chiquilines estuvieran mejor y no pueden estar mejor porque eh, porque tienen que tener una rutina porque les cambian los Educadores cada tres días, cada dos turnos siempre están con gente, no tienen un referente único, todas esas cosas, el encierro eh hay muchas cosas que uno quisiera que los chiquilines no las vivieran y bueno y hace de que capaz que la gestión se vea empañada pero porque la realidad hace de que no podamos hacer otra cosa por los nenes ¿no? voluntad hay” (Educadora Social del Centro 2)

Además señala la importancia de que la institución se plantee cuidar a los cuidadores, ya que entiende que es una población que necesita que le brinden una atención especial por parte de la institución:

“(...) el cuidado del que cuida en la vorágine y en la urgencia de ir resolviendo el día a día, marcás, venís, hacés, te vas, marcás, venís, hacés es como robotizado todo y vos en el adentro te van como quedando cosas, si bien ahora la gente tiene más recursos, la gente que está ahora, los Educadores tienen más recursos por su propia formación y viste y buscan en otros lados y bueno, este, creo que falta todavía.” Y continúa señalando las dificultades de trabajar en estos centros “(...) que también te genera me parece el trabajo con esta población ¿no? te genera como una frustración, una tristeza y todo eso vos te lo llevás en la mochila, ¿no? y entonces también eso es lo que hace que la gente se quede como más paralizada ante mucha cosa (...)” (Educatra Social del Centro 2)

Asimismo, la Psicóloga del centro 4 coincide en la importancia de “cuidar a los que cuidan”:

“(...) si no tenemos bien cuidados a los cuidadores no podemos pretender un buen centro, no podemos pretender que funcione bien la institución, los cuidados del cuidador para mí tienen que estar dentro de lo que es el cronograma o las estrategias de una institución, yo que sé y aparte dentro del presupuesto institucional tiene que tener pero semejante cabida (...)” Y agrega: “(...) el INAU tiene un índice de personas con enfermedades mentales muy alto y muchos dicen, ah están de vivos por pedir licencia y no es cierto, digo es cierto sí de vivos hay en todos lados, pero ¿qué porcentajes de vivos? Pero hay muchas formas de no aguantar ¿entendés? Y una de las formas es enfermarse, digo cuando la gente está con mucho estrés, con un estrés sostenido durante mucho tiempo, te baja el sistema inmunitario (...)” (Psicóloga del Centro 4)

En este sentido, la Psicóloga del centro 2, recientemente ingresada al centro, hace referencia a su rol en el trabajo con los educadores: “para que ellos puedan generar otras estrategias de intervención con los niños.”

Este trabajo que se está iniciando en este centro pretende trabajar en el cotidiano con los Educadores, la entrevistada cuenta las primeras impresiones:

“(...) la gente necesita reunirse más, trabajar más en equipo, están como muy..., se sienten como muy solos porque también la estructura de la casa ¿no? y la dinámica hace que cada uno este metido con su grupito de niños y no interactúa mucho porque la casa es muy grande (...) los bebés por ejemplo los más chiquititos están arriba y hay dificultades, este, para poder sacarlos o sea el hecho de que hay poca gente, como está pasando en todos los hogares de INAU, hay falta de recursos humanos, entonces bueno capaz que a veces se plantean cosas pero no la pueden hacer por falta de recursos, se plantean actividades afuera, salir, paseos, cosas, a veces pueden y a veces no (...)” (Psicóloga del Centro 2)

Como se ha venido explicitando en los párrafos anteriores, ha habido importantes cambios en relación a los recursos materiales en los distintos centros, estos cambios han sido sustanciales para la calidad de vida de los niños que residen en los centros. Por otra parte, aunque se ha planteado una mejoría parece seguir faltando recursos humanos, dificultando la realización de actividades con los niños como pueden ser paseos u otras propuestas que se hacen imposibles por la falta de personal.

La Educatra Social del Centro 2 señala que se genera una desmotivación por parte del personal prescindiendo de propuestas para los niños:

“(...) están como, como con una parálisis, que también se hizo antes en aquel período que no tenían formación, era lo mismo los largaban al patio como si fuera ta salí al patio y no me embromes hasta las

once de la mañana que voy a entrar para comer, ese es el mensaje ¿no? este, más de atarle un cordoncito no se genera un juego de ronda, no se genera un juego de pelota (...) Ta y esas cosas me parecen que tienen que cambiar, sí eso es fundamental y usar más los espacios de la casa por ejemplo la sala de psicomotricidad que está super equipado y el Educador no lo usa (...) no es ponerle como una culpa hacia alguien que esté trabajando bien o mal, digo que me parece que se genera de la frustración, del ...¿no? de la propia gestión así, tuvimos una gestión bastante difícil seis años, este, una gestión difícil, se fueron casi treinta personas de la casa, en el correr de esos seis años (...)" (Educadora Social del Centro 2)

Por otra parte, a la hora de responder cuáles serían las modificaciones que todavía restan, la Psicóloga del centro 4 entiende necesario agilizar procesos, una transformación desde el punto de vista administrativo que posibilite un mejor desarrollo de las propuestas es decir:

"(...) desburocratizar la institución, hacerla más operativa ¿no? que la institución funcione más acieadamente, yo llamo por teléfono necesito hora para hacer un estudio con tales características, bueno mirá hacés esto, esto y esto suponete bueno mirá no me traigas a la nena ahora o tráemela para que la viche pero bueno le vamos a mandar a hacer exámenes de esto, esto, ta, se le hacen todos los estudios tenés los informes te hago un informecito acá, ya está digo pero que te solucionen las cosas, que la institución en vez de dificultarte todo te lo solucione (...)" (Psicóloga del Centro 4)

Desde otro aspecto, la Educadora social del Centro 4 plantea la importancia realizar modificaciones que hagan posible una estancia en la institución menos estigmatizante:

"(...) hacer menos estigmatizante estar en una institución para los chiquilines, ellos sufren mucho la estigmatización de ser de INAU, igual para mí se fue superando eso también, no tienen esto de no sé la ropita igual y las camionetas y de a poco se está avanzando igual para mí tiene que avanzarse más, no sé por ejemplo el hecho de que no tenga que ir a atenderse siempre a División salud, es de una simpleza que en realidad si los chiquilines tienen las policlínicas barriales estaría bueno..., también te digo intentamos hacerlo que se traten en las Policlínicas y nos dicen no ustedes tienen que ir a INAU porque son de INAU, o sea que no es sólo problema de INAU está como eso metido en todo, eh y después para mí estaría bueno el tema de... en este tipo de hogares se da mucho la posibilidad de adopción de los chiquilines y al ser tan lento el tema de la parte de adopciones como que los chiquilines pasan años institucionalizados y vos ves que se deterioran por estar ¿entendés? Entonces eso tendría que ser una cosa que la institución tendría que mejorar (...)" (Educadora Social del Centro 4)

La Psicóloga del Centro 4 aunque visualiza cambios en la institución, identifica como uno de los principales problemas la burocracia institucional:

"(...) uno de los principales problemas con los que nos encontramos acá es la propia lentitud y la burocracia institucional, dentro de la institución y por ejemplo con el tema de la justicia, de la parte legal ¿no? de la parte de los jueces, son muy lentos, tanto el INAU como el sistema legal, son lentos y te lo digo sin ningún lugar a dudas y cualquier técnico te lo va a... y cualquier trabajador de INAU va a estar de acuerdo conmigo, son lentos hasta el punto de vulnerar los derechos de los niños ¿ta? Y no es que uno, no es que la gente que está trabajando no se esfuerce, es una cuestión como de ir es como la gota que daba a la piedra, y dale llama por teléfono y dale otra llamada por teléfono (...) ahora en este preciso momento tengo una nena que estar por cumplir los cinco años, desde los dos estoy

pidiendo la adopción, desde los dos, primero me la trancaron casi un año en la División, después me la trancaron prácticamente todo otro año en todo el proceso judicial, este, y bueno ahora (...) estamos esperando que le asignen una familia, pero la cosa sigue lenta y la nena está por cumplir los cinco años, imagínate tres años institucionalizada, el deterioro que eso genera, esa nena tiene sus derechos profundamente vulnerados por la institución, y aquí tenemos varios casos, varios casos de chiquilines que están adolescentes que los vamos a tener que trasladar a un hogar de adolescentes.” (Psicóloga del Centro 4)

Se puede visualizar en los párrafos anteriores, un tema que es mencionado por más de un entrevistado, este tiene que ver con la lentitud de los procesos a tal punto que vulnera los derechos de los niños. De este modo, podemos pensar como una asignatura pendiente la transformación de la estructura institucional que permita una aceleración en los procesos.

Capítulo III

REFLEXIONES FINALES

A modo de cierre, este último capítulo pretende desarrollar las reflexiones finales de este trabajo, centrándose en algunos puntos importantes del mismo, como ya se ha mencionado anteriormente, el objetivo de este estudio era el de explorar las definiciones conceptuales acerca de los niños y adolescentes que tienen los centros de Protección Integral de Tiempo Completo del INAU, así como también los componentes y fundamentos de las estrategias de intervención. Intentando captar la perspectiva de los involucrados directamente con el tema, como son la Directora de Protección Integral de Tiempo Completo y distintos informantes calificados de cuatro centros seleccionados. En ese sentido al inicio de este trabajo fueron formuladas una serie de interrogantes de forma que guiaran el presente estudio.

En primer lugar, intentando responder a la concepción existente del niño en la institución aparece en el discurso institucional el niño y su familia como sujeto de derechos, de esta manera se mencionaron algunas estrategias implementadas coherentes con el discurso, entre ellas la búsqueda de una rápida desinternación, el trabajo con la familia, el mejoramiento de los centros entre otros.

No obstante, a partir del discurso de los entrevistados surgen dificultades a la hora de concretar estos objetivos en la práctica. Un ejemplo de ello, son las dificultades para hacer posible la rápida desinternación, encontrándose como el obstáculo más importante la insuficiencia de familias de cuidados transitorios.

Asimismo varios de los entrevistados coinciden sobre la lentitud de los procesos de cada situación, habiendo situaciones de enlentecimiento de los procedimientos, como por ejemplo niños que deben esperar años para ser adoptados por cuestiones burocráticas.

En este sentido, entendemos que la visión del niño como sujeto de derechos no es suficiente si no es modificada la estructura organizativa de la institución. Aparece una lentitud por parte de la institución para afrontar los cambios, perjudicando el desarrollo de las propias intervenciones. De esta manera la legislación vigente termina siendo una especie de declaración, que no parece incidir en las condiciones de existencia de los niños de manera tangible.

Por otra parte, se pudieron encontrar desde los discursos distintas visiones acerca de la familia, especialmente uno de los directores manifestó su total desacuerdo con la visión institucional, donde, según el entrevistado, se considera que la peor de las familias es preferible al mejor de los hogares. Aquí aparece un punto importante para reflexionar ¿Cómo actuar cuando el niño no puede regresar con su familia?

Como se expuso, a partir de las entrevistas, la institución se encuentra en un proceso de transformación, apostándose a nuevos formatos de trabajo. Una de las propuestas que se está implementando, es sacar al técnico del hogar y que trabaje desde la División. Aparecen dos posturas opuestas, por un lado la de la División que lo considera necesario para poder, en palabras de la Directora, “dar luz a los equipos técnicos”, por otro lado, la visión de una de las psicólogas entiende perjudicial esta medida, planteando que los técnicos en los centros significan garantías para los niños.

De esta manera, es preciso reflexionar lo que implica este tipo de transformación y si son acompañadas por una preparación pertinente o se desarrollan abruptamente. Es decir: ¿cuántas situaciones se les derivan a los técnicos?, ¿de qué forma se familiarizan con las situaciones?, pensando en que puedan desarrollar una estrategia que brinde apoyo continuo a los educadores, permitiendo enfrentar las diferentes situaciones que se les presentan.

En cuanto a las propuestas educativas, desde el discurso de la Directora de Protección Integral de Tiempo Completo, menciona algunos programas que no se encontraban en los centros entrevistados, a su vez no se visualizaron proyectos educativos definidos, sino que algunas líneas de trabajo que dependerían del personal de turno. Se mencionó además, un desgaste por parte de los educadores que se visualizaba, según los entrevistados, en su falta de iniciativa a la realización de actividades. Considero de gran importancia rever este aspecto, entendiendo que es necesario tener propuestas que apuesten a favorecer su desarrollo teniendo en cuenta la situación de vulnerabilidad a la que están expuestos.

Por otra parte, se señala la necesidad de “aceitar” el funcionamiento de las redes para el mejor desarrollo de las intervenciones. Entiendo que las intervenciones exitosas deben contar con un buen funcionamiento de las mismas, deben generarse instancias de reflexión e intercambio que se propongan analizar la situación actual y que permitan afianzar las redes.

Con respecto al modo de atender a las situaciones psiquiátricas, es cuestionada la manera de recetar medicinas ya que, según los entrevistados, muchas situaciones no son psiquiátricas sino que son afectivas y están relacionadas con el abandono. Asimismo se señala que la manera de operar que tiene la institución origina estas estructuras psicopáticas. De este modo, es pertinente pensar en importantes modificaciones en los formas de operar que no generen este tipo de situaciones.

En cuanto a la concepción sobre los informes sociales se realiza una crítica al respecto, acerca de la elaboración de los mismos, específicamente al Trabajo Social, planteándose la necesidad de la elaboración de cursos de formación por parte de la Universidad. Asimismo, es necesario pensar en realizar acuerdos de trabajo internos como externos en los modos de elaboración de los informes, así como también pensar en propuestas educativas desde la Universidad para este tema.

La visión más global que se percibe es que las prácticas desarrolladas en los centros son coherentes con la legislación, no solamente desde la promulgación del Código de la Niñez y Adolescencia del 2004 sino desde la Convención sobre los Derechos de los Niños de 1989. Son encontradas modificaciones en los modos de hacer, mejoras en la atención y en los recursos materiales disponibles, sin embargo persisten situaciones de vulneración de derechos por la burocracia institucional, que enlentece los procesos siendo estos fragmentados. De este modo se visualiza como una necesidad "hacer más operativa la institución", que permita agilizar plazos para el logro de uno de los principales objetivos que es la rápida desinstitucionalización.

En este sentido, aunque se mencionan importantes mejoras en recursos, sobre todo materiales, los recursos humanos continúan siendo un déficit, ha habido una importante mejora en la cantidad de personal asimismo en la preparación que estas personas poseen, pero persiste la falta de personal y eso repercute directamente en las propuestas que se les pueden brindar a los niños.

El cuidado del que cuida es otro tema mencionado de manera reiterada en las entrevistas, es mencionado por una entrevistada la carencia respecto a la salud laboral que tiene la institución, se entiende necesario pensar las condiciones laborales que se generan, al no tener dispuesto un espacio de atención al personal que trabaja de manera directa con los niños.

Un punto importante que aparece en las entrevistas es la desaparición de experiencias exitosas, es decir al modificar las modalidades, se dejan atrás experiencias que fueron positivas. Esta forma de operar considero que no beneficia a los usuarios, siendo que podrían usarse las experiencias positivas y renovarlas, no comenzar con algo totalmente nuevo.

Por otra parte, es importante destacar la experiencia de uno de los centros (específicamente del Centro 2) donde se encuentra trabajando un equipo de PNUD- UNICEF, los entrevistados plantean como muy positiva la experiencia y con buenos resultados. Se destacan otras modalidades de trabajo que no son comunes en la institución. Entiendo preciso tomar esta experiencia como guía para la transformación que necesita transitar la institución.

En suma, este trabajo que pretendió explorar las definiciones conceptuales existentes acerca de los niños y adolescentes, en los centros de Protección Integral de Tiempo Completo del INAU, aparece en las entrevistas con respecto a la población y a las estrategias que desarrolla un aggiornamento discursivo al paradigma y al Código vigente, sin embargo las estrategias de intervención no se han modificado lo suficiente para acompañar estos cambios.

BIBLIOGRAFÍA:

- **Ariès, P.** (s/d) "El niño y la vida familiar en el antiguo Régimen" en "Derecho a tener derecho. Infancia, Derecho y Políticas Sociales en América Latina" Tomo I Derechos del Niño. Políticas para la infancia. Ed. La Primera Prueba. Venezuela.
- **Barrán, J. P.** (2012) "Historia de la sensibilidad en el Uruguay. La cultura bárbara. El disciplinamiento" Ediciones de la Banda Oriental. Montevideo. Uruguay
- **Bonasso, A., Lasida, J.** (1995) "La niñez en el Uruguay" Informe no oficial del cumplimiento de la convención de los Derechos del Niño. Comité de Derechos del Niño y el Adolescente. Ed. Carlos Álvarez. Montevideo. Uruguay
- **Costa, M. y Gagliano, R.** (2000) "Las infancias de la minoridad" en Duschatzky, S. (comp.) Tutelados y asistidos. Programas sociales, políticas públicas y subjetividad. Editorial Paidós Buenos Aires.
- **De Martino, M.; Gabin, B.** (1998) "Hacia un enfoque integral de la minoridad infractora" Editorial Carlos Alvarez. Montevideo, Uruguay.
- **Del Pino, C.** (2000) "Desinternación y reinserción social" en Revista Trabajo Social N°18 año XIV
- **Donzelot, J.** (s/d) "La policía de las familias" en Derecho a tener derecho. Infancia, derecho y Políticas Sociales en América Latina" Tomo I. Derechos del Niño. Políticas para la infancia. Ed. La Primera Prueba. Venezuela
- **Duschatzky, S.** (2000) Tutelados y Asistidos. Programas sociales, políticas públicas y subjetividad. Editorial Paidós. Buenos Aires
- **Eroles, C., Fazzio, A., Scandizzo, G.** (2002) "Políticas públicas de infancia. Una mirada desde los derechos". Ed. Espacio. Buenos Aires, Argentina.
- **Erosa, H.; Iglesias, S.** (2000) "El abandono y su construcción punitiva" En Serie Material de apoyo. Centro de Formación y Estudios del INAME. Año 1 N°3 Montevideo, Uruguay
- **Foucault, M.** (2010) "Los Anormales". Argentina. Fondo de Cultura Económica
- (1996) "La vida de los hombres infames" Editorial Altamira
- **García Mendieta, C.** (2006) "El Código de la Niñez y Adolescencia en Uruguay" División de Estudios Legislativos. Poder Legislativo de la ROU. Montevideo- Uruguay
- **García Molina, José.** (2003) Dar (la) palabra. Deseo, don y ética en educación social
Barcelona: Gedisa
- **Giorgi, V.** (2003) "Niñez, subjetividad y políticas sociales en América Latina. Una perspectiva desde la psicología comunitaria." Conferencia dictada en el 29 Congreso Interamericano de Psicología- SIP- Lima- Perú. Julio 2003
- **Morás, L.** (2012) "Los hijos del Estado. Fundación y crisis del modelo de protección- control de menores en Uruguay" 2ª edición. SERPAJ. Montevideo, Uruguay.

- **O' Donell, D.** (1990) "La convención sobre los derechos del niño: estructura y contenido" Boletín del instituto interamericano del niño N°230
- **Oliver i Ricart, Q.** (2004) "La convención en tus manos. Los Derechos de la infancia y la adolescencia" Fondo de Naciones Unidas para la infancia UNICEF Uruguay. Montevideo, Uruguay.
- **Pilotti, F.** (s/d) "Crisis y perspectivas del Sistema de Bienestar Infantil en América Latina" en Derecho a tener derecho. Infancia, derecho y Políticas Sociales en América Latina" Tomo I. Derechos del Niño. Políticas para la infancia. Ed. La Primera Prueba. Venezuela
- **UNICEF** (s/d) "Derecho a tener derechos. Infancia, Derecho y Políticas Sociales en América Latina" Tomo 1. Derechos del Niño. Políticas para la infancia. Ed. Primera Prueba. Venezuela

FUENTES DOCUMENTALES:

- **Beloff, M.** (1999) "Modelo de la protección integral de los Derechos del niño y de la situación irregular: un modelo para armar y otro para desarmar" en "Justicia y derechos del niño" Número 1 Disponible en: http://www.unicef.org/argentina/spanish/ar_insumos_PEJusticiayderechos1.pdf
- **Código de la Niñez y la Adolescencia.** 2004
- **Código de Niño.** 1934
- **Convención sobre los Derechos del niño.** 1989
- **Di Iorio, J.** (2011) "¿Por qué encerrados?: Saberes y prácticas de niños y niñas institucionalizados. Trabajo presentado en el X Congreso Argentino de Antropología Social. Buenos Aires, 29 de Noviembre al 2 de diciembre del 2011 Disponible en: <http://www.xcaas.org.ar/ponenciasDocGetfile.php?ponenciaIdSeleccionado=903>.
- **Documento sobre Historia institucional, basado en García S.** Montevideo, 1980 y aportes del Maestro Fernando Scantanburlo Verdún. Disponible en página web del INAU: <http://www.inau.gub.uy/inicio/historia.html> Acceso en febrero del 2013
- **Dunn, A., Jareg, E., Webb, D.** (2004) "A last resort, the gowing concern about children in residential care" Internacional Save the Children Alliance. Reino Unido, Londres. Disponible en: <http://www.savethechildren.net>
- **Equipo interdisciplinario** "Diagnóstico de vulnerabilidad" Montevideo: CENFORES- INAME- OPP- AECI, 2004. Disponible en: <http://www.inau.gub.uy/biblioteca/vulnerabilidad.pdf>
- **Fernández Hasan, A.** (2007) "Reconsideraciones en torno de los derechos de la niñez y la adolescencia" KAIROS. Revista de Temas Sociales. Año 11. N° 20 Publicación de la Universidad Nacional de San Luis, Argentina. Noviembre 2007 Disponible en : <http://www.revistakairos.org>

- (2006) "Las mujeres como madres en las políticas de asistencia. El caso de las Familias Cuidadoras". Ponencia presentada en: VIII Jornadas Nacionales de Historia de las Mujeres, III Congreso Iberoamericano de Estudios de Género, Universidad Nacional de Córdoba, Villa Giardino (Córdoba, Argentina), 25 al 28 de octubre de 2006.
Disponible en: http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/1494/hasanfcuidadoras.pdf
- **García Méndez, E.** (1995) "Legislaciones infante juveniles en América Latina: Modelos y tendencias". Serie N°.3. Disponible en: <http://www.inau.gub.uy/biblioteca/garmendez.pdf>
- **García, S.** (2008) "Protección especial en el campo de la infancia y la adolescencia. Cambios y continuidades en la política de infancia en el Instituto del Niño y el Adolescente del Uruguay" En Cuadernos de la ENIA disponible en página del MIDES: www.mides.gub.uy
- **Giorgi V.** (2003) "Construcción de la subjetividad en la exclusión"
Disponible en: http://www.inau.gub.uy/biblio/pmb/opac_css/doc_num.php?explnum_id=42
- **González, C.; Leopold, S.** (2008) "Responsabilidad y riesgo: las prácticas diagnósticas en el sistema de protección social uruguayo" Estudios de la edición 2008 del Fondo Concursable Carlos Filgueira Disponible en: http://www.oitinterfor.org/sites/default/files/file_publicacion/infam_09.pdf
- **Loza, M.** (2011) "La institucionalización de menores, sus consecuencias subjetivas y la función de psicólogo en este sistema" Ponencia del V Congreso Marplatense de Psicología. Disponible en : http://vcongresopsicologia.seadpsi.com.ar/trabajos/e2.4-000370-11-10-11_14-08-06.pdf
- **Ortega Cerchiaro, E.** (2003) "El servicio social y los procesos de medicalización uruguaya en el período neobatillista" Montevideo. UdelaR/UFRJ
Disponible en: <http://www.margen.org/tesis/ortega.pdf>
- **Palummo, J.** (2004) "Abandono, amparo e intervenciones desde la defensa social". En: Justicia y Derechos del Niño n° 6. UNICEF. Santiago de Chile.
Disponible en: http://www.unicef.org/argentina/spanish/ar_insumos_PEJusticiayDerechos6.pdf
- **Pedernera, L. Rebollo, G. y Silva Balerio, D.** (2004) "Discriminación y Derechos Humanos en Uruguay: La voz de las niñas, niños y adolescentes". Comité de los Derechos del Niño Uruguay con apoyo de Save de Children Suecia. Montevideo, Uruguay. Disponible en: <http://www.comitedn.org/Discriminacion.html>
- **Silva Balerio, D., Pedernera, L.** (2006) "El protagonismo de las infancias y adolescencias: o lo que el enfoque de protección integral no reafirmó"
Disponible en: <http://new.pensamientopenal.com.ar/15082007/balerio.pdf>