



CADA NIÑO Y NIÑA CUENTA

Situación de derechos de los niños y niñas que perdieron el cuidado familiar o están en riesgo de perderlo



UNIVERSIDAD CATÓLICA BOLIVIANA
"SAN PABLO"

Instituto de
Investigaciones



En Ciencias del
Comportamiento



ALDEAS
INFANTILES SOS
BOLIVIA



**CADA
NIÑO Y NIÑA
CUENTA**

Situación de derechos de los
niños y niñas que perdieron el
cuidado familiar o están en
riesgo de perderlo

CADA NIÑO Y NIÑA CUENTA

Situación de derechos de los niños y niñas que perdieron el cuidado familiar o están en riesgo de perderlo

Universidad Católica Boliviana San Pablo
(Instituto de Investigaciones en Ciencias del Comportamiento, IICC)

Aldeas Infantiles SOS Bolivia

----- Coordinadores

Marcela Losantos Velasco
Álvaro Rodríguez Bohórquez

----- Equipo de investigación

Natalie Guillén, Óscar Martínez, Clara Clementi, Juana Callisaya, Mónica Arana, Paola Castro, Reyna Pacheco, Eduardo Serrano, Enrique Sumi, Blanca Mendoza

----- Asistentes de investigación

José Terrazas, Santiago Siles, Eleakim Barrientos, Sebastián Godínez, Claudia Ramírez, Hernán Montecinos, Camila Cisneros, Israel Segales, Daniela Calvo, Roxana Siñani

----- Personal de recopilación de información cuantitativa

Equipos técnicos de Aldeas Infantiles SOS Bolivia en La Paz, El Alto, Oruro, Potosí, Cochabamba, Sucre, Tarija y Santa Cruz

----- Asesoramiento

Gerrit Loots
Vrije Universiteit Brussel, VUB

----- Página web

iicc.ucb.edu.bo
aldeasinfantiles.org.bo

Depósito legal: 4 - 1 - 5388 - 16

ISBN: 978 - 99974 - 923 - 1 - 9

Edición: Andrés Martínez Crespo
Revisión: Libertad Martínez Hidalgo
Fotografías: Mauricio Panozo Montero
Diseño y Diagramación: Cesar I. Gustavo Ibañez G.
Impresión: Imprenta Cerro Azul S.R.L.

1ra Edición impresa en Bolivia, Mayo del 2017
1.000 ejemplares

Cada Niño y Niña cuenta: situación de derechos de los niños y niñas que perdieron el cuidado familiar o están en riesgo de perderlo

Universidad Católica Boliviana "San Pablo"
Instituto de Investigaciones en Ciencias del Comportamiento, IICC
Dir: Avenida 14 de Septiembre N° 4807 esquina Calle 2, Obrajés
Teléfono: (591-2) 2-782222

Aldeas Infantiles SOS Bolivia
Dir: Calle Miguel de Cervantes 2806, Sopocachi
Teléfono: (591-2) 2-412343
aldeasinfantiles.org.bo
Casilla Postal 14322
La Paz, Bolivia

Se permite la reproducción total o parcial de la información aquí publicada, siempre que no sea alterada y se asignen los créditos correspondientes.

AGRADECIMIENTOS

El estudio nacional “Cada Niño y Niña cuenta: situación de derechos de los niños y niñas que perdieron el cuidado familiar o están en riesgo de perderlo”, desarrollado por el Instituto de Investigaciones en Ciencias del Comportamiento (IICC) de la Universidad Católica Boliviana “San Pablo” y por Aldeas Infantiles SOS Bolivia no hubiera sido posible sin el apoyo de organizaciones e instituciones vinculadas y comprometidas con el bienestar de las niñas, niños y adolescentes en Bolivia.

De esta manera, el IICC de la UCB y Aldeas Infantiles SOS Bolivia agradecen al señor Rector Nacional de la Universidad Católica Boliviana San Pablo, Marco Antonio Fernández Calderón y al Director Nacional de Aldeas Infantiles SOS Bolivia, Alfonso Lupo Flores, por su apoyo e impulso para realizar el presente estudio.

Agradecemos a todas las instituciones gubernamentales a nivel nacional y departamental que contribuyeron en la recopilación de la información a partir de sus experiencias, necesidades, inquietudes y proyectos implementados a favor de las familias y niñez en riesgo social. Además, agradecemos al Viceministerio de Igualdad de Oportunidades, Defensoría del Pueblo, Unicef a nivel nacional y a equipos directivos y técnicos de los Sedeges, Sedepos, Diges, defensorías municipales de la niñez y adolescencia, juzgados públicos de la niñez y adolescencia, Fuerza Especial de Lucha Contra la Violencia, personal de centros públicos y privados de acogida residencial a nivel nacional.

Agradecemos a las familias —padres y madres— de barrios periurbanos en las nueve ciudades capitales de Bolivia y El Alto por su participación y disponibilidad para compartir sus necesidades y preocupaciones referidas a su bienestar y desarrollo de sus hijos e hijas. Agradecemos a los jóvenes que vivieron experiencias de institucionalización y que compartieron sus historias de vida.

Un agradecimiento especial a los equipos técnicos de los programas de Aldeas Infantiles SOS por su invaluable colaboración en el apoyo logístico para la recopilación de información cualitativa y su contribución en el relevamiento de información cuantitativa. Sin su apoyo hubiera sido imposible llevar adelante un estudio a nivel nacional. Finalmente agradecemos a los equipos de investigadores y asistentes de investigación de la Sociedad Científica de la Carrera de Psicología, por su compromiso en el desarrollo del estudio, y a quienes contribuyeron al desarrollo del informe final con sus invaluable aportes y comentarios.

ÍNDICE

Siglas y Abreviaturas	13
Presentación	15
Prólogo	17
Resumen ejecutivo	20
<hr/>	
Introducción	31
Capítulo I	
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	35
I.1. Descripción metodológica	36
I.2. Participantes de la investigación	36
I.2.1. Participantes de la recolección de datos cualitativos	36
I.2.2. Recolección de datos cuantitativos	39
I.3. Procedimiento de la investigación	41
I.3.1. Recolección de datos cualitativos	41
I.3.2. Análisis de datos cualitativos	42
I.3.3. Fase de recolección de datos cuantitativos	44
I.3.4. Fase de análisis de datos cuantitativos	44
Capítulo II	
ANTECEDENTES SOBRE LA PROBLEMÁTICA DE LA PÉRDIDA DE CUIDADO FAMILIAR	47
II.1. Definiciones conceptuales: riesgo social, pérdida del cuidado familiar y familia protectora	48
II.1.1. Niños y niñas en riesgo social	48
II.1.2. Niños, niñas y adolescentes que han perdido el cuidado familiar	48
II.2. La familia: el mejor espacio para el desarrollo integral de los niños y niñas	49
II.2.1. Factores internos que afectan la estabilidad y dinámica familiar	50
II.2.2. Factores externos que afectan la estabilidad y dinámica familiar	51
II.3. Impacto social de la pérdida del cuidado familiar	52
II.3.1. Niños, niñas y adolescentes institucionalizados	52
II.3.2. Niños, niñas y adolescentes en situación de calle	53
Capítulo III	
MARCO NORMATIVO NACIONAL E INTERNACIONAL SOBRE LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES	55
III.1. Proceso histórico para la comprensión del concepto de niñez	56

III.1.1. Doctrina de la situación irregular	56	IV.6.3. La institucionalización como primera medida para niños y niñas que perdieron el cuidado familiar	90
III.1.2. Doctrina de la protección integral	57	IV.7. Coordinación y suficiencia del SIPPROINA para responder a la demanda: debilidades en el diseño, implementación y coordinación de respuestas	91
III.1.3. El Enfoque de derechos	57	IV.8. Ejecución de los servicios según la normativa nacional, directrices y percepción de padres y madres de familia	95
III.2. Convención sobre los Derechos del Niño	57	IV.9. Calidad de la atención: ausencia de un enfoque de intervención individualizado	96
III.2.1. Historia de los tratados de derechos referidos a la niñez	58	IV.10. Control de calidad y seguimiento: deficiencia en los sistemas de información y monitoreo	97
III.2.2. Características de la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN)	58	IV.10.1. Necesidad de articular respuestas interinstitucionales y estandarizar sistemas de información y monitoreo	98
III.2.3. Directrices sobre las Modalidades Alternativas de Cuidado	60		
III.3. Aplicación de las modalidades alternativas de cuidado en la legislación del Estado Plurinacional de Bolivia	60		
III.3.1. Código del Niño, Niña y Adolescente, Ley 2026: una oportunidad para garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes en Bolivia	61		
III.3.2. Constitución Política del Estado: institucionalización de los derechos de los niños y niñas	62		
III.3.3. Código Niña, Niño y Adolescente, Ley 548: una oportunidad para promover y garantizar el derecho a la familia de los niños, niñas y adolescentes	63		
III.3.4. Código de las Familias y del Proceso Familiar: la importancia de la protección y fortalecimiento de las familias	64		
III.4. Comparación con la legislación de otros países de la región	65		
Capítulo IV DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA PLURINACIONAL DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE LA NIÑA, NIÑO Y ADOLESCENTE (SIPPROINA)	69	Capítulo V SITUACIÓN DE LAS FAMILIAS DE NIÑOS Y NIÑAS EN RIESGO DE PERDER EL CUIDADO PARENTAL	99
IV.1. Estructura del SIPPROINA: Mecanismo de acción nacional para garantizar el derecho a la familia	70	V.1. Introducción a la problemática	100
IV.1.1. Estructura organizacional del Viceministerio de Igualdad de Oportunidades	73	V.2. Factores de riesgo asociados a la pérdida de cuidado parental	100
IV.2. Normativa nacional para el funcionamiento del SIPPROINA	73	V.2.1. Factores internos de riesgo	102
IV.2.1. Políticas públicas para la niñez y adolescencia	74	V.2.2. Factores externos de riesgo	104
IV.2.2. Ejes estratégicos para la implementación de políticas públicas	75	V.3. Factores de protección	106
IV.2.3. Plan Plurinacional de la Niña, Niño y Adolescente: aprobado tres años después del CNNA	76	V.3.1. Factores internos de protección	108
IV.3. Normativa departamental y municipal para el funcionamiento del SIPPROINA	76	V.3.2. Factores externos de protección	110
IV.4. Análisis presupuestario del SIPPROINA: Asignación insuficiente para ejecutar programas y proyectos	79	Capítulo VI CARACTERÍSTICAS FAMILIARES Y CONTEXTUALES ASOCIADAS A LA PÉRDIDA DE CUIDADO FAMILIAR	111
IV.5. Características del personal vinculado con el SIPPROINA: rotación de personal y sobrecargalaboral	82	VI.1. Características familiares	112
IV.5.1. Compromiso del personal técnico: fortaleza poco visible	85	VI.1.1. Migración: en busca de mejores oportunidades económicas	112
IV.5.2. Principales desafíos del SIPPROINA	86	VI.1.2. Composición familiar: la madre o el padre, únicos referentes para el cuidado y protección de los niños y niñas	113
IV.6. Servicios de atención	87	VI.1.3. Planificación familiar	115
IV.6.1. Servicios para el trabajo con familias de niños y niñas en riesgo de perder el cuidado familiar: focalización en la prevención primaria	87	VI.1.4. Cantidad de hijos e hijas superior al promedio nacional	115
IV.6.2. Servicios para el trabajo con niños, niñas y adolescentes que han perdido el cuidado familiar	88	VI.1.5. Cuidado de niños y niñas menores de seis años en centros de desarrollo infantil	116
		VI.2. Desarrollo socioeconómico	117
		VI.2.1. Acceso a la vivienda: condiciones que definen la itinerancia de las familias en riesgo social	117
		VI.2.2. Acceso a fuentes de trabajo	118
		VI.2.3. Estabilidad y suficiencia de los ingresos económicos	119
		VI.2.4. Capacidad de ahorro de las familias	121
		VI.2.5. Trabajo infantil	121
		VI.3. Educación	122
		VII.3.1. Educación formal de los padres	122
		VII.3.2. Matriculación y asistencia escolar	123
		VI.3.3. Calidad de los servicios de educación y acceso a ellos	124

VI.4. Salud	124
VI.4.1. Estado de salud de las madres y padres de familia	124
VI.4.2. Salud preventiva de los padres y madres de familia	126
VI.4.3. Niños y niñas que viven con discapacidad	127
VI.4.4. Acceso a servicios de salud	127
VI.5. Desarrollo familiar	128
VI.5.1. Asignación de responsabilidades en el cuidado y protección de los hijos e hijas	128
VI.5.2. Violencia intrafamiliar	129
VI.5.3. Consumo de alcohol	130
VI.6. Relación de la familia con la comunidad y el Estado	132
VI.6.1. Compromiso de la comunidad con las familias en riesgo social	132
VI.6.2. Exclusión social y sentimientos de discriminación	132
VI.6.3. Políticas públicas de apoyo a familias en riesgo social	133
VI.6.4. Programas de organizaciones de apoyo a familias en riesgo social	134
Capítulo VII	
ÍNDICE DE PROTECCIÓN INFANTIL EN LA FAMILIA (IPIF): LA CREACIÓN DE UNA HERRAMIENTA ÚTIL PARA LA DETECCIÓN TEMPRANA DE FAMILIAS EN RIESGO	135
VII.1. Proceso de construcción del IPIF	136
VII.2. Escala de valoración del IPIF	140
VII.3. IPIF y población de niños y niñas en riesgo de perder el cuidado familiar a nivel nacional	141
VII.4. Resultados del IPIF a nivel nacional y departamental	144
VII.5. Resultados del IPIF a nivel departamental por categorías	145
Capítulo VIII	
NIÑOS Y NIÑAS SIN CUIDADO PARENTAL QUE RESIDEN EN CENTROS DE ACOGIDA	151
VIII.1. Análisis desde la aplicación de las Directrices sobre Modalidades Alternativas de Cuidado	152
La institucionalización como primera respuesta	152
Procesos de reintegración familiar: una práctica poco común	153
Procesos burocráticos para la adopción de niños y niñas	154
VIII.2. Análisis a partir de la aplicación del enfoque de derechos	154
Debilidad en el ejercicio del derecho a la participación	155
Condicionamiento del derecho a la libertad de pensamiento, conciencia y religión	155
VIII.3. Análisis de la calidad de atención brindada en centros de acogida	156
Cobertura y calidad en servicios de salud	156
Cobertura y calidad en servicios de educación	156
Calidad de atención del personal especializado	157

VIII. 4. Niños, niñas y adolescentes que han perdido el cuidado parental y están en acogimiento no formal	158
Capítulo IX	
NIÑOS Y NIÑAS CON EXPERIENCIA DE INSTITUCIONALIZACIÓN	161
Historia de vida 1	162
Madre resiliente: una historia de lucha, amor y reintegración familiar	
Historia de vida 2	163
La institucionalización como una salida para continuar estudiando	
Historia de vida 3	164
Mamá sustituta	
Historia de vida 4	165
Reforzando el deseo de unión familiar	
Historia de vida 5	165
Testigos silenciosos de la violencia	
Historia de vida 6	166
La institucionalización: ¿Protección o vulneración de derechos?	
Historia de vida 7	167
El fortalecimiento familiar como alternativa para evitar la institucionalización	
Historia de vida 8	169
El amor de la familia como motor de superación	
Historia de vida 9	169
La determinación personal más allá de la institucionalización	
Historia de vida 10	170
La institucionalización como instrumento de restitución del derecho a la educación y a la alimentación	
Historia de vida 11	171
Una historia de resiliencia frente a experiencias negativas de institucionalización	
Historia de vida 12	173
Las consecuencias de vivir en un entorno de desprotección	
Historia de vida 13	174
La institucionalización que determinó su vida	
Historia de vida 14	176
Perseverancia y determinación por el estudio	
Historia de vida 15	177
Cuando los roles se invierten: hijos cuidando de padres y hermanos	
Historia de vida 16	177
La unidad familiar es lo más importante	
Historia de vida 17	178
En busca del amor	
Historia de vida 18	180
En la calle estoy mejor	

Capítulo X CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

X.1. Conclusiones con respecto al rol del Estado y funcionamiento del Sistema Plurinacional de Protección Integral del Niño, Niña y Adolescente (SIPPROINA)	182
X.2. Conclusiones con respecto a los indicadores de riesgo en familias con niños, niñas y adolescentes	184
X.3. Alcances y limitaciones metodológicas	186
X.4. Recomendaciones dirigidas al campo práctico	187
X.5. Lineamientos estratégicos para la implementación de mejoras en la protección y cuidado de los niños y niñas que perdieron el cuidado familiar	188

Referencias	191
--------------------	------------

ANEXOS	194
---------------	------------

Tabla 1 Base de variables para el cálculo del IPIF	194
--	-----

Tabla 2 IPIF a nivel departamental por grupos etáreos (1 a 6 años)	200
--	-----

Tabla 3 IPIF a nivel departamental por grupos etáreos (7 a 12 años)	202
---	-----

Tabla 4 IPIF a nivel departamental por grupos etáreos (13 a 18 años)	204
--	-----

Tabla 5 IPIF a nivel municipal	206
--	-----

SIGLAS Y ABREVIATURAS

CDN	Convención de los Derechos del Niño
CNNA	Código Niña, Niño y Adolescente
Diges	Dirección de Gestión Social
DNA	Defensoría de la Niñez y Adolescencia
FELCV	Fuerza Especial de Lucha Contra la Violencia
GAMEA	Gobierno Municipal Autónomo del Alto
IICC	Instituto de Investigaciones en Ciencias del Comportamiento
Mores	Monitoreo de resultados para la equidad
NN	Niño o niña
NNA	Niños, niñas y adolescentes
NNAJ	Niños, niñas, adolescentes y jóvenes
NNASC	Niños, niñas y adolescentes en situación de calle
ONG	Organización no gubernamental
ONU	Organización de las Naciones Unidas
PAN	Programa de Apoyo a la Niñez
Sedeges	Servicio Departamental de Gestión Social
Sedepos	Servicio Departamental de Políticas Sociales
SID	Sistema de Información de Defensorías
SINA	Sistema de Información de Niños y Adolescentes
SIPPROINA	Sistema Plurinacional de Protección Integral de la Niña, Niño y Adolescente
SOS	Aldeas Infantiles SOS
Unicef	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
VDS-SC	Viceministerio de Sustancias Controladas y Seguridad Ciudadana
VIH	Virus de inmunodeficiencia humana
VIO	Viceministerio de Igualdad de Oportunidades

PRESENTACIÓN

Alexander vio la luz ocho meses después de haber nacido, fue el día en que murió. Un diagnóstico cuestionado y varios implicados revelaron en este caso la invisibilidad de los niños que, como Alexander, fueron abandonados.

Luego de varios días en coma, como consecuencia de los maltratos y golpes que recibió de su padre y madrastra, Abigail falleció a sus 7 años. Su corta vida y el largo padecimiento del que fue víctima grafica el constante riesgo en el que miles de niños y niñas se encuentran.

Casos emblemáticos como estos parecen confirmar que en Bolivia algunos niños y niñas mueren para después existir. Violencia, negligencia y precariedad son el común denominador de algunas situaciones en las que se vulneran derechos, se niegan oportunidades y se acallan voces.

De acuerdo con datos de la Fiscalía General del Estado, en Bolivia anualmente se registran 34 casos de infanticidio y cada día 16 niños, niñas y adolescentes sufren algún tipo de agresión sexual.

Esta realidad, conmueve y exige una respuesta, razón por la que unimos la experiencia de dos instituciones pero, sobre todo, conjugamos nuestras convicciones y visiones de la sociedad que queremos.

Considerando que el Estado, las comunidades y organizaciones privadas están conscientes de que la inexistencia de información referida a la problemática de la infancia dificulta analizar su complejidad y particularidades para estructurar respuestas, en 2015 se estableció una alianza entre el Instituto de Investigaciones de Ciencias del Comportamiento de Universidad Católica Boliviana "San Pablo" y Aldeas Infantiles SOS para realizar la investigación "Cada Niño y Niña Cuenta: situación de los derechos de los niños y niñas que perdieron el cuidado familiar que están en riesgo de perderlo".

Ante la carencia de información o fiabilidad de los datos, esta investigación ofrece hallazgos importantes para diseñar proyectos y cambiar los paradigmas existentes en todo el Sistema de Protección Infantil, cualitativa y cuantitativamente, misma que refleja el impacto que tienen todas las acciones, planificadas o no, en la vida de los niños y niñas de nuestro país.

Esta investigación es la suma de visiones y enfoques necesarios para dar el primer paso ante una problemática que lacera a la sociedad. Además busca visibilizar a la infancia en riesgo para plantear una respuesta acorde con la dimensión y complejidad de su problemática, y motiva a crear la conciencia necesaria para buscar las soluciones que nuestra niñez necesita.

Esperemos que cada dato se traduzca en una oportunidad para los niños y niñas, y que cada cifra manifieste la urgente necesidad de actuar, ahora que todavía estamos a tiempo.

Marcelo Villafani Ibernegaray, PhD
Rector Regional
Unidad Académica Regional La Paz
Universidad Católica Boliviana "San Pablo"

Carlos Alfonso Lupo Flores
Director Nacional
Aldeas Infantiles SOS Bolivia

PRÓLOGO

NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN SITUACIÓN DE RIESGO DE PÉRDIDA DEL VÍNCULO FAMILIAR

Es para mí un gran honor prologar el estudio sobre los niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo de pérdida del vínculo familiar, coordinado por el Instituto de Investigaciones en Ciencias del Comportamiento de la Universidad Católica Boliviana (IICC-UCB) y Aldeas Infantiles SOS Bolivia, con el apoyo del Observatorio de la Deuda Social de la UCB y el asesoramiento de la Universidad Libre de Bruselas. El estudio es resultado de una investigación académica seria y objetiva sobre los factores y condiciones que inciden en la ruptura de cuidado parental - un problema social de primer orden en el país en el marco de los desafíos para el ejercicio efectivo de los derechos humanos y ciudadanos tanto por los niños, niñas y adolescentes como también por las mujeres y hombres con responsabilidades familiares.

Se trata de un estudio muy completo sobre el cuidado y protección social que aborda desde las normativas nacionales y las políticas públicas para la niñez hasta las condiciones familiares que resultan en la pérdida del cuidado parental. El estudio presenta los avances y vacíos institucionales y de política pública en materia de derechos de la infancia en nuestro país e identifica los principales factores de vulnerabilidad de las familias en riesgo social.

La profundidad del estudio sobre los problemas que enfrentan las familias, principalmente de los estratos más empobrecidos de nuestra sociedad, para cumplir su rol de cuidado y protección de sus miembros se funda en la combinación de distintas metodologías de investigación, tanto cualitativa como cuantitativa. Se realizaron 106 entrevistas semiestructuradas con actores del Sistema Plurinacional de Protección Integral de la Niña, Niño y Adolescente (SIPPROINA), 11 grupos focales con 84 padres y madres de familias en alto riesgo social, historias de vida de 21 niños, niñas y adolescentes y una encuesta con una muestra de 4.690 hogares en 9 capitales de departamentos y El Alto. Además se ha procedido a una revisión exhaustiva de la normativa internacional suscripta por Bolivia, la normativa nacional y las políticas públicas relativas a la protección de la infancia.

Desde el punto de vista de la investigación académica, el estudio es un ejemplo de la aplicación de metodologías mixtas para la comprensión y la explicación de dinámicas complejas que combinan factores tanto a nivel de las familias como de los entornos sociales y de las políticas públicas. Desde el punto de vista de su relevancia social y política, el estudio ofrece una clara orientación para el diseño de una estrategia integral de política pública para prevenir uno de los hechos sociales más dramáticos —la ruptura del cuidado parental— en la dinámica que produce y reproduce la exclusión social, la vulneración de derechos, las desigualdades e injusticias sociales. En este sentido, el estudio propone un índice de protección en la familia (IPIF) que permite predecir y prevenir la ruptura del cuidado parental.

El presente estudio es una contribución muy importante tanto para el campo de los estudios sobre el cuidado y protección social, como también para la toma de decisiones de políticas y programas públicos y privados orientados a los derechos de la infancia en nuestro país.

Fernanda Wanderley
Doctora en Sociología
Directora del Instituto de Investigaciones Socio-Económicas
Universidad Católica Boliviana "San Pablo"



RESUMEN EJECUTIVO

RESUMEN EJECUTIVO

Introducción

El estudio nacional "Cada Niño y Niña cuenta: situación de derechos de los niños y niñas que perdieron el cuidado familiar o están en riesgo de perderlo", es el resultado de la alianza interinstitucional entre Aldeas Infantiles SOS Bolivia y el Instituto de Investigaciones de Ciencias del Comportamiento de la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas de la Universidad Católica Boliviana "San Pablo", con el apoyo del Observatorio de la Deuda Social en Bolivia y el asesoramiento de la Universidad Libre de Bruselas.

Los resultados del estudio están orientados a facilitar la comprensión de la situación actual de los niños, niñas y adolescentes que perdieron el cuidado familiar o que están en riesgo de perderlo; identificar los principales indicadores de vulnerabilidad de las familias en riesgo social que puedan incidir en la pérdida del cuidado parental; describir las fortalezas y debilidades del Sistema Plurinacional de Protección Integral de la Niña Niño y Adolescente (SIPPROINA) para guiar la formulación de estrategias institucionales en el ámbito público y privado; y ser una herramienta útil para mejorar las propuestas de intervención dirigidas a los niños, niñas y adolescentes que perdieron el cuidado familiar y a familias vulnerables de niños y niñas en riesgo de perder el cuidado parental.

Objetivo general del estudio

Realizar un diagnóstico, a nivel nacional y de acuerdo con las Directrices sobre Modalidades Alternativas de Cuidado de la niñez (aprobadas por la Organización de las Naciones Unidas), de la situación de los derechos de los niños, niñas y adolescentes que perdieron el cuidado familiar o están en riesgo de perderlo.

Objetivos específicos del estudio

1) Objetivos relacionados con el papel del Estado y el funcionamiento del Sistema Plurinacional de Protección Integral de la Niña, Niño y Adolescente (SIPPROINA):

- Realizar un diagnóstico del SIPPROINA a nivel nacional y departamental de acuerdo con las Directrices sobre Modalidades Alternativas de Cuidado de la niñez.
- Describir las características del marco normativo de protección de niños, niñas y adolescentes a nivel nacional, departamental y municipal, y su relación con la implementación de las Directrices sobre las Modalidades Alternativas de Cuidado de la niñez, en instituciones y organizaciones que forman parte del SIPPROINA.

2) Objetivos relacionados con la prevención, intervención y atención de familias con niños, niñas y adolescentes en riesgo de perder el cuidado parental:

- Identificar acciones del SIPPROINA para la prevención de la **pérdida** del cuidado parental y para la atención de calidad de los niños, niñas y adolescentes que perdieron el cuidado familiar.
- Describir los procesos de monitoreo y evaluación que implementa el Estado en los servicios dirigidos al fortalecimiento de las familias con niños y niñas en riesgo de perder el cuidado parental y en los servicios de acogimiento de niños y niñas que lo perdieron.
- Identificar los principales factores que inciden en la pérdida del cuidado parental en familias en condiciones de riesgo y vulnerabilidad social; y las medidas que promuevan el fortalecimiento de estas para que se conviertan en entornos protectores que garanticen un cuidado de calidad.

3) Objetivos de estudio relacionados con la identificación de indicadores de riesgo, cuantitativos y cualitativos, en familias con niños, niñas y adolescentes en riesgo de perder el cuidado familiar:

- Identificar la cantidad aproximada de niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo social y de perder el cuidado parental, por departamentos y ciudades capitales.
- Determinar la cantidad de niños, niñas y adolescentes que perdieron el cuidado familiar y que residen en instituciones de acogida. Describir las características del cuidado y atención que reciben esos niños, niñas y adolescentes, acorde con las Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de la niñez.
- Conocer historias de vida de niños, jóvenes y adultos que perdieron el cuidado familiar y crecieron en centros de acogimiento residencial, familias sustitutas, familias comunitarias o familias extendidas.

Metodología de la investigación

Por la naturaleza del estudio y el alcance de sus objetivos, se emplearon las metodologías de investigación cualitativa y cuantitativa. La primera fue empleada para analizar el funcionamiento del SIPPROINA y la situación de las familias de niños y niñas en riesgo de perder el cuidado parental, mientras que la metodología cuantitativa se utilizó para establecer la cantidad de familias en situación de riesgo social. El detalle de la metodología se aprecia en la siguiente tabla:

Tabla 1

Metodologías y aplicación de técnicas para la investigación

Metodología	Técnica de investigación	Aplicación	Lugar	Análisis	Fechas
Cualitativa	Entrevista semiestructurada	A 106 actores del SIPPROINA o vinculados con él.	9 capitales departamentales y El Alto	Vaciado de matrices según el MORES*	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicación: 07-09/2015. • Análisis: 10/2015-01/2016.
	Grupos focales	Con 94 padres y madres de familias en alto riesgo social (11 grupos).	9 capitales departamentales y El Alto (zonas Norte y Sur).	Análisis temático a través de árboles de cognemas**	
	Historias de vida (entrevistas)	De 21 niños, niñas, adolescentes y jóvenes con experiencia de institucionalización	8 capitales departamentales y El Alto		
Cuantitativa	Encuesta	4.690 encuestas (muestra definida sobre datos del censo de 2012; 95% de confiabilidad; margen de error de +/- 5%).	9 capitales departamentales, El Alto, Tiquipaya, Cotoca, Warnes y La Guardia	<ul style="list-style-type: none"> • Tabulación según "indicadores de riesgo". • Elaboración del "índice de protección infantil familiar". • Cuantificación de niños y niñas en riesgo de perder el cuidado familiar 	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicación: 12/2015-02/2016. • Análisis: 03-04/2016.

* "Monitoreo de resultados para la equidad".

** Esto facilitó la identificación y organización de las causas y consecuencias del fenómeno en cuestión.

La problemática de la pérdida de cuidado familiar

Los niños y niñas en riesgo social son aquellos que viven en una situación de permanente vulneración de sus derechos a raíz de un proceso de desadaptación social por causas familiares y sociales. El principal factor de riesgo que provoca esta situación es el maltrato infantil en sus diferentes facetas, una de las cuales es la pérdida del cuidado familiar.

La gravedad de la pérdida del cuidado parental se comprende a partir de la importancia de la familia como el mejor espacio para el desarrollo integral de niños y niñas. Así, el abandono permanente (desprotección) es perjudicial para el bienestar y el desarrollo infantil (físico y emocional).

De los múltiples elementos que afectan a la estabilidad y funcionamiento de la familia están los factores internos, es decir, los que se manifiestan dentro del hogar (violencia intrafamiliar, abuso sexual, alcoholismo, divorcio, abandono y elevado número de hijos, entre otros) y factores externos, como el contexto social (baja cobertura de servicios de salud, migración o pérdida de redes sociales de apoyo), el contexto cultural (pautas de crianza negativas o cambiantes, indiferencia de la sociedad u otras) y el contexto político (ausencia de políticas públicas). El impacto social que tiene la pérdida del cuidado familiar se traduce en dos extremos de la realidad: los niños, niñas y adolescentes institucionalizados, cuyo número a nivel nacional se estima en 30.000, y los que viven en situación de calle, cerca de 4.000.

Marco normativo nacional e internacional sobre los derechos de los niños, niñas y adolescentes

El actual marco normativo internacional y nacional sobre niños y niñas es el resultado de la evolución de diferentes doctrinas expresadas en tratados, protocolos y leyes. Estas normas guiaron la definición y aplicación de políticas públicas que garanticen el ejercicio de los derechos de ese grupo poblacional.

En el curso de esta evolución normativa se aplicó durante un largo tiempo la “doctrina de la situación irregular” con la que, desde una perspectiva paternalista, el Estado asignaba a las etapas de la vida previas a la adultez la condición jurídica de “minoridad” sujeta a tutela.

Estas definiciones fueron superadas por la Convención de los Derechos de la Niñez de 1989, que instaura la “doctrina de la protección integral” e insta a garantizar el cumplimiento de los derechos de niños y niñas de manera inclusiva y con equidad, por medio de los principios de interés superior del niño, autonomía progresiva, integralidad, proporcionalidad, no discriminación, unidad familiar y participación.

Este último principio concibe que los niños, niñas y adolescentes tienen la capacidad de participar libremente en asuntos que les conciernen. En ello se sustenta, precisamente, el “enfoque de derechos”, pues convoca a que niños, niñas y adolescentes sean partícipes activos en la defensa de sus derechos.

Si bien la Convención establece la obligación de proporcionar cuidados alternativos a niños y niñas en caso de que se separen de sus familias, no brindó a los Estados parte orientaciones sobre cómo prevenir esa situación o garantizar la calidad de esos cuidados alternativos. Las Naciones Unidas cubrieron ese vacío al aprobar en 2009 las Directrices sobre las Modalidades Alternativas de Cuidado de la Niñez, cuya naturaleza se resume en dos principios: de necesidad (la separación de un niño o niña de su familia debe ser el último recurso luego de una evaluación participativa y rigurosa) y de idoneidad (garantiza la aptitud de las familias de acogida de acuerdo a las particularidades de los niños y niñas sin cuidado familiar).

Bolivia se adhirió a la Convención en 1990 y, en consecuencia, aprobó en 1999 el Código del Niño, Niña y Adolescente (Ley 2026), ya enmarcada en la doctrina de la protección integral. Para subsanar algunos vacíos de esta norma, en atención a las recomendaciones que hizo el Comité de los Derechos del Niño en 2009 y para actualizar la normativa a la nueva Constitución aprobada el mismo año, se promulgó en 2014 el Código Niña, Niño y Adolescente (Ley 548).

En varios de sus artículos, la nueva norma toma en cuenta el principio de necesidad de las Directrices sobre Modalidades Alternativas de Cuidado, es decir, establece que la última opción para los niños y niñas que perdieron el cuidado parental es la institucionalización y que, para evitarla, debe haber políticas de prevención de la pérdida del cuidado familiar. También hay disposiciones del Código que tocan el principio de idoneidad de las Directrices al referirse a las condiciones de las familias sustitutas o transitorias y mecanismos que faciliten o promuevan la reintegración familiar y adopción.

Así, es posible afirmar que el país cuenta con la normativa suficiente para el ejercicio de los derechos de niños, niñas y adolescentes, dada la inclusión en su legislación de las recomendaciones del Comité de los Derechos del Niño y de las Directrices. De esta manera, Bolivia tiene el reto de aplicar sus disposiciones legales, y parte de ello está en manos de una instancia creada por el nuevo Código: el SIPPROINA, que articula, en todos los niveles del Estado, a las instituciones públicas y privadas vinculadas con la materia.

Diagnóstico del SIPPROINA

El SIPPROINA, establecido por el Código Niña, Niño y Adolescente (CNNA), es el conjunto articulado de instancias y servicios en todos los niveles del Estado que desarrolla acciones intersectoriales a nivel público y privado para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

El estudio estableció las siguientes fortalezas en el desempeño del SIPPROINA:

- Promoción de jornadas de capacitación sobre el nuevo CNNA.
- Articulación interinstitucional de instancias públicas (Sedeges/Sedepos y DNA) con instituciones privadas.
- Implementación de protocolos de atención específica en procesos judiciales a niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual.
- Inclusión y visibilización de niños, niñas y adolescentes con discapacidades.
- Existencia de profesionales con vocación y compromiso social que emplean recursos propios y de las instituciones para atender y proteger a niños, niñas y adolescentes.

Debilidades

- El Plan Plurinacional de la Niñez y Adolescencia, que debería guiar la aplicación del CNNA y de la normativa Vinculada, no fue aprobado hasta el 2016 siendo una de las más notorias debilidades del Estado y recién fue aprobado en abril de 2017, tres años después del CNNA.
- Insuficiencia de personal y sobrecarga de trabajo en el nivel nacional, departamental y municipal. Por ejemplo, a nivel nacional cuatro profesionales (uno solo es de planta) deben velar por la aplicación de la normativa y las políticas nacionales, y tienen que supervisar los planes departamentales y municipales de todo el país y el desempeño de las instituciones que atienden a niños, niñas y adolescentes que perdieron el cuidado parental (nueve Sedeges, decenas de centros de acogida en cada departamento y 276 defensorías de la niñez y adolescencia de los municipios a nivel nacional).
- Insuficiente asignación presupuestaria para la implementación de proyectos o programas dirigidos a mejorar las condiciones de familias en alto riesgo social o para mejorar la calidad del cuidado y atención de niños y niñas que perdieron el cuidado familiar y que residen en centros de acogida residencial
- Debilidad en la implementación de sistemas de monitoreo e información que contribuyan a fortalecer políticas públicas y mejorar la calidad de las intervenciones.

Desafíos

- Adecuada asignación presupuestaria y contratación de recursos humanos calificados y suficientes.
- Consolidación de un sistema de registro nacional de niños, niñas y adolescentes.
- Propuesta y ejecución de programas preventivos dirigidos a poblaciones infantiles y a sus familias a nivel nacional.
- Supervisión de la aplicación del principio de idoneidad en profesionales que trabajan en Sedeges/Sedepos y DNA.

- Respuesta al retraso en el Juzgado de la Niñez y Adolescencia de los procesos judiciales que involucran a niños, niñas y adolescentes (por tenencia, vulneración de derechos y otros), debido a la sobrecarga de casos, saturación de tareas de los funcionarios, negligencia y burocratización de procesos técnicos.
- Una estrategia paulatina de implementación del nuevo CNNA y de la nueva normativa.
- Concentración de los esfuerzos nacionales, departamentales y municipales en la generación de intervenciones dirigidas a familias en situación de crisis para evitar su desintegración.

El cumplimiento de estos puntos es necesario para que el Estado honre los compromisos contraídos al ratificar la Convención de los Derechos del Niño.

Con relación a los niveles departamental y municipal, específicamente, se identificaron los siguientes aspectos sobre el desempeño de competencias.

Aspectos positivos

- Experiencias aisladas en Santa Cruz y Tarija de desarrollo de políticas y acciones de prevención, atención y protección con adecuado respaldo presupuestario.

Aspectos negativos

- Personal mal remunerado, que no accede a beneficios sociales que corresponden a trabajadores de planta porque las contrataciones se realizan bajo la figura de consultorías en línea y autoridades designadas de manera directa sin previos procesos de selección y sin experiencia, reducen la calidad del servicio y de la atención individualizada.
- Deficiente infraestructura y medios logísticos (vehículos, comunicación telefónica, internet, etc.).
- Los procesos de adopción nacional e internacional son lentos y se efectúan según el criterio de los jueces de la Niñez y Adolescencia y el personal de los Sedeges/Sedepos, por falta de reglamentación del nuevo Código.
- No hay programas preventivos dirigidos a familias en situación de vulnerabilidad.
- La implementación del nuevo Código está retrasada o enfrenta dificultades en departamentos como Pando y Potosí.
- El trabajo de prevención de la violencia, emprendido en la comunidad y en unidades educativas a través de las defensorías y la FELCV, es sólo informativo y no formativo.

Varios problemas citados, especialmente las falencias en el personal, en la logística y la infraestructura, derivan en que las acciones para la restitución de un derecho vulnerado demoren excesivamente y no se cumplan a cabalidad (en el área rural el problema es aún más agudo).

A eso se suman largos procesos de institucionalización de los niños y niñas que perdieron el cuidado familiar, protocolos inexistentes para la implementación de familias sustitutas, mala interpretación de las normas, constantes agresiones y maltratos a niños, niñas y adolescentes en los propios espacios en donde deberían ser protegidos.

La posibilidad de superar varios de estos problemas está en manos de los gobiernos departamentales y municipales: ellos pueden fortalecer la gestión de recursos humanos, económicos, técnicos y de infraestructura. Así podrán desarrollar políticas y programas eficaces y pertinentes de atención a niños, niñas y adolescentes que perdieron el cuidado familiar o se encuentran en riesgo de perderlo.

Situación de las familias de niños y niñas en riesgo de perder el cuidado parental

Existe una diversidad de factores que inciden en la pérdida del cuidado familiar. Con el objetivo de aportar datos para prevenir esa situación, el estudio se propuso identificar esos factores recolectando la información generada con 11 grupos focales en todo el país. Los participantes —ocho en promedio por grupo— manifestaron su posición a partir de una guía de preguntas, estructurada con las siguientes categorías:

- Educación.
- Proyecto de vida
- Salud
- Factores socioculturales
- Factores socioeconómicos
- Relación de la familia con el Estado
- Relación de la familia con instituciones privadas

A partir de este trabajo, se identificó una serie de “factores de riesgo” asociados con la pérdida del cuidado familiar (que inciden en la desintegración de la familia) y “factores de protección” (que contribuyen a mantener la integración del hogar apoyando su desarrollo). El estudio agrupó ambos factores en internos y externos. Los primeros son inherentes a la familia, mientras que los segundos se ubican en el entorno social y se manifiestan, en un caso, como amenazas, y en otro como factores que propician la unión del hogar.

Tabla 2

Factores de riesgo y protección del cuidado familiar

	Factores de riesgo	Factores de protección
Internos	Violencia Fracaso del proyecto de vida de padres y madres de familia Abandono parental Consumo excesivo de sustancias Tensión de la relación en familias ensambladas Problemas educativos Descuido en la atención de enfermedades	Motivación para culminar los estudios Proyecto individual de vida realizado Proyecto de vida entendido como una meta familiar Planificación familiar Prácticas protectoras de salud Buen trato
Externos	Deserción escolar a causa de insuficiente apoyo institucional Atención inadecuada o insuficiente en centros de salud Falta de conocimiento de los derechos Pobreza	Acceso a servicios de salud eficientes Apoyo de instituciones privadas

Cabe mencionar que ambos factores, de riesgo y protección, interactúan permanentemente. Así, por ejemplo, en el caso de los factores de riesgo, el maltrato familiar puede detonar la desintegración y ésta se acelera si se añade el estrés en el hogar, ocasionado por el abandono de un progenitor, problemas económicos y consumo excesivo de alcohol.

Esto contrasta con una situación en la que se satisfagan las necesidades materiales, físicas, afectivas y sociales de los padres, de modo que éstos puedan ejercer su papel de forma protectora y así mantengan a la familia unida. Contribuyen a ello pautas de relacionamiento saludable como la conversación entre padres, madres e hijos, establecimiento de límites sin violencia, una crianza con el respeto de derechos y la transmisión de valores.

Características familiares y contextuales asociadas a la pérdida de cuidado parental

A partir de los resultados de los grupos focales, se aplicó una encuesta nacional para ampliar la información sobre los factores de protección y riesgo que inciden en la pérdida del cuidado parental.

Para la encuesta se definieron seis categorías de análisis con base en los resultados de los grupos focales con familias: características familiares, desarrollo socioeconómico, educación, salud, desarrollo familiar y relación de la familia con la comunidad y el Estado. Cada una de las categorías abarca, a su vez, diferentes aspectos que resumimos a continuación.

Características familiares

Más de la mitad de las familias es migrante, especialmente del área rural, lo que las expone a discriminación en la búsqueda de empleo o acceso a servicios. La cuarta parte son familias monoparentales, así que toda la responsabilidad de la crianza recae en un solo cuidador (se considera como un factor de riesgo), mientras que el 6% son hogares reconstituidos, en los que es común una relación tensa entre padrastros e hijastros. La mitad de los padres tuvo bebés sin considerar criterios de planificación familiar y el 8% tiene cinco o más hijos, por lo que estos corren más riesgo de desprotección. Por último, sólo el 10% de los progenitores que trabaja lleva a sus pequeños a algún centro de desarrollo infantil frente al 13% que los deja solos.

Desarrollo socioeconómico

Solo el 59% de las familias tiene un trabajo permanente, en gran parte informal (32%). Así, poco más de la mitad considera que sus ingresos son constantes y suficientes para cubrir sus necesidades básicas. Sin embargo, a la mayoría no le sobra nada para ahorrar (72%) y eso quizás explique por qué la cuarta parte de la población vive en alquiler y la misma proporción ocupe sólo una habitación. En casi un décimo de las familias (9%), hay uno o más hijos que trabajan fuera del hogar.

Educación

Más del 60% de los padres no terminó el bachillerato, por lo que es posible que acceda con dificultad a una fuente de trabajo formal. El 97% de los niños y niñas está matriculado en la escuela y un porcentaje similar (94%) asiste con normalidad. Hay aproximadamente 80.000 que no están inscritos en colegio debido a que trabajan o sufren alguna discapacidad física o mental.

Salud

La encuesta determinó que el 65% de los padres se siente totalmente sano y 24% reporta algún tipo de enfermedad. Más de un cuarto no acude a una consulta médica desde hace más de un año y el 18% no recuerda desde cuándo no lo hace. La percepción sobre los servicios de salud es poco favorable: 51% los considera regulares y 9% malos.

Desarrollo familiar

La mayoría (62%) considera que el cuidado de los hijos es trabajo de ambos padres, mientras que un 13% aún concibe esa tarea como privativa de la madre. En el 33% de las familias se reportó algún tipo de violencia contra la pareja o los hijos, principalmente de tipo psicológico (57%) y físico (23%), y al menos una vez al mes (76%). Otro de los factores que pesa considerablemente en la calidad del cuidado y protección es el consumo de alcohol: el 57% de las familias ingiere bebidas alcohólicas. De ellas, el 81% lo hace esporádicamente y 6%, dos a más veces por semana (214 mil familias aproximadamente).

Relación con la comunidad y el Estado

Las familias perciben que sus líderes comunitarios son indiferentes a sus problemas (76%). De paso, la mayoría desconoce programas gubernamentales (79%) o no gubernamentales (78%) que trabajen en sus barrios o comunidades y que puedan apoyarlas cuando estén en aprietos. Más de medio millón de familias (16%) sufrió algún tipo de discriminación, más por razones de género que por condición socioeconómica o étnica.

Índice de protección infantil en la familia (IPIF)

El índice fue elaborado con el objetivo de predecir y prevenir la pérdida de cuidado familiar a través de la identificación de factores de riesgo y protección que inciden en ese problema. Con base en la información aportada por los grupos focales, las entrevistas y las encuestas a nivel nacional, se identificaron ocho factores:

- 1) tipo de familia y composición
- 2) acceso a la vivienda
- 3) educación
- 4) salud
- 5) discriminación
- 6) desarrollo socioeconómico
- 7) desarrollo familiar
- 8) políticas públicas

A cada categoría se le asignó una ponderación específica en atención a su mayor o menor incidencia en la pérdida del cuidado familiar, a partir de 543 niños y niñas, acogidos en centros de cuidado residencial durante los últimos cinco años. Así, se estableció que el desarrollo familiar, la salud de los padres y condiciones socioeconómicas son las categorías con más peso. Esto explica que en el último quinquenio las principales causas de acogimiento residencial hayan sido la "negligencia parental" y el "abandono", mientras que en el quinquenio previo (2005-2010), la principal causa fuera la "orfandad parcial".

Como producto de la aplicación del índice de protección infantil en la familia (IPIF), se estableció que el 55% de las familias cuenta con las condiciones suficientes para garantizar el cuidado y protección de los niños, niñas y adolescentes, frente a un 21% que está en alto riesgo social: casi un millón de niñas, niños y adolescentes. Esta realidad afecta en mayor grado a la niñez de Potosí y en menor grado a la de Santa Cruz.

El estudio estableció que el promedio nacional del IPIF llega a 0,746 sobre 1 que representa desarrollo medio. Sólo Santa Cruz, Beni y La Paz, en orden descendiente, están por encima de ese guarismo ("desarrollo alto"). El resto de los departamentos registró niveles bajos y muy bajos.

Con relación al resultado por categorías, la de "desarrollo familiar" registró mayor puntaje, posiblemente gracias a virtudes como el carácter inclusivo de la familia y el desarrollo de actividades conjuntas entre sus miembros. Esto contrasta con factores como salud, educación y políticas públicas para la niñez. El bajísimo registro de esta última, de lejos por detrás del resto, debería llamar la atención de las autoridades nacionales, departamentales y municipales; la población casi no logra identificar políticas de apoyo para las familias; las instituciones públicas no son un referente de protección para estas.

El estudio desglosa los resultados de cada categoría por departamento, lo cual aporta un panorama a detalle sobre dónde y qué factores inciden con más fuerza en la unión o disgregación de la familia.

Niños y niñas sin cuidado familiar que residen en centros de acogida

Para el estudio se entrevistó al personal de 34 centros de acogida a nivel nacional: 13 de administración directa y 21 de administración delegada.

Aplicación de las Directrices sobre Modalidades Alternativas de Cuidado

El documento de las Directrices es poco socializado. La mayor parte de los entrevistados desconoce las Directrices sobre las Modalidades Alternativas de Cuidado de la niñez, con los consecuentes riesgos que ello conlleva. En El Alto y Potosí, Tarija, Oruro y Pando la institucionalización es aún la primera medida y es tomada obviando la recomendación de las Directrices.

Sumado a eso, en los centros de acogida de administración directa no están instauradas prácticas orientadas a promover la calidad en las relaciones intrafamiliares de niños, niñas y adolescentes, mientras que en los centros de administración delegada sí se practican actividades de ese tipo y se les asigna presupuesto.

En centros de administración delegada y directa es escaso el seguimiento y monitoreo posterior a la reintegración familiar.

Sobre el proceso de adopción, la percepción de los centros de acogida es que esta práctica muy rara vez es exitosa.

Acerca de la prevención de la institucionalización innecesaria, esta depende principalmente de la buena voluntad de algunos centros de acogida. Los de administración directa no reportan modalidades de acogimiento con familias sustitutas.

Se puede concluir que algunas Directrices sobre Modalidades Alternativas de Cuidado son puestas en práctica en Bolivia, pues son coincidentes con la normativa del nuevo CNNA; sin embargo, no están institucionalizadas, por lo que su aplicación depende de la voluntad y organización particular de cada centro de acogida.

Aplicación del enfoque de derechos

En 1989, la ONU proporcionó una guía de derechos para los niños, niñas y adolescentes, basada en dos pilares: protección y participación, a ser tomados en cuenta para cualquier tipo de intervención.

La CDN reconoce los derechos de protección, de provisión y de participación, estos últimos consideran a los niños como capaces de pensamiento, decisiones y acciones propias. En Bolivia, los centros de acogida otorgan mayor importancia a los derechos de protección y provisión, que a los de participación.

En gran parte de los centros de acogida se fomenta la libre expresión, pero el acceso a la información es restringido y justificado por fines de protección.

Sobre la libertad de pensamiento, conciencia y religión, en la mayoría de los centros de acogida ese derecho está condicionado. Algunos centros promueven que los niños, niñas y adolescentes se apeguen a la línea institucional, pero otros directamente la plantean como requisito para que los usuarios sigan institucionalizados.

Calidad de la atención brindada en centros de acogida

Sólo el 13%, de los centros de administración directa cuenta con insumos para brindar adecuadamente servicios de salud. Esto contrasta con el 71% de los centros de administración delegada donde aseguran que las necesidades de salud de los niños y niñas están debidamente cubiertas.

Con relación a los servicios educativos, los centros de administración delegada cuentan con presupuesto para profesores y pedagogos, mientras que los de administración directa cubren parcialmente dos tercios del servicio. Atribuyen esta falencia a una infraestructura insuficiente y falta de apoyo escolar extracurricular.

Niños y niñas en acogimiento no formal

De acuerdo con las Directrices sobre las Modalidades Alternativas de Cuidado de la niñez, los niños, niñas y adolescentes que perdieron el cuidado parental son aquellos que tienen una acogida no formal, es decir, no viven en centros de acogida residencial formal, sino con otros parientes o no parientes, situación que no fue formalizada ni regularizada por las instancias gubernamentales como Sedeges o juzgados de la Niñez y Adolescencia.

En Bolivia no existen datos oficiales sobre los acogimientos informales de niños, niñas y adolescentes que perdieron el cuidado parental, sin embargo, es de conocimiento general la existencia de niños y niñas que viven

con otros familiares, como los abuelos o tíos, o que viven con otros referentes comunitarios como los padrinos o madrinan, debido al abandono o fallecimiento de sus padres o madres.

De acuerdo con datos del Censo 2012, en Bolivia 193.958 niños, niñas y adolescentes viven con otros familiares que no son los cuidadores principales y 80.497 niños, niñas y adolescentes viven con otras personas no parientes. En suma, más de 274.000 niños, niñas y adolescentes no viven con sus padres o madres, dato que refleja una cantidad aproximada de niños y niñas que, por diferentes circunstancias, podrían contar con un acogimiento no formal.

Conclusiones y recomendaciones

El papel del Estado, el funcionamiento del SIPPROINA y las Directrices

Las instituciones que conforman el SIPPROINA deben garantizar el cumplimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes. Para ello, el Sistema establecerá las funciones y responsabilidades de cada instancia a nivel nacional y los patrones de coordinación institucional para la resolución de cada caso.

Al respecto, se encontraron las siguientes falencias en el funcionamiento del Sistema: ausencia de un "plan plurinacional de la niñez y adolescencia" que traduzca la norma en prácticas adecuadas, el mismo que recién fue aprobado en abril de 2017; deficiente capacitación del personal; ausencia de un sistema que supervise la aplicación de la norma y la reajuste con la práctica de cada instancia; e insuficiente asignación presupuestaria.

Estos problemas afectan negativamente la atención a los usuarios del Sistema. Además, el personal encargado es reducido, no siempre idóneo ni capacitado y debe lidiar con salarios bajos, responsabilidades elevadas, alta rotación de cargos y recursos logísticos deficientes, especialmente en el área rural.

Los problemas descritos también afectan a los esfuerzos dirigidos a la prevención, a las acciones de intervención y aplicación de protocolos de atención específica para niños y adolescentes con problemáticas particulares. Por último, la falta de un sistema de registro nacional unificado e integrado para el seguimiento de las personas internadas en los centros de acogida del país, provoca duplicidad de esfuerzos institucionales y una atención que carece de especificidad según la problemática de cada caso.

De todo ello se concluye que muchas prácticas del SIPPROINA no responden a las Directrices sobre Modalidades Alternativas de Cuidado.

La investigación estableció que la institucionalización es la medida más empleada, pese a que no se corresponde con la normativa nacional, mientras que la búsqueda de familia ampliada, la adopción o la reunificación familiar son excepcionales y dependen de cada institución o de la buena voluntad de los funcionarios. Además, las decisiones tutelares no involucran a todas las partes interesadas ni toman en cuenta la voluntad del niño o niña implicado.

Frente a ello, uno de los desafíos es lograr una efectiva articulación interinstitucional. Entidades importantes como la Defensoría del Pueblo y el Viceministerio de Igualdad de Oportunidades adolecen de insuficiente coordinación y sus intervenciones carecen de impacto en la población, en contraste con la experiencia de vinculación de Sedeges/Sedepos y DNA con entidades privadas y ONG para conformar consejos departamentales y mesas temáticas, aunque aún no sean prácticas institucionales permanentes.

La normativa que creó al SIPPROINA es íntegra y sólida, y específica con claridad su funcionamiento. De cumplirse a cabalidad, seguramente sería un sistema digno de replicar en otros países de la región.

Pérdida de cuidado familiar: factores de riesgo y protección

Para la investigación se identificó una serie de factores de riesgo y factores de protección. El abandono de uno de

los progenitores suele arrancar el proceso. Esta situación eleva el estrés sobre el cuidador que se hace responsable de la familia y deriva en circunstancias como la negligencia o el maltrato físico y psicológico.

Otros factores importantes son el consumo problemático de bebidas alcohólicas, la violencia intrafamiliar, la percepción de que la educación formal en las mujeres no es importante ni necesaria, la frustración de los proyectos de vida de los progenitores, la carencia de apoyo institucional y el desconocimiento familiar de las competencias de las oficinas encargadas de velar por sus derechos.

Entre los factores de protección se destacan la importancia que los progenitores asignan a la educación de sus hijos y cómo ello refuerza los deseos de superación. La capacidad de planificación familiar fue otro factor que se asocia a la posibilidad de acceder a servicios de salud de calidad.

Un factor de protección tiene más relevancia que uno de riesgo. Por lo tanto, el fortalecimiento familiar debe concentrarse más en el reforzamiento de las fortalezas familiares que en subsanar las debilidades.

Recomendaciones

Hay muchas intervenciones que se diseñan obviando la investigación académica y por eso carecen de efectividad. A modo de encarar ese problema, se extraen de la investigación las siguientes recomendaciones para mejorar la atención de los niños, niñas, adolescentes y sus familias:

1. Hay que implementar urgentemente programas de fortalecimiento familiar con estrategias que eviten la institucionalización dirigidos a familias en crisis o en alto riesgo social.
2. Los modelos de atención y las políticas públicas deben tomar en cuenta la participación activa de los involucrados.
3. Se deben establecer mecanismos claros de coordinación interinstitucional para fortalecer las acciones del Sistema y lidiar con la sobrecarga laboral.
4. Hay que garantizar un seguimiento permanente de los casos radicados en las diferentes instancias del SIPPROINA. Para ello es necesario un sistema de registro y seguimiento.
5. Se debe fortalecer los centros de acogida poniendo especial atención en el cumplimiento de los derechos de participación y en la re vinculación con las familias de origen.
6. El Estado debe mejorar su asignación presupuestaria para la población en situación de institucionalización y ampliar sus acciones hacia la prevención de la pérdida del cuidado familiar y la promoción de la unión familiar.

Lineamientos estratégicos

Como complemento, se proponen los siguientes lineamientos estratégicos para mejorar la protección y cuidado de los niños y niñas que perdieron el cuidado familiar:

1. Vincular las Directrices sobre Modalidades Alternativas de Cuidado con el funcionamiento del SIPPROINA.
2. Implementar efectivamente la normativa nacional e instrumentos internacionales de protección y cuidado de los niños y niñas que perdieron el cuidado familiar.
3. Incrementar y sostener el presupuesto dirigido a la intervención social para la prevención, protección y cuidado de los niños, niñas y adolescentes en riesgo de perder el cuidado familiar o que ya lo perdieron.
4. Fortalecer a las familias en alto riesgo social.
5. Mejorar la calidad de servicios de intervención.
6. Implementar políticas de gestión de talento humano en las instituciones miembros del SIPPROINA en los tres niveles del Estado.
7. Implementar un sistema de monitoreo y evaluación en función de competencias institucionales para mejorar el funcionamiento del SIPPROINA.



INTRODUCCIÓN

INTRODUCCIÓN

El estudio nacional “Cada Niño y Niña cuenta: situación de derechos de los niños y niñas que perdieron el cuidado familiar o están en riesgo de perderlo” es una acción interinstitucional entre el Instituto de Investigación de Ciencias del Comportamiento (IICC), dependiente de la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas de la Universidad Católica Boliviana “San Pablo”, y Aldeas Infantiles SOS Bolivia, con el apoyo del Observatorio de la Deuda Social y asesoramiento de la Universidad Libre de Bruselas.

El IICC y Aldeas Infantiles SOS se propusieron de forma conjunta:

- 1) Conocer la situación de los derechos de niños, niñas y adolescentes que viven experiencias de institucionalización.
- 2) Describir el funcionamiento del Sistema Plurinacional de Protección Integral del Niño Niña y Adolescente (SIPPROINA) en cuanto a la atención de niños, niñas y adolescentes que perdieron el cuidado de sus familias o se encuentran en riesgo de perderlo.
- 3) Visibilizar la importancia de la protección y el cuidado parental de niños, niñas y adolescentes en riesgo de perder el cuidado de sus familias.
- 4) Analizar los nuevos retos para las instituciones y actores sociales que trabajan con la temática de niñez y adolescencia en situación de riesgo social, a través de la evaluación de las competencias definidas en el Código de la Niña, Niño, Adolescente (CNNA) y la implementación de las Directrices sobre Modalidades Alternativas de Cuidado.

En ese sentido, el presente estudio —mediante un análisis sistémico e integral, enmarcado en las Directrices sobre las Modalidades Alternativas de Cuidado de la niñez, aprobadas por la Organización de las Naciones Unidas— pretende contribuir a la definición de líneas de acción que mejoren las intervenciones y políticas públicas destinadas a garantizar el ejercicio de los derechos de los niños, niñas y adolescentes que perdieron el cuidado familiar o están en riesgo de perderlo.

Los resultados pretenden lo siguiente:

- a) Contribuir a comprender la situación actual de los niños y niñas de todo el país que perdieron el cuidado familiar o están en riesgo de perderlo;
- b) Identificar los principales indicadores de vulnerabilidad de las familias en riesgo social que puedan incidir en la pérdida del cuidado parental;
- c) Describir las fortalezas y debilidades del SIPPROINA, para guiar la formulación de estrategias institucionales en el ámbito público y privado;
- d) Contribuir a mejorar las propuestas de intervención dirigidas a los niños y niñas que perdieron el cuidado familiar.

El **Capítulo I** del estudio describe la metodología de investigación empleada.

El **Capítulo II** contiene el estado del arte sobre las características de la niñez institucionalizada; plantea la impor-

tancia del entorno familiar en el desarrollo integral de los niños y niñas y describe, además, el funcionamiento de los sistemas de protección de algunos países de la región.

El **Capítulo III** describe el marco normativo internacional con respecto a la situación de la niñez en riesgo y el derecho a la familia. Además, expone la evolución de la normativa nacional referida a la protección de los niños, niñas y adolescentes: desde la doctrina de la situación irregular, hasta la doctrina de la protección integral.

En el **Capítulo IV** se presentan los hallazgos del diagnóstico de las fortalezas y debilidades en el funcionamiento del SIPPROINA.

En el **Capítulo V** se describen los indicadores de riesgo de las familias de los niños y niñas en riesgo de perder el cuidado familiar.

El **Capítulo VI** presenta los resultados de las encuestas aplicadas a familias en todos los municipios urbanos de Bolivia.

El **Capítulo VII** presenta los factores de riesgo y protección que inciden o previenen la pérdida de cuidado familiar, a partir del “índice de protección infantil en la familia” (IPIF).

El **Capítulo VIII** muestra la situación de los niños y niñas que perdieron el cuidado familiar y residen en centros de acogida.

En el **Capítulo IX** se presentan las historias de vida de niños, niñas y adolescentes con experiencias de institucionalización.

Finalmente, el **Capítulo X** presenta las conclusiones y recomendaciones que ofrecen un panorama sistémico del funcionamiento de los actores involucrados en la protección de los niños, niñas y adolescentes, con sugerencias prácticas y lineamientos estratégicos para mejorar la intervención —atención de niños, niñas y adolescentes que viven sin cuidado familiar— y la prevención de la desintegración familiar.

Objetivos del estudio

La investigación se desarrolló de acuerdo a los siguientes objetivos:

Objetivo general

Realizar un diagnóstico nacional de la situación de los derechos de los niños, niñas y adolescentes que perdieron el cuidado familiar o están en riesgo de perderlo, de acuerdo a las Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de la niñez.

Objetivos específicos

Dada la magnitud de la investigación y el amplio alcance de los resultados, se agruparon los objetivos específicos de la siguiente manera:

1) Objetivos de investigación relacionados con el papel del Estado y el funcionamiento del Sistema Plurinacional de Protección Integral del Niño Niña y Adolescente (SIPPROINA).

- Realizar un diagnóstico del SIPPROINA a nivel nacional y departamental, de acuerdo con las Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de la niñez.
- Describir las características del marco normativo de protección a niños, niñas y adolescentes a nivel nacional, departamental y municipal, y su relación con la implementación de las Directrices sobre las mo

• modalidades alternativas de cuidado de la niñez (orientada a niños, niñas y adolescentes que perdieron el cuidado familiar o se encuentran en riesgo de perderlo), en instituciones y organizaciones que forman parte del SIPPROINA.

2) Objetivos de investigación relacionados con la prevención, intervención y atención de familias con niños, niñas y adolescentes, en riesgo de perder el cuidado familiar.

- Identificar acciones para la prevención de la pérdida del cuidado familiar y para la atención de calidad de los niños, niñas y adolescentes que perdieron el cuidado familiar.
- Describir los procesos de monitoreo y evaluación que implementa el Estado en los servicios dirigidos al fortalecimiento de las familias con niños y niñas en riesgo de perder el cuidado parental, y en los servicios de acogimiento de niños y niñas que perdieron el cuidado familiar.
- Identificar los principales factores que inciden en la pérdida del cuidado parental en familias en condiciones de riesgo y vulnerabilidad social; y las medidas que promueven el fortalecimiento de estas para que se conviertan en entornos protectores que garanticen un cuidado de calidad.

3) Objetivos de investigación relacionados con la cuantificación de familias con niños, niñas y adolescentes en riesgo de perder el cuidado familiar.

- Identificar la cantidad aproximada de niños y niñas en situación de riesgo social y en riesgo de perder el cuidado familiar, por departamentos y ciudades capitales.
- Determinar la cantidad de niños, niñas y adolescentes que perdieron el cuidado familiar y que residen en diferentes instituciones de acogida, y describir las características del cuidado y atención que reciben esos niños, niñas y adolescentes.
- Conocer historias de vida de niños, jóvenes y adultos que perdieron el cuidado familiar y crecieron en centros de acogimiento residencial, familias sustitutas, familias comunitarias y familias extendidas.



METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

CAPÍTULO

CAPÍTULO I

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

I.1. Descripción metodológica

Por la naturaleza del estudio y el alcance de los objetivos, se emplearon dos metodologías de investigación: la cualitativa y la cuantitativa.

La investigación cualitativa se abordó bajo el paradigma kuhniano, cuyo punto de partida es el desarrollo de conceptos y teorías derivados de los datos. El interés por los significados sociales, y la insistencia en que estos sólo pueden ser examinados en el contexto de la interacción de los individuos, es lo que caracteriza a esta metodología (Martínez, comunicación personal, 2013).

I.2. Participantes de la investigación

I.2.1. Participantes de la recolección de datos cualitativos

Se realizaron 106 entrevistas semiestructuradas a actores del SIPPROINA; se aplicaron 11 grupos focales en los que participaron 94 padres y madres de familia; y se entrevistó a 21 niños, niñas, adolescentes y jóvenes, con experiencia de institucionalización, para la elaboración de historias de vida. Las siguientes tablas detallan esta información:

Tabla 1

Participantes	Nal.	Ciudades											Total	
		La Paz	El Alto	Cbba.	S. Cruz	Tarija	Trinidad	Cobija	Sucre	Potosí	Oruro			
Directores generales de defensorías		1	3	3	--	--	--	1	--	1	--	2	3	13
Técnicos de defensorías		2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	15
Directores óptales. de Sedeges		1	--	1	1	3	1	2	1	2	1	3	2	15
Funcionarios de centros de acogida		3	1	5	4	4	5	1	3	1	2	2	5	33
Directores de FELCV			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9
Defensor del Pueblo			1			1	1	1	1	1	1	1		6
Juzgado de la Niñez y Adolescencia				2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	11
Vicemin. de Igualdad de Oportunidades	2													2
Unicef	1													1
Aldeas Infantiles SOS	1													1
Total	4	7	7	13	9	11	11	9	9	12	14	106		

Fuente: elaboración propia.

Tabla 2

Participantes	Grupos focales por ciudad										Total
	La Paz	El Alto	Cbba.	S. Cruz	Tarija	Trinid.	Cobija	Sucre	Potosí	Oruro	
Grupo focal con padres de familia	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	11

Fuente: elaboración propia.

Tabla 3

Participantes	Niños, niñas, adolescentes y jóvenes participantes con experiencia de institucionalización										Total
	La Paz	El Alto	Cbba.	S. Cruz	Tarija	Trinid.	Cobija	Sucre	Potosí	Oruro	
HV de NNAJ con experiencia de institucionalización		3	3	1	1	3	2	5	1	2	21

Nota: HV= historias de vida; NNAJ= niños, niñas, adolescentes y jóvenes.
Fuente: elaboración propia.

Tabla 4

Participantes de grupos focales por ciudades

Ciudad	Participantes	Varones	Mujeres
La Paz	7	0	7
El Alto (zona Norte)	9	0	9
El Alto (zona Sur)	8	1	7
Santa Cruz	6	1	5
Cochabamba	10	3	7
Potosí	9	1	8
Sucre	8	0	8
Oruro	13	4	9
Tarija	8	0	8
Trinidad	10	1	9
Cobija	6	0	6
Total	94	11	83

Fuente: elaboración propia.

1.2.2. Recolección de datos cuantitativos

Culminada la fase de análisis de información cualitativa, en la que se identificaron factores de riesgo y protección en familias vulnerables, se ejecutó la fase de investigación cuantitativa entre diciembre de 2015 y febrero de 2016. Se aplicaron 4.690 encuestas en nueve capitales de departamento, la ciudad de El Alto y los municipios de Ti-quipaya en Cochabamba, Cotoca, Warnes y La Guardia en Santa Cruz, por ser parte del área metropolitana de las ciudades capitales, como zonas periurbanas, y debido a su crecimiento demográfico y rápida urbanización (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD], 2015a).

La muestra para la aplicación de las encuestas se determinó en función de la cantidad total de familias cuantifi-cadas por el Censo de Población y Vivienda de 2012, con un 95% de confiabilidad y con un margen de error de +/- 5%.

Tabla 5

Cantidad de familias por departamento en Bolivia

Departamento	Familias (*)	Muestra (encuestas aplicadas)
La Paz	852.573	940
Oruro	152.061	383
Potosí	242.181	385
Cochabamba	516.608	522
Chuquisaca	150.202	379
Tarija	126.248	383
Santa Cruz	644.854	932
Beni	93.890	383
Pando	25.365	383
Total	2.803.982	4.690

(*) Viviendas ocupadas con personas presentes, según el Censo Nacional de Población y Vivienda 2012 (INE, s. f.).
Fuente: elaboración propia.

I.3. Procedimiento de la investigación

La investigación estuvo dividida en las siguientes cinco fases:

Tabla 6

Fases de la investigación	
Fases	Descripción
Fase 1	Conformación de los equipos de investigación y capacitación en metodología cualitativa de investigación.
Fase 2	Elaboración del estado del arte sobre la situación de los niños y las niñas que perdieron el cuidado familiar o están en riesgo de perderlo.
Fase 3	Elaboración y validación de las entrevistas cualitativas de investigación. Trabajo de campo y levantamiento de datos en nueve ciudades capitales de departamento y El Alto.
Fase 4	Análisis de datos: Análisis del papel del Estado y del Sistema Integral Plurinacional de Protección de la Niña, Niño y Adolescente (SIPPROINA). Análisis de la situación de los niños, niñas y adolescentes que perdieron el cuidado familiar y de los que se encuentran en riesgo de perderlo.
Fase 5	Sistematización de la información recolectada y elaboración del documento final. Elaboración de encuestas de datos cuantitativos. Aplicación de encuesta de factores de riesgo de pérdida de cuidado familiar. Análisis de la encuesta y elaboración del "índice de protección infantil en la familia".

Fuente: elaboración propia.

I.3.1. Recolección de datos cualitativos

El levantamiento de información cualitativa fue realizado entre julio y septiembre de 2015 por el equipo de investigadores del IICC y miembros de la Sociedad Científica de Estudiantes de la carrera de Psicología de la Universidad Católica Boliviana "San Pablo".

Se aplicaron las siguientes técnicas e instrumentos de investigación en las nueve capitales de departamento y El Alto:

- a) grupos focales, con padres y madres de familias en alto riesgo social;
- b) entrevistas semiestructuradas, con los actores miembros del SIPPROINA;
- c) historias de vida, con niños, niñas, adolescentes y jóvenes con experiencia de institucionalización.

Para asegurar la calidad de las preguntas guía, previamente se validaron todos los instrumentos con pruebas piloto y consultas con organizaciones de la sociedad civil.

1.3.2. Análisis de datos cualitativos

El análisis de los datos cualitativos, recogidos en las entrevistas y los grupos focales, se hizo entre octubre de 2015 y enero de 2016.

1.3.2.1. Análisis de contenido

Para garantizar la rigurosidad científica, se analizó la información a partir de categorías conformadas por indicadores, definidos acorde con criterios preestablecidos (Porta & Silva, 2003). El análisis permitió indagar a profundidad en el discurso de los entrevistados, estableciendo diferencias sutiles, por ejemplo, entre violencia física y verbal y su significado para los entrevistados. También permitió develar el complejo funcionamiento del actual sistema de protección, en cuanto al acogimiento alternativo y la institucionalización.

Debido a la cuantiosa y rica información proveniente de las entrevistas, para su organización se empleó un modelo de vaciado de datos en matrices, adaptado de la metodología denominada “monitoreo de resultados para la equidad” o MORES (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Unicef], 2013). El MORES define las causas o determinantes llamados “cuellos de botella” de diferentes problemáticas sociales. En el caso del estudio se usaron cuatro grandes categorías o determinantes¹, que se explican en la siguiente tabla:

Tabla 7

Categorías estudiadas		
Determinante	Subdeterminante	Definición
Contexto	Marco normativo, legislación y política pública.	Se refiere a la existencia de normativa nacional e internacional traducida en leyes, planes, programas y otros.
	Presupuesto y gasto	Asignación de recursos para la atención de la niñez y adolescencia en los niveles nacional, departamental y municipal.
Oferta	Prácticas, gestión y coordinación institucional	Prácticas institucionales realizadas dentro de la organización, por iniciativa propia o siguiendo la normativa de coordinación con otros componentes del SIPPROINA
	Disponibilidad de insumos	Todos aquellos factores que generan información y prácticas institucionales, tales como listas, registros, protocolos y otros.
	Acceso a servicios institucionales específicos (según la problemática)	El servicio institucional específico para alguno de los cinco grupos poblacionales: a) NNASC. b) NNA que perdieron el cuidado familiar. c) NNA víctimas de violencia trata y tráfico. d) NNA con discapacidad. e) NNA en alto riesgo social.
Demanda	Normas sociales	Reglas y normas sociales de comportamiento que tienen relación con pautas de crianza y cuidado parental, propios de la comunidad y que actúan como mediadores, facilitadores u obstaculizadores de prácticas de cuidado.
	Prácticas y creencias culturales	Creencias, conocimientos, comportamientos, prácticas, y actitudes individuales y de comunidad que influyen en la pérdida del cuidado familiar.
Calidad	Calidad	Acciones adicionales de las instituciones o de sus funcionarios, con relación a la atención y abordaje de los NNA a los que prestan el servicio. Es una práctica que a pesar de no estar normada, es cumplida para brindar eficiencia y eficacia en la intervención.

Nota: NNASC= niños, niñas y adolescentes en situación de calle; NNA= niños, niñas y adolescentes.
Fuente: Elaboración propia.

¹Una determinante es un conjunto de factores que se vinculan con un hecho determinado; en este caso, factores que contribuyen al cumplimiento de derechos de niños, niñas y adolescentes en situación de pérdida de cuidado familiar.

1.3.2.2. Análisis de grupos focales

Se utilizó la técnica de análisis temático, a partir de la construcción de árboles de cognemas. Ello permitió una visualización de los factores de riesgo de pérdida de cuidado familiar predominantes y facilitó la identificación y organización de las causas y consecuencias del fenómeno en cuestión.

Además, para un mejor ordenamiento de los resultados, se tomó en cuenta la manera en que el discurso fue ordenado, y los datos obtenidos se organizaron en una matriz o cuadro de similitud para identificar temas y significados prominentes.

1.3.3. Fase de recolección de datos cuantitativos

Culminada la fase de análisis de información cualitativa, en la que se identificaron factores de riesgo y de protección en familias vulnerables, se hizo el estudio cuantitativo, entre diciembre de 2015 y febrero de 2016. Este contempló la aplicación de encuestas construidas a partir de los factores de riesgo de pérdida de cuidado familiar, hallados en los grupos focales con padres de familia.

Las encuestas fueron tomadas por los equipos técnicos de los programas de Aldeas Infantiles SOS en La Paz, El Alto, Oruro, Potosí, Cochabamba, Sucre, Tarija y Santa Cruz; y por estudiantes de la carrera de Pedagogía de la Universidad Autónoma del Beni en el departamento del Beni y de la Universidad Policial, en Pando.

1.3.4. Fase de análisis de datos cuantitativos

El análisis de la información cuantitativa se emprendió entre marzo y julio de 2016 y abarcó, desde la tabulación de todas las encuestas aplicadas, hasta la construcción de índices, y la delimitación de la cantidad de niños y niñas en riesgo de perder el cuidado familiar.

De acuerdo con el análisis de la información cualitativa extraída de los grupos focales, las entrevistas con técnicos del Sedeges y de las defensorías de la Niñez y Adolescencia, se identificaron ocho indicadores de riesgo que inciden en las familias de los niños y niñas que se encuentran en riesgo de perder el cuidado familiar. De esta manera, los cuestionarios incorporaron preguntas relacionadas con estos indicadores y fueron construidas a partir del análisis de la información cualitativa.

Las categorías de riesgo incluidas en las encuestas fueron: tipo de familia y composición; vivienda y habitabilidad; educación, salud, género y discriminación; desarrollo socioeconómico; desarrollo familiar y políticas públicas para la niñez.

Luego del análisis de los datos cuantitativos, se elaboró lo que se denominó el "índice de protección infantil en la familia (IPIF)", en un intento por predecir el comportamiento de riesgo de desintegración de familias vulnerables y, de esta manera, hacer una aproximación de la cantidad de niños y niñas en riesgo de perder el cuidado familiar. Para ello, se efectuaron las siguientes tareas:

- Definición conceptual y escalas de medición de los indicadores e índices. Corresponde a la definición de las ocho categorías que componen el IPIF y que fueron consideradas en la encuesta familiar. Al establecer las categorías, se definieron las variables de cada una y, al mismo tiempo, las escalas o valores de cada variable (por ejemplo, "nunca", "inconstante", "esporádico", "frecuente"). Además, en este punto se definen los criterios con respecto al peso (puntaje o porcentaje) que tendrán las categorías y variables dentro del índice. Los pesos de las categorías y variables fueron asignados en función del análisis de frecuencias de los factores de riesgo identificados, sobre los cuales se establecieron los parámetros de ponderación y valoración de las variables y sus medidas, aspecto que se resume en la tabla consignada en el capítulo de IPIF.

- Elaboración de la sintaxis y algoritmos de cálculo de los indicadores e índices. Con los criterios definidos en el punto anterior acerca de la construcción de las variables y el cálculo de índices, se procedió a escribir el código (archivo de sintaxis de SPSS, con extensión .sps) que hace que el programa estadístico SPSS (versión 24.0) realice cálculos con la base de datos, generando los resultados esperados, las veces que sea necesario. Es decir, este archivo de sintaxis reproduce todos los cálculos realizados si se ejecuta en el entorno del SPSS, sobre la base de datos de trabajo.
- Procesamiento y cálculo de los indicadores e índices para cada uno de los registros (personas encuestadas), y generación de las variables en la base de datos para su análisis. Consiste en hacer correr (ejecutar) el archivo de sintaxis para que el programa, con base en las instrucciones contenidas en este archivo, genere las variables necesarias y realice los cálculos entre variables para cada uno de los registros (filas) que integran la base de datos. Finalmente, el archivo de sintaxis también generará las tablas de frecuencias (univariadas) y los cruces de variables (bivariadas) que se constituirán en cuadros de salida, en función de los cuales se construirán los gráficos.
- Generación de variable de ponderación para expandir los resultados a la población total. Consiste en el cálculo de los factores de expansión para cada grupo de interés, es decir, el valor por el cual se debe multiplicar la base de datos para tener el número de individuos al que representa. Este valor se debe asignar a cada uno de los registros de la base de datos para poder emplear la función de ponderación que tiene a disposición el programa SPSS.
- Generación de resultados, y cruce de variables con los índices e indicadores de riesgo. Consiste en generar los cuadros de salida (tablas) de las variables requeridas (edad, sexo, nivel de instrucción, etc.) para hacer el análisis respectivo de los indicadores, construidos en función de todas aquellas variables, de las cuales nos interesa ver el comportamiento de los indicadores y de las variables intermedias.



ANTECEDENTES SOBRE LA PROBLEMÁTICA DE LA PÉRDIDA DE CUIDADO FAMILIAR

II
CAPÍTULO

CAPÍTULO II

ANTECEDENTES SOBRE LA PROBLEMÁTICA DE LA PÉRDIDA DE CUIDADO FAMILIAR

II.1. Definiciones conceptuales: riesgo social, pérdida del cuidado familiar y familia protectora

II.1.1. Niños y niñas en riesgo social

El constante desarrollo de las sociedades y los cambios estructurales, socioeconómicos y culturales hacen necesaria la conceptualización de los fenómenos y las causas que los provocan. El impacto de estos cambios se evidencia en los niveles climático, económico, alimentario y, sobre todo, social. En este nivel, los sectores más expuestos a la vulneración de sus derechos humanos son las mujeres, los adultos mayores, los niños y las niñas.

Sobre estos últimos, la literatura existente divide a la niñez en dos grandes grupos: aquellos niños y niñas cuyos derechos son protegidos y aquellos que, por el contrario, viven en situación permanente de vulneración de sus derechos y se los considera, a grandes rasgos, como niños y niñas en riesgo social.

Se identifica a la niñez en riesgo cuando se da un proceso de desadaptación social por causas básicamente familiares y sociales. Según las investigaciones, este problema se evidencia con mayor nitidez en el microsistema familiar. En este sentido, las investigaciones muestran que el principal factor de riesgo, lejos de ser la pobreza, es el maltrato infantil y sus múltiples facetas y consecuencias (Pinto & Losantos, 2011), entre las que se encuentra la pérdida del cuidado familiar.

II.1.2. Niños, niñas y adolescentes que han perdido el cuidado familiar

“Niños, niñas y adolescentes sin cuidado parental” (familiar) es la denominación que reciben quienes, por diversas razones, no viven con su familia nuclear y no están bajo su cuidado (Powell, Taylor, Anderson & Fitzgerald, 2013). Esta categoría, de reciente creación, busca abarcar en una misma denominación a una variedad de situaciones que conducen a que los niños, niñas y adolescentes pasen al cuidado de terceros —llámese Estado—; o que estén en situación de orfandad, discapacidad o en el peor de los casos, se encuentren en situación de calle y con frecuencia sean víctimas de trata y tráfico, o de abuso físico o sexual.

Algunas causas identificadas para la pérdida del cuidado parental se asocian con un conjunto de problemáticas, entre las que se cuentan:

- a) Políticas: conflictos bélicos y migración
- b) Económicas: se decantan en numerosas situaciones de vulnerabilidad familiar (falta de acceso a salud, educación y vivienda, y desnutrición de adultos y niños), íntimamente vinculadas con problemáticas sociales y culturales como violencia familiar, adicciones, trabajo infantil y explotación sexual comercial
- c) Situaciones de discriminación de género, de discriminación generacional, por discapacidad y origen étnico de la población (Luna & Sánchez B., 2010).

Si bien las causas que generan la pérdida de cuidado parental pueden variar enormemente en cada caso, la separación de los progenitores y de la familia resulta, por lo general, perjudicial para el bienestar y desarrollo

de los niños y niñas. Cuando carecen de la guía y protección de una persona adulta suelen ser más vulnerables y corren un mayor riesgo de ser víctimas de violencia, explotación, trata y tráfico discriminación y otros abusos (Unidad de Análisis de Políticas Sociales y Económicas [Udape] & Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Unicef], 2008).

La pobreza, la inequidad y la exclusión son factores que afectan a la familia porque inciden en la violación de los derechos de niños, niñas y adolescentes y pueden llevar a la desintegración familiar. Sin embargo, existen posiciones que sostienen que dicha desintegración sucede por razones prevenibles y subsanables aun después de que la separación hubiese ocurrido.

II.2. La familia: el mejor espacio para el desarrollo integral de los niños y niñas

Dulanto (2000) define a la familia como un grupo humano unido por lazos de consanguinidad y otros, y que reunido, en lo que considera su hogar, intercambia afecto, valores y se otorga mutua protección. De ahí que se reconoce a la familia como el centro primario de socialización infantil y juvenil.

El adecuado desarrollo de niños y niñas está asociado con un entorno de crianza familiar positivo. Una familia funcional es aquella capaz de brindar afecto, sentido de pertenencia y una conexión permanente con una comunidad de personas. Esas cualidades permiten la participación en tradiciones familiares y culturales, generando un sentido de historia compartida e impartiendo importantes habilidades sociales que ayudan a niños y niñas a participar e interactuar como miembros de la familia y de la comunidad en el futuro.

Las investigaciones realizadas durante los últimos 30 años demostraron que la interacción positiva entre el niño, la niña y los padres, madres u otros cuidadores primarios impacta significativamente en el desarrollo del cerebro. Los infantes buscan interactuar con los adultos, sobre todo en los primeros años, entre el nacimiento y los tres años de edad (balbucean y buscan hacer contacto visual y escuchar las voces de sus padres). La ausencia de una relación cálida, sensible y recíproca entre un infante y un adulto puede provocar daños permanentes en el desarrollo de aquel (trastornos de apego): no podrá entablar relaciones funcionales de larga duración y su adaptabilidad en la sociedad será difícil (eso gatilla la inclinación a adoptar conductas poco saludables para sí mismo y la sociedad).

La familia proporciona a todos los seres humanos una identidad y una historia individual sobre la base de las relaciones consanguíneas, aunque no de manera excluyente, considerando que actualmente se reconocen relaciones y construcciones familiares que no están sustentadas en la consanguinidad sino en el establecimiento de vínculos afectivos saludables y duraderos. Brinda un sentido de pertenencia y se constituye en el principal referente para el desarrollo físico, biológico, afectivo, emocional y social de todos los seres humanos, especialmente a través del cuidado y protección parental en los primeros años de vida.

Toda familia puede ser protectora por el solo hecho de que genera lazos de afecto; cada una tiene su sello particular, su dinámica y estilo propio. La historia de la familia, la forma de demostrar el cariño dentro de ella, los valores que transmite y otros aspectos relevantes constituyen la identidad familiar que protege en la medida en que podemos reconocerla, apreciarla y nutrirnos de ella¹.

Por el contrario, la separación de los niños y niñas de sus progenitores y de la familia como sistema resulta, en la mayoría de los casos, perjudicial para el bienestar y desarrollo infantil. Los niños y niñas que carecen de la guía y protección de un referente afectivo permanente en sus vidas suelen ser más vulnerables y corren un mayor riesgo de convertirse en víctimas de violencia, explotación, trata y tráfico, discriminación y otros abusos y, además, de no desarrollar todas sus potencialidades sociales y educativas para una vida adulta independiente, productiva y, sobre todo, saludable.

Ahora bien, el contexto social, político y económico en Bolivia es muy desafiante para el desarrollo saludable de

¹El desarrollo emocional de los niños y niñas y su vinculación con el establecimiento de relaciones afectivas con los progenitores, especialmente con las madres, es un tema ampliamente estudiado y que científicamente demuestra el impacto que tiene en la vida adulta la interacción de los niños y niñas con sus padres o madres durante los primeros años de vida (Gerhardt, 2004).

las familias con hijos. Muchas investigaciones se refieren a amenazas constantes al entorno familiar que producen cambios en la cohesión y estructura familiar y que pueden conducir al debilitamiento de sus vínculos y a su posterior desintegración.

También hay factores propios de la familia, por supuesto concomitantes con aquellos desfavorables del contexto en los que también se hace necesario intervenir.

Debido a ambas condiciones —externas, como amenazas del entorno; e internas, como características inherentes de la familia— se hace urgente la necesidad de conocer la situación de las familias bolivianas y la generación de programas sostenidos y desarrollados en los niveles estatales, departamentales y municipales, públicos y privados, para la protección del entorno familiar.

II.2.1. Factores internos que afectan la estabilidad y dinámica familiar

Entre los rasgos propios que hacen a una familia vulnerable, se encuentran la violencia intrafamiliar, abuso sexual, alcoholismo, divorcio, abandono, enfermedades crónicas de alguno de los progenitores, presencia de enfermedades mentales, delincuencia, así como un elevado número de hijos en la familia (Powell et al., 2013).

El bajo nivel de educación de la madre, que incide negativamente en el vínculo entre ella y el hijo, y en las relaciones entre hermanos, la sobreprotección, la falta de límites; una disciplina permisiva o la ausencia de normas claras de funcionamiento familiar; y la falta de interés por la educación y el mundo emocional de los hijos (amistades y actividades de ocio) también afectan al funcionamiento dentro de la familia y su estabilidad.

Durante la crianza de un hijo o hija, las familias pueden, por momentos, fallar en el acompañamiento de su desarrollo. No obstante, cuando se habla de desprotección, esta se refiere a un estado de abandono permanente. En el otro extremo, la sobreprotección no permite el desenvolvimiento adecuado de las capacidades y, por ello, tiene serias consecuencias a largo plazo. A continuación, mencionamos algunos factores de desprotección:

Deficiencias en el desarrollo físico

Los niños y niñas privados de un contexto familiar saludable corren el riesgo de desatención en su salud física, higiene, controles médicos, nutrición y salud emocional, sobre todo si están expuestos al consumo de alcohol y otras drogas, a peleas familiares y a condiciones laborales riesgosas, degradantes o de explotación.

Más aún, si el contacto afectivo incide en niveles bajos de estrés en un niño, la privación de ese contacto aumenta el estrés y eso deriva en la debilitación del sistema inmunológico, en una recuperación física más lenta ante alguna dolencia, un crecimiento anormal y mala salud en general, incluso si se satisfacen otras necesidades básicas.

Según algunos estudios, en los niños privados de atención familiar o con carencia de ella, los niveles de la hormona del crecimiento son menores, en consecuencia, ingresan a la pubertad un año y medio a dos años después que otros niños, padecen de más enfermedades y registran menor peso.

Deficiencias en el desarrollo emocional

Una causa directa de esas deficiencias es la violencia intrafamiliar. Tanto si los niños, niñas y adolescentes son víctimas directas de ella, como si se convierten en testigos pasivos de la violencia entre los padres. Crecer en un entorno violento tiene consecuencias emocionales nefastas a largo plazo y provoca la reproducción de la conducta violenta en otros espacios y situaciones.

Cuando la violencia deriva en la pérdida de cuidado familiar, se incrementa la predisposición a la depresión y ansiedad, y se manifiestan comportamientos agresivos, dificultades de relacionamiento social, falta de sueño y apetito y, en los casos más graves, falta de motivación generalizada.

II.2.2 Factores externos que afectan la estabilidad y dinámica familiar

No todos los factores de riesgo y desprotección se encuentran dentro de la familia, también hay factores de vulnerabilidad externos al contexto familiar que, combinados, tienen un impacto determinante en el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes expuestos. Son los siguientes:

Contexto social

Como causas sociales se identifican la baja cobertura en servicios de salud y seguridad social, la violencia social, la migración, la pérdida de redes sociales de apoyo y la falta de vínculos comunitarios, el alto porcentaje de adolescentes gestantes, la elevada mortalidad materna, la falta de prevención y atención inadecuada de la multiproblemática familiar, la alta deserción escolar, el trabajo infantil, jornadas laborales muy extensas para los padres, madres y cuidadores, padres y madres que trabajan lejos de donde viven sus hijos e hijas; la migración campo-ciudad, la falta de apoyo de las instituciones a las familias, el insuficiente número de programas de cuidado infantil en zonas de elevada pobreza y los cambios en la tipología y composición familiar (Castel, como se citó en Jiménez, Luengo & Taberner, 2009).

Contexto cultural

Se identifican como factores externos de riesgo:

- El constructo social sobre la infancia
- El constructo de ser mujer y ser hombre
- La concepción de qué es un adulto cuidador.

Así también, el contexto cultural refuerza las pautas de crianza adultocentristas, y la participación, a veces inadecuada, de las comunidades en la atención y cuidado de niños y niñas; los cambios en las pautas culturales tradicionales, sean patriarcales o matriarcales; los cambios de valores, ideales e imaginarios frente al manejo de la autoridad; la falta de claridad en las relaciones adulto-niño, hombre-mujer, padre-madre-hijo, comunidad-familia e individuo-familia; el modelo patriarcal que justifica la responsabilidad del cuidado y crianza de los hijos e hijas a cargo de las madres, con la ausencia de padres, o "paternidad desdibujada". Finalmente, el contexto cultural juega un papel fundamental en la actitud indiferente de la sociedad, en particular, de actores políticos, quienes son responsables del cambio del discurso legal sobre la infancia, niñez, adolescencia y la familia en general.

Contexto político

Desde la perspectiva de los derechos humanos, la política social se define como el conjunto de objetivos, regulaciones, sistemas y entidades por medio de los cuales el Estado se dirige a crear oportunidades y fortalecer instrumentos políticos que procuren la equidad e integración social.

La política social debe expresar el contenido específico de los servicios, prestaciones y protecciones sociales; la financiación para garantizar el acceso de quienes carecen de recursos, el seguro de individuos, familias y grupos contra determinados riesgos; y la protección a quienes se encuentran en situaciones de vulnerabilidad específicas (Rico de Alonso et al., 2003).

Ahora bien, el contexto político se torna adverso por la ausencia de políticas y programas integrales de planificación y protección familiar; por la falta de suficientes instituciones de protección o por el funcionamiento ineficiente de las existentes. Todos estos problemas dificultan el ejercicio de derechos de los niños, niñas y adolescentes en riesgo social y familiar.

Todos estos contextos —y otros, como el económico— intervienen de manera dinámica en la presencia de factores que ponen en riesgo a la niñez y juventud de nuestro país, e inciden particularmente en la pérdida del cuidado parental tan fundamental para el desarrollo de aquellas (Durán S. & Valoyes, 2009).

II.3. Impacto social de la pérdida del cuidado familiar

Hasta aquí se presentaron las principales situaciones relacionadas con la pérdida del cuidado familiar; también es importante describir las consecuencias de esta realidad: niños, niñas y adolescentes institucionalizados y aquellos que viven en situación de calle.

II.3.1. Niños, niñas y adolescentes institucionalizados

La institucionalización de niñas, niños y adolescentes debería considerarse como la última opción, no obstante, en Bolivia actualmente se estima que alrededor de 30.000² niños, niñas y adolescentes viven en centros de acogida, aunque muchos de ellos no están registrados. Aún más, las adversas condiciones familiares, reportadas en diversas investigaciones, hacen prever que la población en centros de acogida continuará en aumento (Aldeas Infantiles SOS, 2010³).

Ahora bien, la evidencia en numerosos centros de acogida demuestra que en comparación con un ambiente familiar y protector, la mayoría de los ambientes, particularmente los destinados a niños menores de tres años, no brindan las condiciones necesarias para un desarrollo físico y afectivo adecuado.

Así, la institucionalización de los niños y niñas puede producir efectos a largo plazo y algunas veces permanentes en su desarrollo socioemocional, físico e intelectual; y en sus habilidades motoras finas, gruesas y de coordinación (Aldeas Infantiles SOS, 2010a).

Por lo general, en los centros de acogida, los niños y niñas son alimentados grupalmente siguiendo un horario estricto, los pañales se cambian en un horario fijo y se presta poca atención a requerimientos del crecimiento individual y al desarrollo emocional y social. Los cuidados de baja calidad, una deficiente estimulación individual y la ausencia de figuras afectivas permanentes y sostenibles en el tiempo pueden llevar no solo a problemas de salud y de desarrollo, sino también al aislamiento, dificultades de identidad y asociación. Aún más, los niños y niñas que viven en instituciones son más vulnerables y expuestos a la violencia, el abuso y la explotación.

Pinheiro (2006) reconoce duramente que si bien los centros de acogida son instituciones cuya misión es proveer cuidado, guía, soporte y protección a la población que es albergada, algunos de los niños, niñas y adolescentes que viven en estas instituciones, en particular aquellos que padecen de algún tipo de discapacidad, pueden enfrentar un mayor riesgo de sufrir violencia o maltrato con respecto a aquellos que viven en su núcleo familiar o incluso a aquellos que viven en la calle.

Luego, cuando los usuarios deben dejar la institución, usualmente a los 18 años, no están preparados para enfrentar la vida de manera independiente. Ello puede derivar en que no encuentren empleo, vivan en la indigencia, tengan problemas con la ley o sean sometidos a explotación sexual. Estos problemas afectan al desarrollo del país, pues se traducen en mayor gasto público en salud, educación y servicios legales.

²Una de las debilidades del SIPPROINA es la falta de registro de la cantidad de niños, niñas y adolescentes que perdieron el cuidado familiar y que residen en diferentes instituciones. Al respecto, el informe de 2015 de la Defensoría del Pueblo El ejercicio de los derechos humanos en el Estado Plurinacional de Bolivia, en el apartado sobre el ejercicio de los derechos de la niñez, revela que en Bolivia hay aproximadamente 30.000 niños y niñas viviendo en centros de acogida públicos y privados (s. f., p. 36).

Como es una incorporación posterior a la edición del texto, hay que añadir también la referencia respectiva en el capítulo de referencias.

Será la siguiente (conservar las cursivas):

Defensoría del Pueblo. (s. f.). El ejercicio de los derechos humanos en el Estado Plurinacional de Bolivia: Informe 2015. La Paz: Autor. Recuperado de <http://www.defensoria.gob.bo/archivos/INFORME%20DDHH%202015.pdf>

³El año 2010 Aldeas Infantiles SOS, en la investigación denominada Situación actual de los derechos de los niños y niñas privados del cuidado de sus padres o en riesgo de perderlo, cuantificó que 20.000 niños y niñas se encuentran en diferentes centros de acogida residencial en Bolivia.

II.3.2. Niños, niñas y adolescentes en situación de calle

En Bolivia existen aproximadamente 4.000 niños, niñas y adolescentes viviendo de forma permanente en las calles (Viceministerio de Defensa Social y Sustancias Controladas & Red Nacional por la Defensa de los Derechos de la Niñez y Adolescencia en Situación de Calle, 2013). En algún momento de sus vidas, estos experimentaron la institucionalización, el retorno a sus hogares y la búsqueda de otras opciones de acogimiento, como la permanencia en su familia ampliada, sin ningún resultado positivo a largo plazo (Losantos, 2015).

Pare (2003) argumenta que:

La permanencia de los niños en las calles sucede debido a una combinación de factores, que incluyen posiblemente a una familia maltratadora, un padrastro abusador o un cuidador primario alcohólico, la ventaja [del niño] de percibir su propio dinero y usarlo según su conveniencia, tener tiempo de ocio, tener amigos que están en la misma situación y acostumbrarse a un nuevo tipo de vida, que es al mismo tiempo duro y divertido, sobreviviendo día a día y viviendo con sus propias reglas.

Esta forma de explicar la permanencia de los niños y niñas en las calles se focaliza principalmente en la interacción entre los factores expulsivos de la familia y los que atraen a niños y niñas a la calle. No obstante, las investigaciones prueban que antes de hacer de la calle su lugar de vida estos pasan por intentos fallidos de institucionalización, de reunificación familiar y reinserción social. Lo cierto es que de las experiencias observadas, se sabe que la población en situación de calle busca reiteradamente dejar esa condición, pero sus tentativas son poco fructíferas (Volpi, 2002). Sin embargo, la permanencia en situación de calle no puede evaluarse únicamente por los factores que inciden en la expulsión de los niños del núcleo familiar o por los factores que los retienen en la calle. Por el contrario, urge ampliar la visión a una mucho más sistémica que tome en cuenta el otro lado de la calle: los espacios de recepción e inclusión social, llámense principalmente instituciones de acogida y luego sociedad, a los que niños, niñas y adolescentes tocan la puerta varias veces hasta que desertan y asumen su condición de calle (Losantos, 2015).



MARCO NORMATIVO NACIONAL E INTERNACIONAL SOBRE LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES



CAPÍTULO

CAPÍTULO III

MARCO NORMATIVO NACIONAL E INTERNACIONAL SOBRE LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

El actual marco normativo internacional y nacional sobre los Derechos de los niños, niñas y adolescentes es el resultado de la evolución de diferentes doctrinas expresadas en tratados, protocolos y leyes. Estas normas guían la definición y aplicación de las políticas públicas destinadas a garantizar el ejercicio de los derechos de la niñez y adolescencia.

III.1. Proceso histórico para la comprensión del concepto de niñez

El marco doctrinal de la Convención de los Derechos del Niño (CDN) establece los valores, principios, criterios y normas generales que en la actualidad inspiran y orientan la concepción de los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos. Sin embargo, esta idea no fue la misma a lo largo del tiempo. A continuación, se presenta un resumen de este proceso histórico.

III.1.1. Doctrina de la situación irregular

Durante muchos años, los niños, niñas, adolescentes y los adultos recibieron el mismo tratamiento legal. Sin importar si un delito era cometido por un niño o niña, un adolescente o un adulto, todas las violaciones a la ley eran sancionadas de la misma manera. Ante ello, surgieron movimientos dirigidos a separar a los menores de edad infractores del Derecho Penal de los adultos; se planteó aprobar leyes especiales para asegurar un tratamiento particular y exclusivo para ellos (Luna & Sánchez B., 2010).

La niñez y adolescencia fueron entendidas como etapas de la vida del ser humano previas a la adultez y a las que la ley debía asignarles una condición jurídica especial llamada “minoridad”, por lo que debían ser objetos de tutela (Luna & Sánchez B., 2010). Con esta premisa, los menores de edad debían ser protegidos y tutelados por adultos, quienes presumiblemente sabían qué necesitaba un niño e ignoraban sus opiniones, deseos y necesidades particulares solo por su corta edad. Así, la doctrina de la “situación irregular” nace con concepciones erradas sobre la capacidad, dignidad e integridad de niños, niñas y adolescentes.

La doctrina irregular englobaba a todos aquellos “menores” en estado de abandono, de riesgo social y cuyos derechos estuvieran siendo vulnerados.

El surgimiento de la doctrina de la situación irregular provocó cambios en la mayoría de las legislaciones de los Estados del mundo que se tradujeron en la instauración de políticas, normas de control y de protección. El Estado adoptó un papel paternalista, asumiendo un directo compromiso de responsabilidad por la infancia, a través de políticas de protección y disponiendo, con absoluta potestad, de la vida de los “menores” (Luna & Sánchez B., 2010).

Por ejemplo, la situación de tutela se manifestaba en la discrecionalidad del juez: era libre de tomar las decisiones que creía convenientes, pero sin escuchar al “menor” (Liebel & Martínez, 2009).

Esta doctrina recibió varias y severas críticas, debido a que tenía un carácter excluyente y marginalizador, y concebía a los niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo como sujetos de caridad, bajo responsabilidad, básicamente, de instituciones religiosas o de personas piadosas y solidarias con la pobreza y vulnerabilidad infantil. En este contexto, se consolidan los “hogares de niños”, “orfanatos”, “casas cunas”, “orfelinatos” y “albergues”,

caracterizados por subsistir gracias a donaciones o aportes mínimos del Estado, por la negación de cualquier responsabilidad familiar, comunitaria y gubernamental, y por la toma de decisiones adultocéntricas que no consideraban la participación infantil.

III.1.2. Doctrina de la protección integral

Esta doctrina representa un nuevo paradigma en el tratamiento de los derechos humanos de los niños, niñas y adolescentes. Tal como señala la CDN, esta doctrina surge para superar —enmendar— las críticas y observaciones a la doctrina de la situación irregular. Además, asigna una gran importancia al principio de la unidad familiar y a la responsabilidad conjunta de la familia y el Estado.

La doctrina de la protección integral se centra en dos posiciones: la primera plantea que los niños y niñas, por su condición de seres humanos en desarrollo, requieren que se les reconozca protección especial acorde con su naturaleza de vulnerabilidad; y la segunda, que los niños y niñas son sujetos de derechos sin importar su edad, sexo y condición social (Liebel & Martínez, 2009).

Otro aporte importante de la doctrina de protección integral es la eliminación del término “menor”, y en lugar de este, el empleo del término “niño o niña”. De esta manera, el niño y niña dejan de ser objeto de compasión y de tutela del Estado u otras instituciones, para convertirse en sujetos plenos de derechos (Luna & Sánchez B., 2010).

También se aprecia una diferencia entre paradigmas en lo que respecta al tratamiento de niños, niñas y adolescentes en conflicto con la ley: la doctrina de protección integral otorga cierta responsabilidad al niño o niña que infrinja la ley, según su edad y grado de madurez, y acorde con el tipo de hecho cometido.

III.1.3. El Enfoque de derechos

Este enfoque también considera a los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derecho y como personas en desarrollo pero, además, convoca urgentemente a los niños, niñas y adolescentes a ser partícipes activos de la defensa de sus derechos y a intervenir en todas las circunstancias en que estén siendo avasallados, vulnerados o en riesgo de serlo.

El enfoque de derechos permite establecer claramente las diferencias entre políticas públicas universales —destinadas a generar condiciones sociales, económicas, culturales y de toda índole para la satisfacción de los derechos fundamentales de todos los niños, niñas y adolescentes— y las políticas especiales, destinadas básicamente a atender ciertas circunstancias que provocan situaciones de vulnerabilidad en grupos determinados de niños, niñas y adolescentes (Noceti, 2005).

Con el enfoque de derechos, el papel de la comunidad o sociedad civil y, particularmente, del Estado es esencial, porque la protección infantil no solo es responsabilidad de las familias o de interés particular, sino de toda la sociedad. Por ello, los Estados asumen el papel de garantes del ejercicio de los derechos de los niños y niñas.

A partir de esta doctrina, todos los niños, niñas y adolescentes —en particular aquellos que sufren mayor exclusión social— requieren de una decidida acción del gobierno, como administrador del Estado, en la creación y activación de mecanismos legislativos, educativos, culturales, sociales e institucionales que combatan la vulneración de los derechos de niños, niñas y adolescentes, y las diferentes formas de exclusión y discriminación que estos sufren.

III.2. Convención sobre los Derechos del Niño

La Convención sobre los Derechos de la Niñez marca un verdadero hito en la protección de los derechos de la infancia y adolescencia a nivel mundial, ya que todos los Estados firmantes de ese instrumento se comprometen a garantizar el cumplimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes de manera inclusiva y con equidad, por medio de los principios de universalidad, igualdad, participación e interés superior (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Unicef], 2012).

Para llegar a la Convención, se tuvo que recorrer un largo camino que atravesó las diferentes concepciones sobre la niñez, sucesos históricos como la primera y segunda guerra mundial, y la emergencia de la concepción de los niños y niñas como sujetos de derechos.

III.2.1. Historia de los tratados de derechos referidos a la niñez

Se dice que el siglo XXI es el siglo de los niños, dando una idea de sociedad centrada en ellos y en sus intereses, y colocándolos en un lugar prominente en las políticas y las prácticas legales, institucionales, asistenciales y educativas de los Estados del mundo (Glauser, 1997).

No obstante, la percepción sobre los niños, niñas y adolescentes no siempre fue así. Domic (2012) explica que la génesis histórica y la comparación de diferentes culturas indican que las figuras de la niñez no son naturales, únicas ni eternas; por el contrario, la categoría de niñez es una representación colectiva, producto de relaciones sociales que la tiñen de un ineludible carácter histórico, social y cultural.

Liebel y Martínez (2009) mencionan que la manera en que actualmente se formulan los derechos de los niños, niñas y adolescentes se basa principalmente en el pensamiento de la Ilustración y de las sociedades burguesas de los Estados Unidos y Europa, donde comenzó a implementarse la protección de los niños y niñas, desde la política pública hasta otras áreas de intervención social, jurídica y sanitaria. Esta práctica, que comenzó en Francia, se extendió más adelante por toda Europa.

Con respecto a la creación de organismos en pro de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, la Liga de las Naciones —creada en 1919 y antecedente de la ONU— formó un Comité para la Protección de los Niños (“Historia de los derechos de los niños”, s. f., párr. 3).

Luego, el 16 de septiembre de 1924, la Liga de las Naciones aprobó la Declaración de los Derechos del Niño —también llamada la Declaración de Ginebra—, el primer tratado internacional en la materia. A lo largo de cinco capítulos, la Declaración otorgaba derechos específicos a los niños, así como responsabilidades a los adultos (Gutiérrez, Garsón & Friedl, 2011)

En una siguiente instancia, en 1944 fue creado el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef), para atender a los niños víctimas de la segunda guerra mundial. Obtuvo el estatus de organización internacional permanente en 1953 y luego estableció una serie de programas para que los niños tuvieran acceso a educación, salud, agua potable y alimentos (“Historia de los derechos de los niños”, s. f.).

En 1959, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó la Declaración de los Derechos del Niño. En medio de la Guerra Fría, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó en Nueva York dos textos complementarios a la Declaración Universal de los Derechos Humanos: el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que reconocía el derecho a la protección ante la explotación económica y el derecho a la educación y a la asistencia médica, y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, que establecía el derecho a poseer un nombre y una nacionalidad (“Historia de los derechos de los niños”, s. f.).

El 20 de noviembre de 1989, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó la Convención sobre los Derechos del Niño. En 54 artículos, el documento establece los derechos económicos, sociales y culturales de los niños. El instrumento fue aprobado rápidamente y se convirtió en un tratado internacional que entró en vigencia el 2 de septiembre de 1990, luego de ser ratificado por 20 países. A la fecha, 195 países ratificaron la Convención.

III.2.2. Características de la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN)

La CDN constituye un punto de referencia común que sirve para analizar los progresos alcanzados en el cumplimiento de las normas de derechos humanos de los niños, niñas y adolescentes, y comparar los resultados logrados por los países firmantes. En este sentido, los países comprometidos, idealmente deben tomar una serie de medidas, para garantizar el ejercicio de esos derechos.

La intencionalidad de la CDN es que estos derechos puedan desarrollar plenamente las personalidades, habilidades y talentos de los niños, niñas y adolescentes. De la misma manera, se espera que estos crezcan en un ambiente de felicidad, amor, comprensión y a la vez puedan acceder a información para el ejercicio de sus derechos. Los gobiernos participantes están llamados a armonizar sus leyes, políticas y prácticas con la CDN; a traducirla en normas para garantizar los derechos de los niños y niñas; y a abstenerse de tomar cualquier medida que impida el disfrute de estos derechos (Unicef, 2012). Así también, están obligados a presentar informes periódicos ante un comité de expertos independientes sobre los progresos alcanzados en el cumplimiento de todos los derechos.

La CDN se sustenta en los siguientes principios:

- Principio del “interés superior del niño”: premisa jurídica y social que permite definir acciones y tomar decisiones que precautelen el cumplimiento exhaustivo de derechos contemplados en la CDN (Cillero, 1998).
- Principio de autonomía progresiva: concibe que el ejercicio de derechos es asumido progresivamente según la edad madurativa.
- Principio de integralidad: reconoce el ejercicio de derechos de manera integral, sin priorización alguna.
- Principio de proporcionalidad: concibe que las sanciones y responsabilidad social asignadas a adolescentes infractores deben ser proporcionales al desarrollo de estos.
- Principio de no discriminación: reconoce a todos los niños y niñas, sin diferencia de sexo, cultura, capacidad o religión.
- Principio de unidad familiar: reconoce el derecho de todos los niños y niñas a ser criados y a crecer en familia.
- Principio de participación: concibe que todos los niños, niñas y adolescentes tienen la capacidad de participar libremente en asuntos que les conciernan.

En cuanto a su estructura, la CDN está conformada por tres grupos de derechos que son indivisibles, interdependientes y universales:

- a) Derechos de protección
- b) Derechos de supervivencia y desarrollo
- c) Derechos de participación.

Los dos primeros responden a una visión de la infancia con características particulares: los niños, niñas y adolescentes continúan siendo receptores de medidas de protección, prestaciones y servicios, cuya aplicación es liderada por el Estado, las comunidades y la sociedad civil (Liebel & Martínez, 2009).

Los derechos de participación en cambio, presentan a los niños, niñas y adolescentes como capaces de pensamientos y acciones propias y, sobre todo, los conciben como actores protagónicos de su desarrollo; así, la toma de decisiones debe realizarse con base en su participación.

Vale la pena mencionar que en las últimas décadas, los derechos de participación han adquirido especial importancia, en particular en los casos en los que no se cuenta con representación adulta (e. g. niños migrantes no acompañados y niños en situación de calle). En este sentido, el enfoque de derechos, representó una evolución de la doctrina de la protección integral, al reconocer a los niños y niñas como interlocutores válidos y necesarios para la defensa de sus derechos, aun si no cuentan con supervisión adulta.

De la CDN se desprendieron protocolos y documentos especiales para tratar de manera específica problemáticas de poblaciones que requieren visibilidad y atención particular, como los niños y niñas en situación de calle, los insertos en el ámbito laboral o los que perdieron el cuidado de sus familias de origen.

III.2.3. Directrices sobre las Modalidades Alternativas de Cuidado

La CDN reconoce el derecho de todos los niños y niñas a vivir en familia, y establece la obligación de los Estados partes de proporcionar cuidados alternativos, en caso de separación de sus familias. Sin embargo, hasta hace poco no se contaba con instrumentos internacionales que ofrecieran una adecuada orientación sobre las medidas para prevenir la separación de los niños y niñas de sus familias o para garantizar una atención de calidad de los cuidados alternativos para niños y niñas que carecen del cuidado de sus padres.

A partir del reconocimiento de la falta de especificidades en la aplicación de la CDN para millones de niños, niñas y adolescentes sin cuidado familiar o en riesgo de perderlo, la comunidad internacional desarrolló las Directrices sobre las Modalidades Alternativas del Cuidado de la niñez. Estas son el resultado de cinco años de debates y negociaciones entre el Comité de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño, los gobiernos —encabezados por Brasil—, Unicef, expertos, académicos, representantes de organizaciones no gubernamentales y jóvenes con experiencia en la tutela de menores (Aldeas Infantiles SOS, 2010b).

El Comité de Derechos del Niño recomendó facilitar el regreso de los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en instituciones de acogida a sus familias de origen lo antes posible, o que sean colocados en modalidades de acogimiento de tipo familiar. A la vez, promueve que la convivencia de los niños y niñas privados del cuidado familiar se asemeje a las condiciones que caracterizan al medio familiar.

Así, 20 años después de la aprobación de la Convención sobre los Derechos del Niño, la Tercera Comisión de la Asamblea General de las Naciones Unidas adoptó por consenso las “Directrices sobre las Modalidades Alternativas de Cuidado de los Niños”. Estas remarcan la necesidad de desarrollar e implementar políticas y prácticas apropiadas respecto a dos principios básicos: el de necesidad y el de idoneidad.

El principio de necesidad establece el apoyo a los niños y niñas para que permanezcan con su familia y que sean protegidos por ella. Acorde con este principio, se asume que separar a un niño o niña de su familia debe ser el último recurso, y antes de tomar cualquier decisión de ese tipo, se requiere una evaluación participativa rigurosa.

También supone que cada niño y niña en situación de necesidad tutelar tiene requisitos específicos: cuidados a corto y largo plazo, mantener juntos a los hermanos/as y la posibilidad de procesos de reintegración a las familias de origen. La opción de tutela elegida tiene que estar adaptada a las necesidades individuales de cada niño o niña.

El principio de idoneidad plantea que la respuesta de acogimiento alternativo debe responder a las necesidades y particularidades de los niños y niñas que perdieron el cuidado familiar, y proyecta la evaluación de la idoneidad de las personas o futuros cuidadores/as para el acogimiento familiar o adopción. Con el principio de idoneidad se pretende garantizar la aptitud de las familias de acogida para cubrir las necesidades de los niños y niñas, y cumplir las obligaciones establecidas legalmente, con el ofrecimiento de estabilidad, afecto, estimulación, cuidado y respeto para un desarrollo integral.

La valoración de idoneidad trata de determinar en qué medida, quienes se plantean como posibles personas acogedoras, reúnen las características adecuadas para responder a las complejas necesidades de niños, niñas y adolescentes. Esta evaluación se realiza periódicamente dependiendo del tipo de acogimiento (Aldeas Infantiles SOS, 2010b).

III.3. Aplicación de las modalidades alternativas de cuidado en la legislación del Estado Plurinacional de Bolivia

Bolivia es uno de los Estados firmantes de la CDN. De hecho, a partir de su firma y compromiso, hizo un esfuerzo importante en la implementación del primer Código del Niño, Niña y Adolescente de 1999. Luego, este sufrió modificaciones que se reflejan en el actual Código Niña, Niño y Adolescente, aprobado en julio de 2014. Este in-

corpora temas mucho más concretos con respecto a la prevención de la pérdida del cuidado familiar e implementación de diferentes modalidades alternativas de cuidado para los niños y niñas que perdieron el cuidado familiar.

III.3.1. Código del Niño, Niña y Adolescente, Ley 2026: una oportunidad para garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes en Bolivia

Bolivia es uno de los primeros países que ratificó la CDN, el 26 de junio de 1990, mediante la Ley N.º 1152. Asimismo, la Constitución Política del Estado de entonces estableció con precisión que la familia, la sociedad y principalmente el Estado, son responsables de garantizar con prioridad el interés superior del niño, niña y adolescente (Unicef, 2012).

La Ley 2026, del 27 de octubre de 1999, nace como consecuencia del compromiso de Bolivia con la CDN. El documento contiene 319 artículos, con normas que abordan los derechos básicos de niños, niñas y adolescentes, procesos de adopción, situación de niños y niñas trabajadores, y el trabajo con adolescentes infractores (Unicef, 2012).

La protección integral es el principio básico de este Código que se caracteriza por tres particularidades: el derecho de los niños, niñas y adolescentes a la protección (en sentido económico, social y cultural); en segundo, la prevención para hacer cumplir estos derechos a través de políticas sociales; y tercero, el establecimiento de una responsabilidad penal (denominada responsabilidad social) para los y las jóvenes infractores (Unicef, 2012).

En esta ley, se establecieron de manera clara y concreta:

- La consolidación del Estado como garante de derechos de la infancia, niñez y adolescencia.
- La promoción y garantía de los derechos civiles de niños, niñas y adolescentes, así como del desarrollo integral, en el marco de la satisfacción de necesidades, intereses y aspiraciones.
- La protección contra toda forma de violencia.

Ahora bien, a pesar de haber sido un valioso documento de amparo de derechos, de acuerdo con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef, 2012), frente a los avances de la Constitución Política del Estado, se percibieron grandes vacíos en el CNNA con respecto a lo siguiente:

- La identidad étnica y aspectos que tienen que ver con género (como, por ejemplo, el reconocimiento de la niña y la adolescente).
- El derecho a una familia sustituta no fue debidamente reglamentado.
- El derecho a preservar la reserva del niño, niña o adolescente institucionalizado y otros temas que deben ser analizados y debidamente incorporados o reformados en la norma específica.
- No se reconoce el protagonismo de los niños y niñas en Bolivia; predomina una perspectiva proteccionista.

En este sentido, en el documento se reconoce que el país opta por privilegiar a un grupo de derechos —los de protección, supervivencia y desarrollo— por encima de otros como los de participación.

En 2009, el Comité de los Derechos del Niño plantea una serie de recomendaciones al Estado Plurinacional de Bolivia para el mejoramiento y modificación del marco normativo vigente, para que garantice el ejercicio pleno de derechos a los niños, niñas y adolescentes. Dentro de las recomendaciones se destacan las siguientes (“Las recomendaciones del Comité”, s.f.):

- Ofrecer un sistema de información completo y confiable que proporcione datos de los niños, niñas y adolescentes (edad, sexo, si tienen alguna discapacidad, etc.) para tomar decisiones apropiadas.
- Que el texto de la Convención sea más difundido y se capacite al plantel profesional que trabaja con y para los niños, niñas y adolescentes.
- Que se hagan mayores esfuerzos para prevenir y eliminar todas las formas de discriminación, especialmente contra los niños, niñas y adolescentes indígenas, con discapacidad y que viven en zonas rurales.
- Que se hagan campañas de sensibilización de toda la población acerca del significado e importancia de aplicar el interés superior del niño y la niña.
- Intensificar esfuerzos para promover en la familia, la escuela y otras instituciones, el respeto de las opiniones de los niños, niñas y adolescentes, y que siga en aumento su participación —especialmente de las niñas— en consejos, foros, parlamentos de la niñez y adolescencia y en otros espacios.
- Elaborar una política de adopciones, organizar campañas sobre la importancia de la adopción en el propio país e intensificar esfuerzos para evitar las adopciones ilegales.
- Elaborar un plan, con la participación de los niños y niñas y adolescentes trabajadores y de otras organizaciones, que formule una estrategia para eliminar las peores formas de trabajo infantil y proteger sus derechos.
- Elaborar un estudio para conocer las causas de la explotación sexual y la trata de niños y niñas, modificar el Código Penal para que prevenga los mencionados delitos.
- Brindar a niños, niñas y adolescentes en situación de calle servicios de salud y reintegración, en caso de malos tratos, abuso sexual o uso indebido de sustancias, para que se reconcilien con su familia y tengan acceso a la educación.

A partir de todas las recomendaciones realizadas, de la identificación de los vacíos en la aplicabilidad de la CDN y, particularmente, considerando el marco referencial establecido en la nueva Constitución Política del Estado, se inicia en 2009 un proceso para reformular y reajustar el Código del Niño, Niña y Adolescente de 1999.

III.3.2. Constitución Política del Estado: institucionalización de los derechos de los niños y niñas

En 2009, a través de un referéndum, Bolivia aprueba una nueva Constitución que, normativamente, institucionaliza el enfoque de derechos referido a los niños, niñas y adolescentes, resaltando la función del Estado, la sociedad y la familia como garantes de estos.

El artículo 58 de la Constitución reconoce que todas las niñas, niños y adolescentes son titulares de derechos, y el artículo 59 establece el “derecho al desarrollo integral” y el derecho de niños, niñas y adolescentes a “vivir y a crecer en el seno de su familia de origen o adoptiva”, o sustituta, si lo primero no fuera posible.

De esta manera, en términos de desarrollo infantil integral, se reconoce la función vital que cumple la familia como proveedora de protección y de condiciones básicas para el desarrollo físico, psicológico y social de los niños y niñas.

El artículo 60 especifica con claridad que el Estado, la sociedad y la familia tienen el deber de “garantizar la prioridad del interés superior de la niña, niño y adolescente”, lo que consolida el enfoque de derechos definido en la CDN. Por esta razón, los temas referidos a infancia y adolescencia no corresponden solamente al ámbito privado de las familias y menos aún serían objeto de caridad, sino que son responsabilidad común del Estado, la sociedad civil y las familias.

Afirmando que la familia es el “núcleo fundamental” para garantizar el desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes, el artículo 62 de la nueva Constitución establece que el Estado “garantizará las condiciones sociales y económicas necesarias” para el “desarrollo integral” de la familia.

De esta manera, se institucionaliza el reconocimiento de las familias como el mejor entorno para un adecuado desarrollo infantil.

La Constitución Política del Estado garantiza el ejercicio de los derechos de los niños y niñas y la protección de las

familias. Por ello, establece las bases para la definición de políticas públicas y normas conexas que promuevan la prevención de la pérdida del cuidado familiar, o brinden un espacio familiar alternativo a quienes, por diferentes razones, pierden el cuidado familiar y el de sus familias de origen.

III.3.3. Código Niña, Niño y Adolescente, Ley 548: una oportunidad para promover y garantizar el derecho a la familia de los niños, niñas y adolescentes

El Código Niña, Niño y Adolescente, aprobado en julio de 2014, contempló su armonización con la nueva Constitución Política del Estado. De esta manera, mientras en la Constitución se sientan los pilares para el respeto de derechos de niños, niñas y adolescentes y para la protección de la familia, el Código establece la normativa para la aplicación de todo ello.

El nuevo Código postula la corresponsabilidad del Estado —en todos sus niveles—, de la familia y de la sociedad en el desafío de garantizar que cada niña, niño y adolescente boliviano ejerza plena y efectivamente sus derechos para que pueda desarrollarse integralmente.

La nueva carta magna constitucionaliza por primera vez los derechos de los niños, niñas y adolescentes, reconociéndolos como protagonistas de sus propios derechos, y revalida el papel fundamental de la familia, las comunidades y el Estado. Por esta razón, con el liderazgo del Viceministerio de Igualdad de Oportunidades, dependiente del Ministerio de Justicia, en julio de 2014 se promulga la Ley 548, Código Niña, Niño y Adolescente, de actual vigencia.

Entre sus principales características y en comparación con el anterior Código, se distinguen las siguientes:

- a) La ampliación a detalle de los derechos
- b) La incorporación de garantías de cumplimiento
- c) El reconocimiento expreso del derecho que tienen los niños, niñas y adolescentes a opinar, participar y exigir el cumplimiento de sus derechos
- d) La ampliación de las medidas de protección frente a los diferentes tipos de negligencia y violencia
- e) Un mayor desarrollo del derecho a la protección en el trabajo
- f) La reducción de la edad de responsabilidad penal plena: de 16 a 14 años
- g) El fortalecimiento de la premisa del derecho a la familia de los niños y niñas, y la descripción de otras modalidades de cuidado.

El Código, además, instruye la creación del Sistema Plurinacional Integral de la Niña, Niño y Adolescente, integrado, a su vez, por el Sistema Plurinacional de Protección Integral de la Niña, Niño y Adolescente (SIPPROINA) y el Sistema Penal para Adolescentes.

El SIPPROINA establece una red de instituciones e instancias que constituyen el soporte institucional para la aplicación del nuevo Código. Asimismo, identifica la responsabilidad de los niveles central, departamental y municipal del Estado en su puesta en marcha y ordena la formulación y posterior implementación del Plan Plurinacional de la Niña, Niño y Adolescente (a nivel central) y de los programas departamentales y municipales de la Niña, Niño y Adolescente, a nivel subnacional, entre otros.

La Ley 548 plantea 11 principios importantes: interés superior, prioridad absoluta, igualdad y no discriminación, equidad de género, participación, diversidad cultural, desarrollo integral, corresponsabilidad, papel de la familia en el desarrollo integral de los niños y niñas, ejercicio progresivo de derechos y especialidad.

La norma incorpora en alguna medida las Directrices sobre Modalidades Alternativas de Cuidado en varios artículos referidos al derecho a la familia. Las disposiciones brindan las pautas generales para prevenir la pérdida del cuidado familiar: el principio de necesidad o el precepto de restituir el derecho a la familia a través del acogimiento circunstancial para facilitar la reintegración familiar, o a través de las familias sustitutas.

De esta manera, se establece con claridad que una última opción para los niños y niñas que perdieron el cuidado familiar es la institucionalización.

Los artículos 35 al 51 del Código Niña, Niño y Adolescente expresan con claridad el papel de la familia en el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes y, por esta razón, la importancia de llevar adelante políticas públicas que garanticen la unidad de la familia (ya sea con los padres o entre hermanos) y, sobre todo, prevengan la pérdida del cuidado familiar. De esta manera, el Código reconoce elementos del principio de necesidad contenidos en las Directrices; especialmente en su artículo 37, sobre el “mantenimiento de la familia” y el artículo 46, sobre la “restitución” de los niños y niñas a su familia de origen.

Los artículos 35 y 50 sientan las bases para restituir el derecho a la familia de los niños y niñas que perdieron el cuidado parental de sus familias biológicas extendidas o de familias sustitutas, es decir, tienen una vinculación con el “principio de idoneidad” de las Directrices. Por otra parte, los artículos 51 y 52 definen a las familias sustitutas y los artículos 53 a 56 definen el acogimiento circunstancial que, con el “principio de idoneidad”, también podría hacerse viable a través de familias sustitutas o transitorias.

Los artículos 53 a 79 describen los mecanismos de la guarda o tutela con los que las familias sustitutas se hacen responsables del cuidado y protección de los niños y niñas que perdieron el cuidado familiar.

Los artículos 80 a 105 regulan los procesos de adopción, de modo que se precautele el derecho a la familia de los niños y niñas que no tienen ninguna posibilidad de retornar a sus familias de origen.

Algunos temas pendientes que no fueron incluidos en el CNNA corresponden al reconocimiento y legislación del “acogimiento informal” de niños y niñas que no viven o no cuentan con el cuidado de sus padres biológicos, y viven con otros familiares o personas de referencia. De esta población no hay datos acerca de la calidad de protección y cuidado que recibe.

El CNNA no especifica mecanismos de intervención en el proceso de acogimiento de niños y niñas en situaciones de emergencia. Este es delegado a la normativa referida a la intervención del Estado en situaciones de riesgo, emergencia y desastres naturales.

En esencia, el nuevo Código garantiza, por un lado, el cuidado y protección de los niños y niñas en sus familias de origen a través de la promoción del fortalecimiento de la unidad familiar y, por otro lado, procura la restitución del derecho a la familia con los padres y madres biológicos o con familias adoptivas o sustitutas. Ambas, acciones están contempladas en las Directrices sobre Modalidades Alternativas de Cuidado de los niños y niñas.

III.3.4. Código de las Familias y del Proceso Familiar: la importancia de la protección y fortalecimiento de las familias

El 19 de noviembre de 2014, luego de la aprobación del Código Niña, Niño, Adolescente, se promulgó la Ley N°603, Código de las Familias y del Procedimiento Familiar. Esta ley refuerza el marco normativo para que el Estado garantice el derecho de los niños, niñas y adolescentes a la familia y para que se apliquen las Directrices sobre Modalidades Alternativas de Cuidado.

El Código de Familias reconoce la diversidad e igualdad de estas: no solo están circunscritas a la familia nuclear (madre, padre e hijos) ni a los vínculos consanguíneos. Por esa razón, procura el fortalecimiento de las familias monoparentales, reconstituidas, lideradas por hermanos, abuelos, tíos, u otras configuraciones familiares, y promueve las familias adoptivas y sustitutas para los niños y niñas que perdieron el cuidado familiar. Todo ello reafirma la premisa de que la institucionalización es el último recurso para el cuidado y protección de los niños y niñas que no cuentan con el cuidado de sus padres o madres, o de su familia biológica.

En temas de género, se reconoce la igualdad de derechos y responsabilidad de los cuidadores principales, rompiendo, de esta manera, con la asignación exclusiva o particularización de algunos roles atribuidos solo a los padres o solo a las madres de familia, como el referido a la protección y cuidado de los niños y niñas.

En cuanto a la protección de las familias, de acuerdo al Código, el Estado asume la obligación de protegerlas respetando su diversidad y procurando su integración, estabilidad, bienestar y desarrollo social y económico (arts. 4 y 5). Así, establece que el Estado debe definir políticas públicas para garantizar los derechos de las familias y de sus integrantes. Estos aspectos son la base para llevar adelante proyectos que promuevan el fortalecimiento de las familias y prevengan su desintegración.

El Código de Familias y, particularmente, el Código Niña, Niño, Adolescente son los principales referentes legales en Bolivia para definir e implementar políticas públicas que prevengan la pérdida del cuidado parental y garanticen la restitución del derecho a la familia de quienes perdieron el cuidado parental.

III.4. Comparación con la legislación de otros países de la región

La aprobación de la Convención sobre los Derechos de la Niñez y el posterior proceso de ratificaciones provocaron en América Latina, a través de movimientos nacionales destinados a adecuar las legislaciones internas, una serie de transformaciones cuyo impacto real fue y es hoy, extremadamente difícil de evaluar (Unicef, 2011).

No obstante, más allá de cualquier apreciación crítica sobre su desarrollo y resultados, en ninguna otra región del mundo se produjo una movilización social tan intensa en torno a la CDN como en América Latina (algunos países avanzaron más rápidamente, como Brasil, que reformó su legislación en 1990).

Es posible distinguir dos etapas diferentes: una primera y muy breve transición de modelos, que va desde la aprobación de la Convención, en noviembre de 1989, hasta fines de 1991. La segunda etapa, que se podría denominar de expansión jurídico-cultural de la autonomía de la infancia y de implementación fluctuante, se extiende hasta nuestros días (2016).

En la tabla 8 se resumen las principales características de la legislación de los países de la región. Se pone especial atención al cumplimiento de las Directrices de Modalidades Alternativas de Cuidado.

A partir de la revisión de la normativa referida a niños, niñas y adolescentes, se observa que en la mayoría de los países de la región hay modalidades de cuidado alternativo como el acogimiento temporal, la familia ampliada, la familia sustituta, la adopción y el fortalecimiento familiar, con excepción de Venezuela (parece ser el país que menos modalidades contempla, por lo que se podría interpretar que la institucionalización sigue siendo la medida imperante).

Brasil encabeza la lista de países que implementan diferentes modalidades alternativas de cuidado familiar, que cuentan con el marco legal y reglamentario suficiente y, sobre todo, con la estructura organizacional y presupuesto necesario para hacer viables y operativas las Directrices, y privilegiar modalidades de acogimiento familiar antes que la institucionalización permanente. Bolivia, Chile y Colombia también cuentan con la normativa suficiente para aplicar las Directrices.

Tabla 8

Comparación de la normativa de la región

País	Acogimiento temporal*	Familia ampliada	Familia sustituta	Adopción	Fortalecimiento familiar
Argentina	x				x
Bolivia	x	x	x	x	x
Brasil	x	x	x	x	x
Chile	x	x		x	x
Colombia		x	x	x	x
Ecuador	x	x			x
Paraguay	x				x
Perú	x	x			x
Uruguay	x		x	x	
Venezuela			x		x

*Las opciones presentadas corresponden a figuras legales de acogida de niños y niñas, consignadas en la normativa de los países Sudamericanos y relacionadas con las diferentes modalidades alternativas del cuidado de los niños y niñas, de acuerdo a los principios de necesidad e idoneidad de las Directrices.
Fuente: elaboración propia con base en información proporcionada por Aldeas Infantiles SOS.

El liderazgo y empoderamiento de las instancias gubernamentales encargadas de la infancia y adolescencia facilitan la implementación de políticas públicas dirigidas a la prevención de la pérdida del cuidado familiar y a la aplicación de otras modalidades alternativas de cuidado.

Estos datos demuestran que hay un marco normativo suficiente y sólido en muchos países de la región, principalmente en Bolivia, donde hay buenas condiciones para el ejercicio de los derechos, de los niños, niñas y adolescentes que perdieron el cuidado familiar o que están en riesgo de perderlo. En el país se tomaron las medidas legislativas pertinentes y se incluyeron en las actuales leyes las recomendaciones de la CDN y las orientaciones de las Directrices sobre Modalidades Alternativas de Cuidado. Sin embargo, aún es un gran desafío facilitar la completa implementación de todo ello, con el liderazgo de la secretaría técnica del SIPPROINA, a través del Viceministerio de Igualdad de Oportunidades, VIO, y la aplicación del "plan plurinacional de la niñez y adolescencia".

Características del servicio en Chile

En Chile, el Servicio Nacional de Menores (Sename), dependiente del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, es la instancia responsable a nivel nacional de la protección de los niños, niñas y adolescentes. Estructuralmente, el Sename tiene un director nacional y cuatro directores adjuntos nacionales, cinco directores de departamento, con sus respectivos equipos técnicos (adopciones, planificación y control de gestión, finanzas, protección y restitución de derechos y justicia juvenil), siete unidades que trabajan en diferentes temáticas como comunicación, infraestructura, salud, relaciones internacionales y participación y, adicionalmente, a nivel territorial, 15 direcciones regionales.

El marco normativo del Sename se sustenta en la CDN y en la Ley de Menores. Con esa base se implementan diferentes políticas públicas de prevención de la pérdida del cuidado familiar, éstas se aplican a través de programas de atención a la primera infancia, como el programa "Chile crece contigo", y programas de apoyo a familias en alto riesgo social. También se desarrollan políticas públicas para la restitución del derecho a la familia a través de programas de familias de acogida y centros residenciales de protección.

En cuanto a gestión de la calidad y presupuesto, el Sename tiene mecanismos informáticos que facilitan el control de la calidad de atención y el registro de participantes de diferentes servicios de protección de niños y niñas. Cada año elabora un informe de gestión institucional que exhibe principalmente datos de la cobertura de niños, niñas y adolescentes atendidos y de la ejecución presupuestaria. Durante la gestión 2013, el Servicio administró aproximadamente 164 millones de dólares en los programas de sus diferentes líneas de intervención. De ese monto, cerca de 36 millones corresponden a programas de acogimiento familiar y residencial (Sename, 2013).

Características del servicio en Colombia

En Colombia, el ente gubernamental que lidera las políticas públicas dirigidas a la niñez y adolescencia es el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), del Departamento para la Prosperidad Social. El Instituto, creado en 1968, es la entidad del Estado colombiano que trabaja en la prevención y protección integral de la primera infancia, la niñez, adolescencia y el bienestar de las familias.

Estructuralmente, el ICBF tiene un consejo directivo, una dirección nacional, una subdirección nacional y direcciones regionales en cada departamento. A nivel administrativo, tiene direcciones encargadas de planificación y control de la gestión, de tecnologías de la información y del sistema nacional de bienestar familiar.

Además, cuenta con cinco direcciones temáticas: de Primera Infancia, Niñez y Adolescencia, Familia y Comunidades, de Nutrición y de Protección; cada una, con sus respectivas subunidades y equipos técnicos.

El marco normativo del ICBF lo proporciona la Ley de Infancia y Adolescencia. El Servicio lleva adelante programas dirigidos a la primera infancia, como el de atención integral a niños y niñas menores de seis años y sus familias, denominado "De cero a siempre". También maneja el programa "Familias para la paz", dirigido a familias en situación de vulnerabilidad y pobreza, encaminado a prevenir la violencia en el espacio familiar, promover la convivencia pacífica y atender de forma especializada a los miembros que lo requieran.

Para los niños y niñas que perdieron el cuidado familiar se cuenta con el "Programa Nacional de Restitución de Derechos", que tiene proyectos específicos de acogimiento en familias sustitutas y también programas para promover la adopción. Todos estos programas son administrados por el ICBF y cuentan con presupuestos suficientes.

Características del servicio en Perú

En Perú, la entidad gubernamental que lidera las políticas públicas de atención a la niñez y adolescencia es el Programa Integral Nacional para el Bienestar Familiar (Inabif), manejado por el Viceministerio de Poblaciones Vulnerables, dependiente del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. El Inabif es una entidad con autonomía funcional, administrativa y técnica que regula, desarrolla e implementa proyectos y programas para la atención de niños, niñas, adolescentes y familias vulnerables.

Normativamente, el Inabif se rige acorde con la CDN, el Código de los Niños y Adolescentes y la Ley de Centros de Atención Residencial (CAR). Estructuralmente, cuenta con una dirección ejecutiva y cuatro unidades de servicios dirigidos a la niñez, familias, personas con discapacidad y adultos mayores. Cada unidad cuenta con planes nacionales de trabajo intersectorial y específicos para su población meta. Cada una cuenta con presupuesto suficiente para la implementación de programas de apoyo de atención a las poblaciones vulnerables.

Para el fortalecimiento de las familias y el desarrollo infantil, el Inabif implementa programas dirigidos a mujeres madres, como el “Qali warmi”, y a los niños y niñas menores de seis años, como el “Wawa Wasi”. También tiene el programa “Junto”, que consiste en la entrega condicionada de un subsidio de dinero en efectivo a las familias en extrema pobreza.

A nivel de restitución del derecho a la familia, la Ley CAR prevé que el acogimiento en centros residenciales de niños y niñas que perdieron el cuidado familiar sea temporal y que se trabaje con la familia ampliada. También se cuenta con un programa de acogimiento en hogares de guarda con una secretaría técnica, personal y presupuesto específicos.



DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA PLURINACIONAL DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE LA NIÑA, NIÑO Y ADOLESCENTE (SIPPROINA)

IV CAPÍTULO

CAPÍTULO IV

DIAGNÓSTICO DEL SISTEMA PLURINACIONAL DE PROTECCIÓN INTEGRAL DE LA NIÑA, NIÑO Y ADOLESCENTE (SIPPROINA)

Para realizar el diagnóstico, se tomaron en cuenta:

- a) Las características del contexto de funcionamiento del SIPPROINA, como la estructura, normativa, presupuesto y recursos humanos existentes.
- b) La coordinación, suficiencia e infraestructura de los servicios de atención a familias de niños en riesgo social y de atención a niños, niñas y adolescentes que perdieron el cuidado familiar.
- c) La calidad de los servicios de prevención y restitución dirigidos a familias en riesgo social y a niños, niñas y adolescentes que perdieron el cuidado familiar.

IV.1. Estructura del SIPPROINA: Mecanismo de acción nacional para garantizar el derecho a la familia

El actual Código Niña, Niño, Adolescente define que el SIPPROINA es el conjunto articulado de órganos, instancias, instituciones, organizaciones, entidades y servicios, que funciona en todos los niveles del Estado, a través de acciones intersectoriales de interés público y desarrolladas por entidades públicas y privadas, para garantizar que los niños, niñas y adolescentes ejerzan plenamente sus derechos.

El mandato del SIPPROINA es desarrollar políticas de protección integral de los niños, niñas y adolescentes — planes, programas y proyectos— de acuerdo a las competencias correspondientes y articuladas en los siguientes niveles:

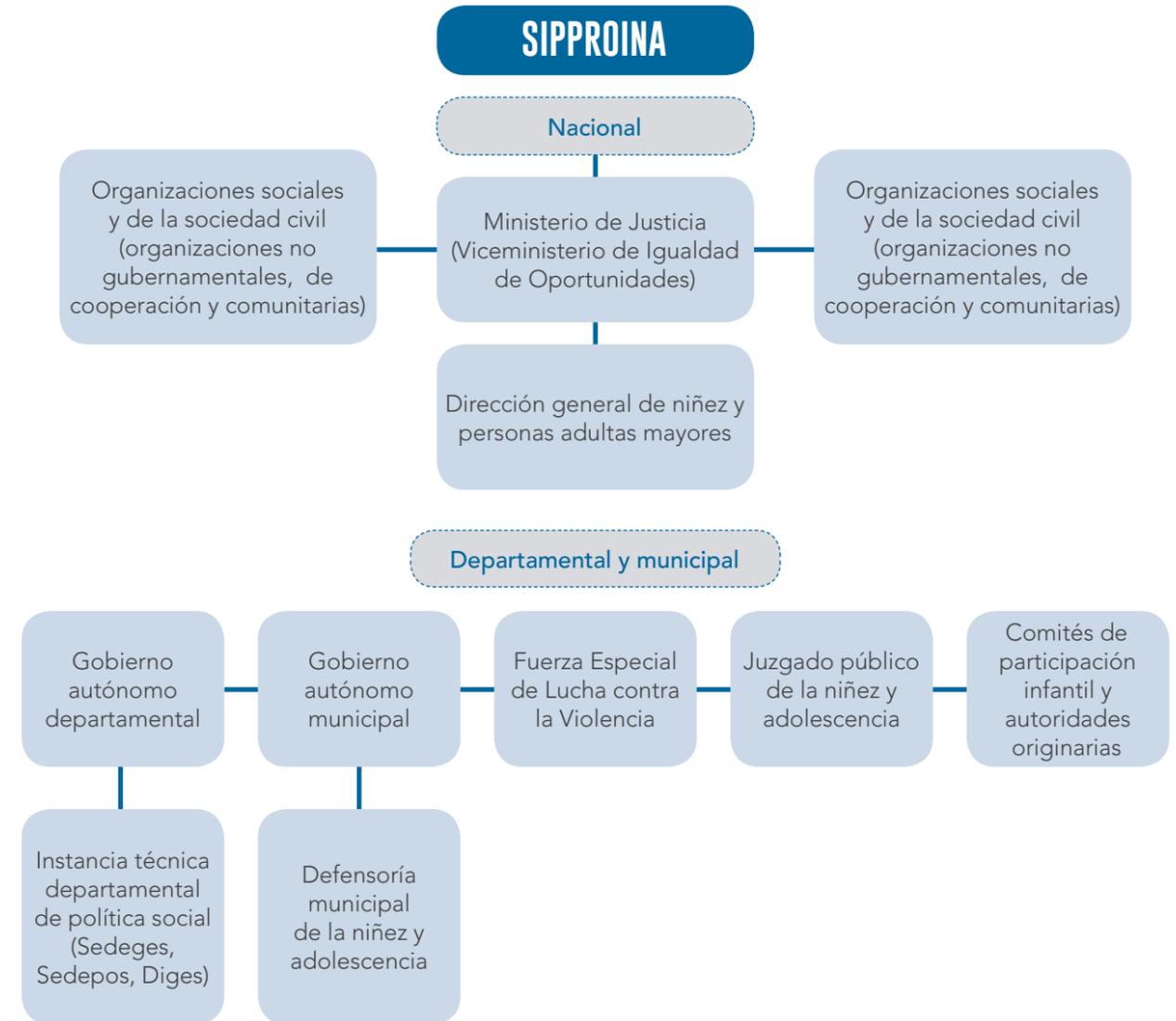
- a) Estatal, con el Plan Plurinacional de la Niñez y Adolescencia.
- b) Departamental y municipal, incluida la sociedad civil y la familia.

Las políticas públicas, según las competencias establecidas por la normativa nacional como el Código Niño, Niña, Adolescente y Código de las Familias y del Proceso Familiar, deben garantizar los derechos de la niñez y adolescencia mediante las siguientes acciones.

- Promoción de los derechos y prevención de situaciones y contextos de vulneración de derechos; en este caso, prevenir la pérdida del cuidado familiar a través de acciones de promoción y fortalecimiento de las familias.
- Asistencia para proteger a niños, niñas y adolescentes en situación de vulnerabilidad o exclusión social; en este caso, prevenir la pérdida del cuidado familiar de niños y niñas de familias en alto riesgo social.
- Protección especial para prevenir y restablecer derechos de niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia, en situación de calle, de adolescentes embarazadas, de drogodependientes, de quienes viven con VIH/sida y de trabajadores. En este caso, para restituir el derecho a la familia de los niños y niñas que perdieron el cuidado familiar, a través de alternativas de cuidado familiar y, en último caso, con medidas institucionales de cuidado y protección referidas al acogimiento residencial.
- Satisfacción de necesidades sociales básicas relativas a condiciones mínimas de salud, educación, vivienda, seguridad y empleo, con especial énfasis en la primera infancia y la familia.

En este sentido, el SIPPROINA ejecuta la estrategia nacional que conglomera a todos los actores con incidencia y responsabilidad sobre la protección de la niñez y adolescencia. Tiene la siguiente estructura:

Figura 1
Estructura actual del SIPPROINA



En la figura 1, se puede observar que el SIPPROINA está compuesto, a nivel nacional, por el Viceministerio de Igualdad de Oportunidades (VIO), la Defensoría del Pueblo y las organizaciones de la sociedad civil privadas o comunitarias.

A nivel departamental están las nueve gobernaciones, con sus respectivas instancias técnicas, ejecutoras de política social (Sedeges, Sedepos, Diges), los juzgados públicos en materia de niñez y adolescencia y la Fuerza Especial de Lucha contra la Violencia (FELCV). En el Código Niño, Niña Adolescente no está consignada su participación, pero operativamente realizan acciones dirigidas a la protección infantil.

A nivel municipal, se cuenta con gobiernos autónomos municipales, cuyas instancias ejecutoras dentro del SIPPROINA son las defensorías de la niñez y adolescencia que cuentan con oficinas en 276 de los 327 municipios (Unicef, 2003) y en ciudades capitales, estas últimas articuladas a los servicios legales integrales municipales (SLIM).

El SIPPROINA brinda el marco operativo para el diseño, implementación y evaluación de las políticas públicas dirigidas a niños, niñas y adolescentes. Además, de acuerdo con las Directrices, es el mecanismo para que el Estado garantice el derecho a la familia a través de acciones de prevención y restitución de derechos. El SIPPROINA está compuesto por diversos actores, cuyas competencias están diseñadas para complementarse.

Figura 2
Componentes y competencias del SIPPROINA



La Figura 2 muestra las competencias de cada uno de los componentes del SIPPROINA. Dadas las atribuciones otorgadas por las competencias, idealmente, cada componente se encuentra encargado de la restitución de derechos desde su especificidad, pero con la necesidad de coordinar interinstitucionalmente.

Así, la estructura del SIPPROINA, como sistema articulado, se encuentra muy bien diseñada, sin embargo, se evidencian vacíos importantes en el sostén estructural, como el descrito a continuación.

IV.1.1. Estructura organizacional del Viceministerio de Igualdad de Oportunidades

El ente que encabeza el SIPPROINA es el Viceministerio de Igualdad de Oportunidades. Sus competencias son las siguientes:

- Hacer el seguimiento y control de las políticas y acciones públicas plurinacionales sobre niñas, niños y adolescentes;
- Emitir opinión con relación al porcentaje del presupuesto nacional que debe ser destinado a ejecutar las políticas nacionales básicas y asistenciales, con el fin de asegurar el ejercicio de los derechos y garantías de niñas, niños y adolescentes;
- Conocer, analizar y evaluar los informes sobre la situación de las niñas, niños y adolescentes que se presenten a nivel nacional e internacional;
- En coordinación con el Instituto Nacional de Estadísticas (INE), crear, administrar y actualizar permanentemente el Sistema de Información de Niñas, Niños y Adolescentes (Sinna). Este registrará y tendrá información especializada sobre los derechos de las niñas, niños y adolescentes,
- Supervisar a las instituciones encargadas de la atención de niñas, niños y adolescentes que perdieron el cuidado familiar.

Es un amplio rango de responsabilidades que demanda una estructura organizacional equiparable. Frente a eso, el estudio determinó que el VIO cuenta únicamente con cuatro profesionales responsables de todas estas atribuciones, de los cuales solo uno es de planta y los otros tres son consultores en línea, condición que amenaza la estabilidad laboral.

Aunque esta es la instancia responsable de la supervisión del adecuado funcionamiento de todos los niveles del sistema, no cuenta con una estructura adecuada para responder óptimamente a las demandas de la problemática de la protección integral de los niños, niñas y adolescentes.

IV.2. Normativa nacional para el funcionamiento del SIPPROINA

La Constitución Política del Estado y el Código Niño, Niña, Adolescente brindan el marco legal referencial al SIPPROINA. Estas normas se vinculan y correlacionan con las Directrices sobre Modalidades Alternativas de Cuidado, en cuanto al reconocimiento de la familia como el mejor espacio para el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes y en la importancia de la implementación de políticas públicas para la prevención de la pérdida del cuidado familiar y la restitución del derecho a la familia.

En este marco, el VIO como ente rector del SIPPROINA tiene como atribuciones la elaboración de la propuesta base de políticas para las niñas, niños y adolescentes; la implementación del Plan Plurinacional para la Niña, Niño y Adolescente; la formulación de los lineamientos generales para el funcionamiento del Sistema de Protección; convocar y coordinar la conformación y funcionamiento del Consejo de Coordinación Sectorial e Intersectorial para Temas de la Niña, Niño y Adolescente; y convocar y coordinar el Congreso Quinquenal de Derechos de la Niña, Niño y Adolescente.

En este sentido, de acuerdo con esas atribuciones, durante el primer trimestre de la gestión 2015 —posterior a la aprobación del CNNA—, se reglamentó por resolución ministerial el funcionamiento del Consejo de Coordinación Sectorial e Intersectorial para Temas de la Niña, Niño y Adolescente para organizar, definir y encabezar la implementación del CNNA.

Durante el 2015 el Consejo sostuvo dos reuniones oficiales en las que aprobó el acta de constitución, el documento referido a “políticas públicas de la niñas, niños y adolescentes” y el cronograma de actividades para la implementación de la Ley 548. Este trabajo implicó un avance significativo para la aplicación del CNNA, principalmente porque formalizó la aprobación del marco general de políticas públicas sobre esta problemática.

Continuando con los avances para hacer viable la aplicación del CNNA, el 27 de mayo de 2015 se aprobó el reglamento de la Ley 548 del Código Niña, Niño y Adolescente, a través del Decreto Supremo 2377.

El DS 2377 determinó que el Viceministerio de Igualdad de Oportunidades (VIO) asuma la secretaría técnica del SIPPROINA y en ese papel asesore y coordine actividades con otras organizaciones e instituciones en los diferentes niveles del Estado.

El Decreto también definió que todas las acciones dirigidas a la niñez y adolescencia se enmarquen en las políticas públicas, el Plan Plurinacional de la Niña, Niño y Adolescente, así como en los planes departamentales y planes municipales. Estos deben ser construidos con base en el marco normativo y programático nacional, dejando establecida la importancia de la participación de organizaciones privadas de desarrollo social.

Asimismo, ordenó que el Ministerio de Justicia apruebe los lineamientos de los programas dirigidos a la niñez, entre los que se encuentran aquellos dirigidos al fortalecimiento de las familias en alto riesgo social, atención de la primera infancia, implementación de programas con familias sustitutas y fuentes de financiamiento que corresponden al Tesoro General de la Nación, créditos o donaciones internas o externas, recursos propios y de entidades territoriales.

Con respecto a la prevención de la pérdida del cuidado familiar y el ejercicio del derecho a la familia, el DS 2377 plantea la prevención del abandono a partir de la formulación y ejecución de políticas públicas y programas de fomento a la cultura de paz y resolución de conflictos dentro de la familia. Acorde con esas políticas, las entidades a nivel nacional y departamental deben prestar **atención prioritaria** a la preservación y fortalecimiento de los vínculos familiares. Además, deben establecer protocolos para la integración de los niños y niñas que perdieron el cuidado familiar a **familias sustitutas**, y viabilizar las adopciones nacionales e internacionales.

Finalmente, siguiendo la premisa de mantener a los niños y niñas en su entorno de familia de origen, el DS 2377 afirma la importancia del acogimiento en familias extendidas antes de cualquier otra medida de acogimiento alternativo (especialmente las referidas al acogimiento residencial). Ahora bien, para los niños, niñas y adolescentes cuya única medida de protección posible sea el acogimiento residencial, el decreto define la evaluación periódica de esa disposición: las defensorías de la Niñez y Adolescencia deben coordinar periódicamente con las "instancias técnicas departamentales de política social" y los juzgados públicos en materia de niñez y adolescencia deben hacer la valoración bio, psico y sociolegal de cada caso, con la finalidad de recomendar a la autoridad judicial el mejor mecanismo de restitución del derecho a la familia.

IV.2.1. Políticas públicas para la niñez y adolescencia

Las Políticas Públicas para la Niñez y Adolescencia están respaldadas por la Constitución Política del Estado, el Código de las Familias y del Proceso Familiar, el Código Niño, Niña y Adolescente y las leyes nacionales referidas, entre otras, a la protección legal de los niños, niñas y adolescentes; la protección a las víctimas de delitos contra la libertad sexual; la prevención y protección contra la trata y tráfico de personas; la protección contra la violencia de género y la protección para personas con discapacidad, entre otras.

El documento referido a las "políticas públicas de la niña, niño y adolescente" se enmarca en la doctrina de promoción del desarrollo integral y del protagonismo del niño, niña y adolescente, en el que la familia asume la responsabilidad principal de su cuidado. No obstante, el mismo documento identifica debilidades en las condiciones de las familias bolivianas que obstaculizan el desarrollo integral de niños, niñas y adolescentes, entre los que se cuenta el deficiente desarrollo de estrategias de crianza de los padres y madres; la ausencia de uno o ambos padres debido a dificultades socioeconómicas y a la necesidad de generar ingresos; deficiencias en la calidad del cuidado y protección de los niños y niñas que están bajo el cuidado de otros miembros de la familia extensa; y deficiencias en el ejercicio del derecho a la familia cuando, por la inexistencia de programas de familias sustitutas, los niños y niñas que perdieron el cuidado familiar deben ingresar a centros de acogida.

También identifica deficiencias en ámbitos como la participación y protagonismo de los niños, niñas y adolescentes; las medidas de protección para aquellos insertos en el mercado laboral; y las estrategias de prevención y atención de niños y niñas víctimas de violencia intrafamiliar.

Así, expuestas las debilidades, el documento de Políticas Públicas establece la necesidad de reafirmar la impor-

tancia de la familia como el espacio que promueve el desarrollo saludable e integral de los niños, niñas y adolescentes, a partir de acciones de promoción de programas de fortalecimiento familiar y de búsqueda de medidas alternativas de cuidado para los hijos e hijas de familias desintegradas. Asimismo, menciona premisas generales de la cosmovisión andina y de tierras bajas sobre la infancia y la familia, y sugiere tomar en cuenta la diversidad de composiciones familiares bolivianas: el porcentaje de familias nucleares (padre, madre e hijos) se redujo del 52% al 45%, y el de familias monoparentales subió del 26% al 30%, así como el de otras configuraciones, como el caso de familias extensas o reconstituidas (del 22% al 25%).

En cuanto a los niños y niñas en situación de calle o acogidos en centros residenciales debido a esa problemática, el documento plantea que esta situación se debe a la violación de derechos dentro de la familia: esta población es muy vulnerable por su elevada exposición a violencia física y sexual, a la trata y tráfico, al consumo de drogas y alcohol, y a la explotación laboral.

El documento identifica y enfatiza que la institucionalización debe ser la última medida a asumir en caso de la pérdida de cuidado familiar, debido al impacto negativo en el desarrollo de los niños y niñas. En este sentido, reconoce que es necesario promover el acogimiento residencial "temporal", y facilitar la reintegración familiar u otras modalidades de acogimiento familiar alternativo, a través de políticas de desinstitucionalización, (más aún si se pueden brindar otras respuestas, como las familias sustitutas o adoptivas).

IV.2.2. Ejes estratégicos para la implementación de políticas públicas

Para la elaboración del Plan Plurinacional de la Niñez y Adolescencia hay cuatro ejes estratégicos de acción, destinados a fortalecer las políticas de asistencia y políticas sociales básicas para el desarrollo integral de los niños y niñas; políticas de prevención y protección especial; políticas de justicia restaurativa para adolescentes; y políticas de fortalecimiento institucional para la implementación del Sistema Plurinacional Integral de la Niña, Niño y Adolescente.

El **primer eje** plantea el fortalecimiento de capacidades en padres, madres y cuidadores principales en el marco de su identidad étnica y sociocultural; la mejora de la alimentación de niños y niñas y la erradicación de la desnutrición; la participación de la sociedad civil en la promoción, protección y defensa de los derechos de los niños y niñas; el cuidado y protección de niños y niñas menores de seis años, la protección de los derechos de los niños y niñas en condiciones de mayor vulnerabilidad, y la restitución del derecho a la familia de los niños y niñas en el área rural y urbana.

El **segundo eje** plantea, por un lado, el desarrollo de mejores políticas de prevención de la desintegración familiar y de protección especial de niños, niñas y adolescentes y, por el otro, la promoción y fortalecimiento de organizaciones sociales y comités de los niños y niñas; la promoción de su representación en las organizaciones sociales; y la participación de los niños y niñas en la planificación y monitoreo de políticas públicas.

En el **tercer eje** se plantea la prevención y protección de las niñas, niños y adolescentes de la explotación laboral y trabajos forzosos y prohibidos; la protección de derechos de los niños y niñas que desempeñan trabajos en el ámbito familiar y comunitario; y la protección de los derechos de aquellos que realizan actividades laborales por cuenta propia. Para la prevención de la violencia, se plantea la promoción del buen trato en las familias, escuelas y comunidades, y políticas de protección para niños y niñas que vivieron situaciones de desprotección física y psicológica.

El **cuarto eje** define el fortalecimiento de las capacidades y de la estructura y relación de las entidades del Estado encargadas de la población infanto-juvenil, y la creación, administración y actualización de un sistema de información sobre niños, niñas y adolescentes.

Las diversas temáticas planteadas en los ejes de acción de la política pública para niñas, niños y adolescentes son, sin duda, una oportunidad para hacer operativos los planes y proyectos de prevención de la pérdida del cuidado familiar, a través del desarrollo de capacidades de padres y madres, y la restitución del derecho a la familia; ambos temas, considerados de forma prioritaria.

IV.2.3. Plan Plurinacional de la Niña, Niño y Adolescente: aprobado tres años después del CNNA

Durante la gestión 2013 el VIO elaboró la propuesta del Plan Plurinacional de la Niñez y Adolescencia 2014-2025, no obstante, su aprobación fue postergada porque paralelamente varias instituciones trabajaban en la elaboración del CNNA y no correspondía contar con un plan nacional ajustado a un código que posteriormente sería modificado.

En 2014 se aprobó el CNNA, y en 2015, su reglamentación y el documento de políticas públicas de acuerdo a lo descrito en párrafos anteriores. Dichos documentos fueron la base para la elaboración del borrador del Plan Plurinacional de la Niña, Niño y Adolescente 2016-2021.

El Plan pretende hacer operativas todas las normas del nuevo Código, su reglamento y las políticas públicas definidas. Por ello, es un documento fundamental para ejecutar todas las acciones de protección de la niñez y adolescencia.

No obstante, pese a su importancia, después de la realización del I Congreso Quinquenal de la Niña, Niño y Adolescente, en noviembre de 2016 en Sucre, no se aprobó el Plan Plurinacional de la Niña, Niño y Adolescente, el mismo que recién fue aprobado en abril de 2017.

Posterior a la aprobación del Plan Plurinacional de la Niña, Niño y Adolescente, una tarea pendiente del Ministerio de Justicia y del VIO es gestionar la aprobación de los planes departamentales y municipales de la niñez, por ser el marco operativo con el que se deben implementar planes y proyectos dirigidos a la niñez, especialmente a los niños y niñas en riesgo de perder el cuidado familiar.

IV.3. Normativa departamental y municipal para el funcionamiento del SIPPROINA

A continuación, se presenta un análisis de la situación de la normativa existente y su aplicación tomando en cuenta el nivel departamental y municipal.

En el departamento de **La Paz**, el SIPPROINA en sus dos niveles de funcionamiento — departamental (Sedeges) y municipal (FELCV)— está regido por la Ley 548, de acuerdo a la referencia de las personas entrevistadas en ambas instancias.

“La política institucional del Sedeges y de la Defensoría de la Niñez y la Adolescencia está enmarcada en el Código 548. Según esta norma, se promueve la participación interinstitucional para la protección de niños, niñas y adolescentes a través de los centros de acogida públicos y delegados, con competencias claras para promover y restablecer los derechos” (Entrevista con personal de la Defensoría de la Niñez y Adolescencia de La Paz, 4 de agosto de 2015).

Así también, la oficina de la FELCV resume que sus actividades están enmarcadas en el cumplimiento de la Ley 348 y, que según su criterio, esta nueva norma otorga importancia a la problemática de la violencia.

No obstante, entre las falencias en La Paz, está la inexistencia de políticas departamentales de la Gobernación para la prevención del consumo de drogas. Esta es una competencia otorgada por el SIPPROINA a la instancia técnica departamental (Sedeges): la gobernación debería atender las necesidades de la población joven e infantil que consume drogas y que corre el riesgo de volverse dependiente por no contar con atención especializada y enfrentar problemas en su entorno familiar.

En **Santa Cruz**, en el Servicio Departamental de Política Social (Sedepos), que que tiene las mismas competencias que el Sedeges en otros departamentos, afirman estar enmarcados en el Código 548 en todos sus programas y actividades de protección y prevención dirigidos a niños, niñas y adolescentes, y otras poblaciones en situación vulnerable. Estas entidades deben atender y proteger a los niños, niñas y adolescentes internos en los centros que administran.

“En el tema de niñez y adolescencia todos son de administración delegada, no son mixtos, porque a Santa Cruz le ha dado muchos resultados esa política. Es mucha la cantidad de gente que hay en Santa Cruz (...) [por] el tema migratorio, entonces, esa línea de administración delegada ha ido muy bien. (...) Los centros privados han respondido conforme a lo que se ha establecido en el convenio, entonces, yo creo que es un modelo que tiene Santa Cruz. Incluso, ayuda a que el gasto sea menor. Todos estamos involucrados, no solamente las instituciones, sino la población en general y las instituciones privadas”. (Entrevista con personal del Sedepos, 31 de julio 2015).

También en el Juzgado, las DNA y la FELCV mencionan que la norma rectora es el Código 548. En el Juzgado también se rigen por la Ley 25 del Órgano Judicial, y la FELCV se rige por la Ley Integral para Garantizar a las Mujeres una Vida Libre de Violencia (N° 348).

Ambas instituciones reconocen que además de la protección de los derechos de la niñez y adolescencia, sus acciones se dirigen a la protección de otras poblaciones vulnerables en edad adulta, como las mujeres, cuyo bienestar afecta la salud de la familia en general.

Vale la pena resaltar que hay grandes avances en Santa Cruz en comparación con el resto de los departamentos, sobre todo, en la aplicación de la norma y la coordinación interinstitucional que busca garantizar el cumplimiento de la ley valiéndose de instituciones públicas y privadas.

En **Cochabamba**, el SIPPROINA también se rige por la Ley 548 y, al igual que en los otros departamentos, la FELCV se rige por la Ley Integral para Garantizar a las Mujeres una Vida Libre de Violencia (Ley 348) que delimita y establece sus competencias.

En **Tarija**, las instancias del SIPPROINA, como el Sedeges, DNA y el Juzgado se rigen por el Código 548 para sus políticas institucionales, aunque reconocen que su aplicación aún adolece de muchas carencias: “Se está implementando aproximadamente en un 50%”.

El Sedeges sigue la Ley Departamental 021, de Implementación de Políticas Departamentales para la Atención y Prevención de la Violencia Sexual a Niños, Niñas y Adolescentes, que los faculta para la creación de una instancia de atención especializada en esta problemática y de una unidad específica encargada de prevenir la violencia, como se cita en los siguientes párrafos:

“La DNA tiene una serie de atribuciones que la misma ley le faculta: hacer un seguimiento del tema de violencia contra los menores. Esto está plasmado en el Código Niño, Niña y Adolescente (Ley 548) que establece una serie de acciones. Como secretaria [del Sedeges] estamos haciendo todo el seguimiento y la colaboración a las DNA”. (Entrevista con personal de la Secretaría de la Mujer y la Familia, 23 de julio de 2015).

Si bien esta iniciativa del Sedeges parece ser positiva, denota una de las principales dificultades del SIPPROINA en Tarija: la sobreposición de funciones. De hecho, varias entrevistas demuestran que el mayor obstáculo es la falta de claridad sobre las competencias y atribuciones de cada instancia, como deja ver el siguiente testimonio:

“Los estamos convocando, aquí a la Secretaría, para hacerles conocer todas las observaciones que ya tenemos, además, plasmadas en un informe elaborado por nuestras trabajadoras sociales. En realidad son las profesionales que están más en contacto [con la realidad]: todos los días ellas hacen intervenciones en los casos. Sin embargo, al llevar a los niños a las casas de acogida nos chocamos con las dificultades que ellos atraviesan y no estamos encontrando el acompañamiento que el propio Código establece. Entonces, necesitamos de la coordinación a nivel de secretarías, a nivel de jefaturas para que exista la voluntad política de una transformación; al momento no existe. Hace falta una coordinación profunda a nivel de jefaturas”. (Entrevista con el Director de la DNA, 23 de julio de 2015).

En el departamento de **Chuquisaca**, el SIPPROINA cuenta con la Dirección de Gestión Social (Diges), en vez de

la denominación de Sedeges; sin embargo, las competencias parecen ser las mismas. Las instancias del Sistema indican que sus competencias están enmarcadas por el Código 548 y coinciden en que su implementación ha avanzado en un 50 por ciento en 2015. El Juzgado identifica varios vacíos legales, en la afiliación judicial de los niños, niñas y adolescentes, los medios probatorios y los procesos de institucionalización en centros de acogida.

El SIPPROINA en **Oruro** está normado por el Código 548, no obstante, el Sedeges dice estar regido, además, por el Decreto Supremo 25287, que establece la dependencia del Sedeges de las gobernaciones departamentales, para desarrollar el plan departamental de protección en el que deberán participar las instituciones relacionadas con la niñez y la adolescencia.

La FELCV, así como en otros departamentos, se rige por la Ley 348, concentrando sus esfuerzos en la prevención de la violencia de género y su afectación a la familia.

La DNA informa que sus competencias están regidas por la norma, aunque, al igual que en Tarija, manifiesta un desconocimiento del marco normativo y de las funciones institucionales, debido a las constantes modificaciones de las leyes, sobre todo, las autonómicas:

“Dentro de las competencias basadas fundamentalmente en lo que es velar y precautelar el interés superior del menor creemos que, como defensoría, amparadas también en nuestro Código [de] Niñez y Adolescencia, las atribuciones no están claras, de proteger y de atender a nuestra minoridad” (...).

“Nuestras normativas cambian impresionantemente con mucha frecuencia y eso hace que se convierta en una gran debilidad el conocimiento de las nuevas normativas. Mientras estamos adiestrándonos con una nueva normativa, al año siguiente se cambió (...). Me parece que esa es una debilidad muy fuerte, que no permite que tengamos un conocimiento basto para poder asumir la defensa de los derechos”. (Entrevista con la titular de la Dirección de Igualdad de Oportunidades, 28 de julio de 2015).

En **Potosí**, las oficinas integrantes del SIPPROINA —Sedeges, DNA y el juzgado público en materia de niñez y adolescencia— manifiestan que se norman con el Código 548 y con las instrucciones emanadas por el Ministerio de Justicia, a través del VIO, para los procesos de adopción:

“...adopciones internacionales que ahora recién [los funcionarios del VIO] nos han socializado el tema del VIO. Ahora nos han dado los reglamentos, lineamientos [en los] que nos debemos basar. Ha habido un espacio en el que se ha apagado este tema porque los convenios no estaban firmados. Ahora sí estaríamos reiniciando. En caso de que se presente, lo vamos a hacer también en coordinación con el VIO”. (Entrevista con personal del Sedeges, 18 de agosto de 2015).

En el caso de **Beni y Pando** los funcionarios del Sedeges asumieron el liderazgo del sector de protección a niños y niñas que perdieron el cuidado familiar, sobreponiendo algunas funciones con la DNA, aunque sus competencias y dependencias son diferentes de acuerdo con la estructura del SIPPROINA. Ello demuestra una vez más que no hay claridad en las funciones y atribuciones de las instituciones que componen el SIPPROINA, sobre todo, con respecto a la ejecución de la norma.

“Acá, el Sedeges ha tomado la cabeza porque es al que le damos la producción¹ por el tema económico... [Es] la solución, porque tenemos los centros habilitados, porque están en condiciones realmente de recibirlos [a los NNA que han perdido el cuidado familiar]. Porque si ha tenido la oportunidad de poder visitar nuestros centros... Y nuestros centros andan de maravilla. (...) No hay duda alguna de que en el Beni el Sedeges ha liderado, estamos a la cabeza de todo eso”. (Entrevista con personal del Sedeges del Beni, 28 de julio de 2015).

¹Se refiere a proyectos productivos que se ejecutan con personas de centros de acogida que cuentan con la infraestructura para ello; por eso la referencia más adelante a “centros habilitados”.

Según el Juzgado Público en materia de niñez y adolescencia, hay dificultades de aplicación del Código NNA 548 en los juzgados, pues entra en conflicto con las leyes 1790 y 260 en lo que respecta a las sanciones para adolescentes con responsabilidad penal.

“La Ley 548 menciona, en uno de los principios (...) [que los juzgados] tendrían que tener jueces especiales, o sea, con especialidad de niñez y adolescencia. Pero el Consejo de la Judicatura ha convocado ya a jueces de la niñez y adolescencia, dejando sin efecto [su búsqueda por especialidad] por el motivo del amparo constitucional que han planteado los jueces de la niñez en el tema de la carrera judicial (...). La Ley 260, que es la del Ministerio Público y la 1790, están por encima, sin embargo, no se toma en cuenta [en la práctica] que la ley especial para sancionar a adolescentes es la Ley 548. Es decir, ellos deberían tener preferencia”. (Entrevista al Juzgado de Niñez y Adolescencia, 27 de julio de 2015).

IV.4. Análisis presupuestario del SIPPROINA: Asignación insuficiente para ejecutar programas y proyectos

El SIPPROINA es hasta ahora el sistema más ambicioso creado para la protección de la niñez y adolescencia en la historia de Bolivia. No obstante, el impulso y soporte económico para la transformación de todo el sistema, no acompaña al desafiante objetivo de crear un aparato legislativo y ejecutivo interinstitucional, que pueda efectivamente proteger a niños, niñas y adolescentes y a sus familias.

En efecto, en casi todas las entrevistas se reconoce que la ausencia de recursos económicos tiene un impacto en la cantidad de personal necesario en todo el territorio nacional, como en otros ámbitos referidos a la infraestructura, calidad de los servicios, velocidad de respuesta, suficiencia de respuesta con relación a la demanda de casos, y en la implementación de programas y proyectos de largo alcance para ofrecer un servicio eficiente.

Las deficiencias presupuestarias se observan también a nivel departamental y municipal. En **La Paz**, por ejemplo, el dinero que la Alcaldía asigna por macrodistrito es insuficiente para la Defensoría de la Niñez y Adolescencia, tal como se evidencia en este testimonio:

“Nosotros no tenemos un presupuesto así [una asignación para cada entidad:] Defensoría, los SLIMS... Es un monto global para todos, como unos diez mil; sólo el mantenimiento de Mallasa es cuatro millones”. (Entrevista con personal de Defensoría de la Niñez y Adolescencia, 4 de agosto del 2015).

Esta declaración hace evidente la ausencia de planificación en la distribución de recursos económicos asignados a las DNA y SLIMS. Más aún, el hecho de que el presupuesto provenga de los recursos del distrito implica que no están programados en función de la demanda.

De igual manera, los mandos intermedios del Gobierno Municipal de **El Alto**, específicamente de la Unidad de Desarrollo Humano, perciben que el presupuesto es insuficiente, lo que incide en la falta de programas de prevención familiar y la concentración de esfuerzos únicamente en la intervención.

Un caso positivo es del departamento de **Santa Cruz**. Allí informan que hay un incremento presupuestario en cada gestión. La Gobernación asigna Bs 11 diarios por cada niño acogido en los centros de administración delegada. Es el monto más alto comparado con otras ciudades².

La DNA afirma que el presupuesto que administra le permite llevar a cabo actividades de prevención y protección, de acuerdo con lo establecido por la ley para garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

² Los presupuestos asignados a través de la figura de beca para los niños y niñas que residen en centros de acogida oscilan entre los 7 y 11 bolivianos diarios, monto que sirve para cubrir las necesidades de alimentación, salud y educación principalmente.

Así también, los recursos asignados a la FELCV oscilan entre el “5% y el 7% del impuesto directo a los hidrocarburos” (IDH), y ello ha permitido hacer mejoras de infraestructura y en la atención, como expresa el siguiente testimonio:

“Nosotros tenemos un presupuesto de un 5% a 7% del IDH. Precisamente en gestión anterior a la mía ya se había hecho la solicitud al comando general de gestión estratégica. Necesitamos primeramente tratar de reacondicionar... Usted puede ver que es una construcción antigua: 35 a 40 años tiene. Acá, si bien le podemos dar una mano de pintura, al día siguiente, si hay un temblor, como cáscara empieza a caer. El sistema de baños también; las tuberías son muy angostas. Y bueno, si se quiere cambiar necesitamos todo lo que tiene que ver con el alcantarillado. Con respecto a las conexiones eléctricas también necesitamos cambios (...).

Tenemos que tener una estructura para evitar el contacto visual entre la víctima y otros delincuentes, si vale el término. Es por esa razón que en Camiri, Yapacaní, tenemos un ambiente propio, y en lo que respecta a Cotoca y Yapacaní, San Ignacio, está dentro de un comando policial”. (Entrevista a personal de la FELCV, Santa Cruz, 30 de julio de 2015).

No es el caso de **Cochabamba**, donde tanto a nivel departamental como municipal se tiene la percepción de que los recursos económicos son insuficientes para la prestación de servicios para el funcionamiento de defensorías y de la FELCV, y para la atención de niños, niñas y adolescentes que residen en centros de acogida. Un ejemplo de ello se muestra en el siguiente testimonio:

“Tenemos muy pocos [centros] que dependen del gobierno. Entonces, los otros son de administración delegada, o sea, que adquieren recursos externos. Entonces, es muy dificultoso para ellos, por ejemplo, que nosotros vayamos como programa de protección social y les digamos (...): aquí tiene que haber cinco psicólogas, por ejemplo. Es un poco dificultoso. Entonces, eso nos limita (...). Como Sedeges tenemos un presupuesto de becas, pero es el mínimo (...); no tenemos mucho dinero para eso. Lo ideal es que los chicos no estén en centros, pero 9,47 bolivianos se les da de beca [por día en centros de acogida con convenio]; eso implica no solo la alimentación, [sino] también otras variables”. (Entrevista con personal de la Unidad de Desarrollo Humano, 21 de julio de 2015).

Lo propio sucede en el departamento de **Tarija**, donde informan de la reducción de presupuesto desde la gestión 2013. Eso ha impedido cumplir con premisas del código, como el seguimiento familiar de niños, niñas y adolescentes acogidos, o el desarrollo de actividades de apoyo a familias en riesgo de perder el cuidado de sus hijos e hijas:

“No hay un presupuesto que disponga el Sedeges para mejorar la situación de esa familia que está desestructurada, porque muchas veces [eso] pasa por recursos económicos”. (Entrevista con personal del Sedeges, 24 julio de 2015).

Ahora bien, un aspecto positivo a resaltar es la asignación presupuestaria de las defensorías, dedicada a la prevención; aunque es la única instancia que cuenta con recursos para ello:

“La secretaría de la cual depende la DNA tiene una instancia, una unidad de prevención; esta unidad de prevención tiene un presupuesto particular asignado que le permite hacer y trabajar en los temas de prevención. La DNA hace y coordina con esta unidad para hacer prevención de manera cotidiana”. (Entrevista con personal de la DNA, 23 de julio de 2015).

Con relación al presupuesto destinado al departamento de **Chuquisaca** para el cumplimiento de los proyectos y programas de protección de los derechos de niños, niñas y adolescentes, la Dirección de Gestión Social (Diges), informó que la asignación se redujo desde 2013, aproximadamente en un 60%. Eso repercute en el pago de salarios, mantenimiento de la infraestructura, calidad de servicios y otros aspectos. El grueso del presupuesto se destina a la atención de la primera infancia. Eso evidencia el cumplimiento de uno de los principios de las Directrices, sobre el desarrollo de programas y proyectos que apoyen de manera integral a niños y niñas menores de seis años. Sin embargo, ello también va en desmedro del presupuesto para el resto de población en riesgo.

“El programa PAN da atención a niños de cero a seis años incluye tipo guarderías [que] tenemos aquí en el municipio de Sucre y en otros 11 municipios de área rural. Ahora estamos tropezando, porque no tenemos sueldo para las educadoras. Son bonos, incentivos que la parte jurídica no sabe cómo incorporar, tal vez. Pero bueno, es un problema para nosotros. El programa PAN se encarga de esos centros iniciales. Ahí tenemos un presupuesto de seis millones, netamente para la atención de niños, el material didáctico y el pago a las educadoras y facilitadores”. (Entrevista con la Directora de la Diges, Sucre, 26 de julio de 2015).

De igual manera, el personal de la DNA identificó como insuficiente la asignación presupuestaria:

“Para este año, por ejemplo, tenemos un millón para las defensorías urbanas. Es poco, considerando que eso es para pagar a consultores nomás. Porque la mayoría, son consultores en línea”. (Entrevista al Director de Desarrollo Humano, 23 de julio de 2015).

En términos generales, la percepción de los entrevistados del SIPPROINA del departamento de **Oruro** coincide en que los recursos asignados son insuficientes y que hubo una reducción anual considerable, por lo que no se desarrollan programas de intervención para la reunificación familiar. Las siguientes declaraciones de funcionarios del Sedeges y la Defensoría de la Niñez y Adolescencia (DNA) evidencian esta dificultad:

“Yo creo que el ver a los centros de acogida [y evaluar la situación de los niños y sus familias]; al ver esta instancia, de repente [da la impresión de que] no ha sido tratada por las autoridades de manera prudente. Porque es una inversión significativa, pero que no es tan visible como un puente, como una carretera o como una industria que genera recursos”. (Entrevista con el Jefe de la Unidad de Asistencia Social y Familia, 23 de julio de 2015).

“[¿Considera que el presupuesto destinado es suficiente?] Creo que no, desde todo punto de vista no, con la pena de decir, que si bien están institucionalizados, no les faltan techo ni comida, mas no tienen lo suficiente como para salir adelante (...). Creo que la designación presupuestaria dirigida a niños, adolescentes, mujeres y jóvenes siempre ha sido ínfima a nivel nacional (...). Espero que nos sirvan estas nuevas normativas a nivel de municipio —como la carta orgánica municipal que se está trabajando— para una designación presupuestaria en la prevención y la atención o protección de nuestra niñez y adolescencia”. (Entrevista con personal del VIO, 28 de julio de 2015).

En el departamento de **Potosí**, si bien el Sedeges informa que el presupuesto para la gestión 2015 se incrementó y que por ello se asigna siete bolivianos para la alimentación diaria de cada niño, niña y adolescente en los centros de acogida que supervisa aquella oficina, el presupuesto es, de lejos, insuficiente para cubrir las necesidades integrales de los niños, y peor aún para la restitución integral de sus derechos fundamentales.

El mismo Sedeges reconoce que esa insuficiencia afecta al trabajo con las familias en riesgo social, la protección ante situaciones de riesgo y la satisfacción de las necesidades básicas de niños y niñas en centros de acogida. También a nivel municipal, en la DNA afirman que el presupuesto es escaso:

“Nosotros manejamos un presupuesto mínimo, incluso hemos visto que como municipio [de ciudad capital], lo que nosotros manejamos lo hacen [en municipios] con una población mínima. Entonces, nosotros para toda la ciudad tenemos alrededor de Bs 300.000; solo [alcanza] para actividades [operativas y no, por ejemplo, para planes estratégicos]”. (Entrevista al personal de la Defensoría de la Niñez y Adolescencia, 18 de agosto de 2015).

Finalmente, en **Beni** y **Pando** las autoridades departamentales y municipales no brindaron información presupuestaria alegando que habían asumido funciones recientemente y desconocían detalles del asunto. En resumen, se hace evidente una deficiencia presupuestaria generalizada que va desde la insuficiente planificación de presupuesto —que difícilmente acompaña las acciones que se deben encarar a nivel nacional, departamental y municipal—, hasta el hecho de que el presupuesto asignado no permite la implementación de programas y proyectos de largo alcance.

Los gobiernos autónomos no definen un presupuesto suficiente, uniforme y creciente para cada año. Así, no pueden responder a la demanda existente ni a su incremento anual.

La determinación de asignaciones presupuestarias parece estar vinculada con decisiones departamentales aisladas (se define de acuerdo a los recursos de cada gobierno autónomo). No se cuenta con un presupuesto uniforme y creciente para todos los años, y que responda a las demandas que se incrementan anualmente. Esta situación se debe a que los presupuestos globales dependen de los recursos del impuesto directo a los hidrocarburos (IDH), los cuales son fluctuantes y difieren en cada departamento (pueden incrementarse o reducirse en función de los precios del mercado internacional). La dependencia presupuestaria de los recursos del IDH refuerza la idea de que la atención a niños, niñas u otras poblaciones vulnerables es una "ayuda social" que puede reducirse o incrementarse porque no es parte de una política social estructurada, estable y pertinente.

En términos generales, la deficiencia del presupuesto, tanto para instancia nacional que regenta el SIPPROINA como para las instancias departamentales y las DNA, deriva en la inexistencia de proyectos y programas de impacto que contribuyan al fortalecimiento de las familias en alto riesgo social; que prevengan la institucionalización de niños y niñas; que brinden respuestas alternativas e individualizadas para los niños y niñas que han perdido el cuidado familiar; o que promuevan la reintegración de niños y niñas que viven en centros de acogida residencial. Las carencias presupuestarias ocasionan que la cantidad de personal de las diferentes instancias del SIPPROINA sea insuficiente para cumplir con las responsabilidades asignadas en la normativa y, sobre todo, para atender las demandas y necesidades de la población de niños, niñas y sus familias.

Sobre todo, a nivel departamental y municipal, el personal no recibe la remuneración acorde con las responsabilidades y tipo de trabajo que desempeña. Además, casi no hay prestaciones sociales, estabilidad laboral y mucho menos, condiciones que promuevan el desarrollo de competencias de los técnicos que intervienen directamente con la población.

En cuanto a infraestructura, la deficiencia del presupuesto se evidencia en la carencia de espacios adecuados para la atención individualizada de las familias y niños y niñas en riesgo social (así ocurre en las DNA o en la FELCV), o en la falta de material de escritorio y de diferentes insumos para brindar servicios de calidad. Sobre la infraestructura de los centros de acogida residencial, la deficiencia del presupuesto se traduce en el desgaste de los inmuebles, baños, cocinas o incluso espacios de recreación para los niños y niñas³.

Las carencias presupuestarias para la atención y cuidado de niños y niñas que han perdido el cuidado familiar se evidencian, sobre todo, en la asignación de "becas" de los Sedeges a las diferentes instituciones o centros de administración directa o delegada. Las becas son montos económicos diarios (entre 7 y 11 bolivianos) que se otorgan a cada niño o niña que vive en un centro de acogida residencial para cubrir principalmente sus necesidades de alimentación. Las becas son insuficientes para cubrir las necesidades básicas, sobre todo, de los niños y niñas menores de 12 años, y tampoco cubren al 100 por ciento de la población de niños y niñas que vive en centros de acogida residencial⁴.

IV.5. Características del personal vinculado con el SIPPROINA: rotación de personal y sobrecarga laboral

Se debe aclarar que el periodo de realización de este estudio coincidió con la posesión de nuevas autoridades departamentales y municipales, por lo que muchas personas asumieron sus cargos pocas semanas antes de ser entrevistadas y no estaban familiarizadas con los procesos internos del sistema.

Este hecho dificultó el levantamiento de información y develó un problema aún más complicado: la alta rotación laboral en todos los niveles del SIPPROINA. En efecto, durante el estudio se evidenció a nivel nacional, depar-

³ En el trabajo de campo y en las entrevistas, se constató que, por ejemplo, en algunas oficinas de la FELCV o de las DNA las entrevistas sobre casos de violencia intrafamiliar o negligencia parental se hacen en espacios abiertos o comunes, sin respetar criterios de privacidad y confidencialidad.

⁴ En La Paz se ha identificado que el Sedeges no asigna becas al cien por ciento de los niños y niñas que viven en centros de acogida de los municipios de La Paz y El Alto.

tamental y municipal un sinnúmero de cambios de personal debido a acuerdos políticos. Esto entorpece la consolidación del funcionamiento del SIPPROINA y la correcta atención a sus usuarios, pues hay el riesgo de que se contrate a personas sin la formación profesional idónea ni la experiencia necesaria.

Otro problema generalizado a nivel nacional es la sobrecarga laboral. Esta perjudica la calidad de los servicios ofertados y, en última instancia, obstaculiza el cumplimiento de derechos. Este problema afecta a todas las instancias del SIPPROINA, incluido el VIO que es la cabeza del sistema.

El equipo de trabajo del Viceministerio debe velar por la aplicación de la normativa, el cumplimiento de los planes nacionales, supervisar y monitorear los planes departamentales y municipales a nivel nacional, sin embargo, está conformado por solo cuatro profesionales que atienden nueve instancias técnicas departamentales (Sedeges), decenas de centros de acogida en cada departamento y 276 defensorías de la niñez y adolescencia de los municipios a nivel nacional.

"Lamentablemente somos cuatro. Hay el tema de que el personal no es suficiente, ¿no? Somos tres profesionales en toda el área de la niñez y adolescencia a nivel nacional y, como le decía, un responsable, lo cual no es suficiente. Siempre se ha estado en el tema de la carencia". (Entrevista con personal de VIO, 13 de agosto de 2015).

Así también sucede con las defensorías, cuyos profesionales sufren de inestabilidad laboral, como lo manifiesta personal de la Defensoría del Pueblo:

"Todas las defensorías están descubiertas, no hay profesionales; hay entre comillas 'voluntarios' que se ven obligados a ir porque les prometen que los van a recontractar. Entonces, si lo hacen, la misma administración [contrata personal según criterios partidarios]. Pero la población, los niños en situación de riesgo y los que están acogidos, entre comillas, 'temporalmente', se quedan ahí" (Entrevista a personal de la Defensoría del Pueblo, 11 de agosto de 2015).

Finalmente, a nivel nacional, con respecto a la capacitación del personal, este manifestó que en la mayoría de las instancias se cuenta con formación técnica para la implementación del nuevo Código, pero que aún es insuficiente para asegurar la plena aplicación de la nueva norma.

Si bien el Estado, Unicef e instituciones como la Escuela de Gestión Pública Plurinacional brindan espacios de capacitación, estos son normalmente informativos y escasos. Se plantea la necesidad de un acompañamiento *in situ* para asegurar la aplicación del nuevo Código en la práctica diaria de todas las instituciones que conforman y dependen del SIPPROINA.

A nivel departamental, en **La Paz** se replican las mismas deficiencias que en las instancias nacionales; muchos profesionales no cumplen con los requisitos de formación y perfil profesional, lo cual no solo se debe a contrataciones por razones políticas, sino también a que los salarios reducidos no están al nivel de la responsabilidad del cargo. Ello influye en la motivación laboral del equipo y en la constante rotación de personal, que luego no cuenta con experiencia ni especialidad, lo que afecta al principio de idoneidad prescrito por las Directrices.

"A nivel interinstitucional, un problema es la movilidad laboral de los funcionarios. Si bien capacitamos a determinados funcionarios durante un tiempo, dándoles la especialidad, vemos cambios políticos y criterios que asume nuestro Estado Plurinacional que permiten remover nuevamente al personal y volver a empezar otra vez con ese nuevo personal". (Entrevista a personal de la Defensoría del Pueblo, 28 de julio de 2015).

"En principio, [el educador que trabaja en centros de acogida] tiene que ser mínimamente bachiller. En el transcurso del trabajo que tiene, se ve si realmente tiene afinidad con los niños o no, porque si [no] se ve eso, es preferible que no. Es lo único que se pide por ahora". (Entrevista con el Jefe de la Unidad de Programas y Seguros de Salud, La Paz, 10 de agosto de 2015).

Con respecto a la gestión del personal, las instancias nacionales del SIPPROINA informan que se organizan actividades formativas internas sobre el Código 548 junto con las DNA, la FELCV y el Sedeges; sin embargo, según el personal del Juzgado, el personal técnico está desactualizado y no cumple sus atribuciones correspondientes:

“Hay funcionarios que los siguen llamando ‘infractores’, que los siguen llamando ‘menores’, que los siguen manejando de esa manera a los niños. Se los revictimiza, no se busca la familia ampliada, no se trabaja... de manera oficial [o profesional]. En la Defensoría, el Sedeges no han tenido capacitación”. (Entrevista al personal del Juzgado de la Niñez y Adolescencia, 27 de julio de 2015).

En El Alto, los entrevistados indicaron que, por lo general, las DNA contratan personal por razones políticas, y que son funcionarios que carecen de experiencia y formación en temáticas específicas como la pérdida del cuidado familiar.

Ello repercute en que, hasta el momento de la elaboración de este estudio, no se contara con protocolos estandarizados para la restitución de derechos, como refleja la siguiente experiencia:

“Estamos elaborando recientemente los protocolos, porque yo soy nueva autoridad acá, entonces recién lo estamos haciendo”. (Entrevista con personal de la Defensoría de la Niñez y Adolescencia de El Alto, 10 de agosto de 2015).

Una excepción es el departamento de Santa Cruz. Allí, según funcionarios de Sedepos, se selecciona y contrata personal de acuerdo con procedimientos establecidos por la Dirección de Desarrollo Humano del Gobierno Autónomo Municipal. Así también resulta innovador que haya un programa de incentivos al personal para reducir los niveles de estrés y desgaste emocional de los equipos técnicos, como se cita a continuación:

“Tenemos espacios como, por ejemplo, este: es un gimnasio. Hacemos zumba, hacemos deporte, así vamos a trotar. Esta zumba [y las otras actividades] vienen vía dirección. [Esta] las contrata. Después hemos hecho otras cosas: hemos hecho repostería, hemos hecho maquillaje”. (Entrevista con personal de la Defensoría de la Niñez y Adolescencia, 30 de julio del 2015).

También resaltan los esfuerzos de capacitación específica del personal del DNA, sobre el Código 548 y su reglamentación, y de la FELCV, sobre investigación policial e intervención en violencia de género.

Con respecto a la cantidad de personal en el departamento de Tarija, tanto las instancias departamentales como municipales dijeron que cuentan con equipos multidisciplinarios y que cumplen con la recomendación del Código. No obstante, ello no implica que haya suficientes funcionarios para cubrir la demanda de la población.

Con referencia a la capacitación de personal, las diferentes instancias explican que se está realizando una capacitación a fondo sobre la normativa y sus requerimientos. Ese es el ejemplo de la Defensoría de la Niñez y Adolescencia:

“La 548 tiene una serie de requisitos que nuestros profesionales conocen muy a fondo. Estamos ejerciendo todas las actividades que establece el Código, o sea, no nos alejamos nunca del Código. Estamos ejerciendo las facultades y atribuciones (...). Estamos llevando adelante procesos de capacitación a nuestro personal. Tenemos presupuestado ya para el 2016 capacitación con un fuerte impulso, porque creemos que es fundamental. Un personal que no esté capacitado no va a poder brindar soluciones y [dar] las respuestas que está pidiendo la población”. (Entrevista con personal de la Defensoría de la Niñez y Adolescencia, 23 de julio de 2015).

En el departamento de Chuquisaca, la contratación del personal parece estar influida por afinidades políticas en las instancias departamentales. Además, la retribución monetaria es percibida por los funcionarios como insuficiente, lo que genera rotación del personal en los centros de acogida de la Diges. En el Juzgado Público en materia de niñez y adolescencia informan que el cambio de personal y la carga procesal dificultan la atención de los niños, niñas y adolescentes.

Se estableció que el personal del juzgado, la FELCV y la DNA está siendo capacitado en las nuevas normativas; no obstante, dicho entrenamiento aún está en proceso, como se muestra en el siguiente fragmento:

“Hemos tenido una capacitación de los SLIMS. Hemos empezado para el nuevo personal. También con aporte de los [funcionarios] más antiguos (...). Se hacen las capacitaciones correspondientes, y de la misma manera vamos a hacer en las defensorías. (...) [Para] los SLIMS, estamos pidiendo ahora al Tribunal Departamental de Justicia para realizar un trabajo común. Tenemos un trabajo conjunto: defensorías, adulto mayor y defensorías y SLIMS. Estamos coordinando con el Presidente del Tribunal Departamental de Justicia, para realizar un taller de capacitación para todos los servidores públicos”. (Entrevista con el titular de la Dirección de Desarrollo Humano, 23 de julio de 2015).

En el departamento de Oruro, el DNA y el Juzgado identifican que la rotación de personal es una dificultad para el trabajo coordinado que deben desarrollar las instancias del SIPPROINA. Los mismos funcionarios plantean que la razón principal del movimiento de personal es la afiliación política.

“A nivel interinstitucional, un problema que se ha estado viendo es la movilidad laboral de los funcionarios. Capacitamos a determinados funcionarios durante un tiempo dándoles la especialidad, [pero] vemos por cambios políticos..., criterios que asume nuestro Estado Plurinacional que permiten remover nuevamente al personal y volver a empezar otra vez con ese nuevo personal”. (Entrevista con la titular de la Dirección de Igualdad de Oportunidades, 28 de julio de 2015).

En el departamento de Potosí se reconoce, al contrario de los anteriores casos, la experiencia positiva de la contratación y selección del personal siguiendo la normativa, por lo que se cuenta a nivel departamental y municipal con equipos multidisciplinarios de profesionales, con formación especializada y posgrados relacionados con las problemáticas de la niñez y adolescencia.

También se llevan a cabo capacitaciones sobre el uso de protocolos de atención y actualización, a cargo de los diferentes componentes del SIPPROINA.

Ahora bien, el área rural del departamento tiene otras características; enfrenta dificultades en la atención a la niñez y adolescencia por falta de inducción y capacitación al personal, razón por la cual, la institucionalización continúa siendo el primer recurso de protección que el Juzgado emite.

No se pudo recabar información sobre selección y gestión de personal en Pando y Beni debido a que las autoridades municipales y departamentales no brindaron información porque recién empezaban su gestión. Esto confirma las dificultades que ocasiona la falta de continuidad en el trabajo del personal del SIPPROINA.

IV.5.1. Compromiso del personal técnico: fortaleza poco visible

Hasta aquí se señalaron las falencias en el personal del SIPPROINA. No obstante, cabe resaltar el alto compromiso encontrado en muchas entrevistas de este estudio.

En efecto, hay un sinnúmero de experiencias de personas que cumplen más allá de lo que sus responsabilidades demandan, pese a que deben desempeñar sus tareas con una remuneración insuficiente, con la sobrecarga laboral y el peso emocional que implica trabajar con personas en alto riesgo social, y en condiciones que impiden cumplir de manera idónea su labor.

Así, se vio la experiencia de personas que trabajaban hasta altas horas de la noche buscando a la familia de un niño; personas capaces de llevarse a un niño o niña a su propio hogar, pues los centros de acogida no podían recibirlo durante el fin de semana (no hay defensorías de emergencia en todos los municipios); y profesionales que gracias a su compromiso con la niñez y la adolescencia permanecen en sus puestos a pesar de las circunstancias descritas.

Un ejemplo de ello es la ciudad de **El Alto**, su contexto social lo hace uno de los municipios con mayor necesidad de intervención en Bolivia, lo cual implica también que aquellos que permanecen en sus funciones laborales lo hacen porque tienen un alto grado de compromiso social. Así lo ejemplifica el siguiente testimonio:

“Ir a las laderas, lugares alejados: no nos medimos en eso. Incluso trabajamos hasta muy tarde, hasta las diez, once de la noche (...). Estamos en los albergues viendo, conociendo cómo están ingresando los niños. Como tenemos el proyecto calle [con el] que rescatamos a los jóvenes y niños del Norte, los llevamos a un albergue transitorio, les damos comida y les damos una recreación”. (Entrevista con personal de Defensoría de la Niñez y Adolescencia del GAMEA, 10 de agosto de 2015).

En **Cochabamba**, las entrevistas evidenciaron el compromiso del personal de invertir esfuerzos de manera personal:

“En el Código Niño, Niña, Adolescente se establecen las atribuciones y las competencias que tenemos, pero a veces si hay necesidad de hacer algo más por los niños y va en beneficio de ellos, lo hacemos. No siempre son nuestras atribuciones; pero si hay posibilidades que favorecen al niño, se las hace”. (Entrevista con personal de la Defensoría de la Niñez y Adolescencia, 21 de julio de 2015).

En **Potosí**, se percibe que el personal tiene compromiso social y empatía ante las situaciones de vulnerabilidad que viven los niños, niñas, adolescentes y sus familias.

IV.5.2. Principales desafíos del SIPPROINA

De esta manera, se evidencia que el contexto en el cual opera el Sistema Integral Plurinacional de Protección del Niño, Niña, Adolescente (SIPPROINA) plantea aún muchos desafíos.

La iniciativa de la construcción y puesta en marcha de un sistema integrado de protección de los derechos de niños, niñas y adolescentes es la meta quizás más ambiciosa que tuvo Bolivia desde su fundación con respecto a la temática de la niñez y adolescencia. No obstante, poner en ejecución un aparato de coordinación interinstitucional que, además, conjugue los tres niveles del Estado —central, departamental y municipal— implica esfuerzos de gran magnitud.

En primera instancia, implica prever las estrategias y recursos para la aplicación de la normativa y su traducción en planes y programas del gobierno central, gobiernos departamentales y municipales, lo cual continúa siendo un desafío.

En segunda instancia, implica ampliar los servicios de cobertura a todos los municipios del país y dotarlos de equipos multidisciplinarios que garanticen que las políticas dirigidas a las familias se encuentren vigentes y sean implementadas con el objetivo de fortalecer los entornos familiares en vez de recurrir a la institucionalización.

En tercer lugar, es urgente revisar la asignación presupuestaria, pues los fondos asignados en la actualidad se destinan a la intervención y paliación de las situaciones de vulneración de derechos, pero no así a iniciativas de prevención que deberían recibir más apoyo para que se revierta la institucionalización permanente.

Por último, pero no menos importante, está la inversión en recursos humanos para asegurar la implementación de la nueva normativa y su cumplimiento. Para ello, es imperativo el funcionamiento de un sistema regulado de selección y contratación de personal a nivel nacional que, además, sea capacitado y motivado permanentemente, para reducir la rotación. Asimismo, la capacitación en la nueva normativa no debe ser únicamente informativa, sino que debe contar con un acompañamiento que asegure su cumplimiento adecuado.

IV.6. Servicios de atención

IV.6.1. Servicios para el trabajo con familias de niños y niñas en riesgo de perder el cuidado familiar: focalización en la prevención primaria

La oferta de servicios de las instancias departamentales y municipales del SIPPROINA está dirigida a proteger a las familias de niños y niñas en riesgo de perder el cuidado familiar. Está centrada en el trabajo con la comunidad, con las unidades educativas y con centros de cuidado diurno o centros infantiles, a través de la FELCV, la gobernación y las defensorías de cada municipio.

En este sentido, una iniciativa común de gobernaciones y municipios es el Programa de Apoyo a la Niñez (PAN), que implementa centros infantiles que benefician a la pareja trabajadora o a mujeres solteras con hijos/as, pues atiende de manera integral el desarrollo biopsicosocial de los niños y niñas hasta los seis años.

“El programa PAN da atención a niños de cero a seis años. Son tipo guarderías [que] tenemos aquí en el municipio de Sucre y en otros 11 municipios de área rural. (...) El programa PAN se encarga de esos centros iniciales. Tenemos un presupuesto de 6 millones, netamente para la atención de niños, el material didáctico, pago a las educadoras, facilitadores”. (Entrevista con la Directora de la Diges, Sucre, 26 de julio de 2015).

Hay diferentes iniciativas destinadas al fortalecimiento de las familias en riesgo. En **La Paz**, el Sedeges hace talleres formativos para niños, niñas y adolescentes, que facilitan la adaptación a la vida social comunitaria, la FELCV desarrolla programas de prevención de la violencia en la comunidad, mientras que las DNA realizan programas preventivos comunitarios (las defensorías de La Paz y El Alto). Asimismo, el municipio de La Paz conformó la Unidad del Buen Trato para organizar talleres informativos acerca de las consecuencias de la violencia en las unidades educativas.

En la ciudad de **Oruro**, tanto el Sedeges, la DNA, el Juez y la FELCV desarrollan programas de prevención. El Sedeges hace campañas para prevenir el abandono de niños, niñas y adolescentes, la violencia intrafamiliar y para la erradicación del trabajo infantil, tanto con familias, como en unidades educativas. La DNA ejecuta programas preventivos que se realizan en escuelas y la comunidad, para promover los derechos y prevenir la violencia:

“Creo que no hay mejor cosa que la información, no hay mejor cosa que, a través de la Defensoría como institución que defiende los derechos, hacer conocer los derechos a los más pequeñitos. Ahí miramos las escuelas, los colegios... Creo que es el espacio más adecuado. (...)”

“Es necesario dotar de los instrumentos y capacidades necesarias a los profesionales que asumen este trabajo para que puedan defender a cabalidad los derechos de la infancia. Estar en contacto directo con organizaciones sociales importantes en nuestro municipio, que se apegan a la defensa de los derechos de los niños, y construir redes y alianzas estratégicas pueden ayudar a mejorar esta situación”. (Entrevista con la responsable de la Dirección de Igualdad de Oportunidades, 28 de julio de 2015).

De igual manera, en la ciudad de **Potosí**, las instancias técnicas generalmente desarrollan sus actividades con coordinación interinstitucional. Así ocurre con la FELCV y el Sedeges que desarrollan programas comunitarios para la prevención de la violencia y otros programas informativos sobre el buen trato de niños, niñas y adolescentes en centros de acogida y centros infantiles.

Tarija no es la excepción. Según las autoridades, hay programas preventivos de la violencia y para la promoción de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, con espacios informativos extendidos a la comunidad, escuela y universidad, organizados y dirigidos por el Sedeges, la DNA y la FELCV.

“Constantemente estamos capacitando (...). En esta Unidad de Planeación estamos trabajando primero con nuestra población: casi 7.000 niños de cero a seis años que son atendidos en centros diurnos, ahora centros integrales de atención a la niñez de cero a seis años. Son cerca de 7.000 niños a nivel departamental. Se prepara material con cartillas de prevención de la violencia sexual para que las educadoras, a través de los dibujos, trabajen la temática de la violencia sexual en niños de cero a seis años. Se está capacitando de manera permanente, como Unidad de Prevención, dando prioridad a nuestra población y a nuestro personal. Nuestro próximo desafío es con el personal del ‘entorno protector’ que está llamado por ley [para velar por el desarrollo de niños, niñas y adolescentes]: los profesores, padres de familia, junta de vecinos y todos ellos”. (Entrevista con el Jefe de Unidad de Asistencia Social, 24 julio de 2015).

“Tenemos una serie de programas con referencia a los delitos de abuso, violencia escolar, protección que ellos [los NNA] deben brindarse conmigo mismo. También tenemos programas [que ejecutamos] en coordinación con la Policía Nacional, como la mochila segura, en el que realizamos también intervenciones en las unidades educativas. Estos programas los realizamos en coordinación con nuestra unidad de prevención, la Policía Nacional y otras instituciones también”. (Entrevista con el director de la DNA, 23 de julio de 2015).

La Defensoría de la Niñez y Adolescencia también ofrece servicios de promoción de derechos y prevención de la violencia a nivel nacional:

“Tenemos a nuestro cargo los gabinetes psicológicos, que son una innovación incluso a nivel nacional. Tenemos un programa en el que contamos con 70 profesionales en psicología que están trabajando en cada unidad educativa haciendo incidencia en la prevención de la violencia, trabajando con los menores en temas de violencia, violencia sexual, también en el fortalecimiento de los valores familiares, inculcándoles [a niños, niñas y adolescentes] el respeto y la tolerancia. En realidad, [esas acciones] vienen en una propuesta macro para generar la cultura del buen trato en nuestro municipio”. (Entrevista con personal de la Secretaría de la Mujer y la Familia, 23 de julio del 2015).

Con algunos matices, la DNA y la FELCV ejecutan actividades comunitarias de prevención en otras ciudades del país, como parte de la oferta de servicios de atención especializada del SIPPROINA.

No obstante, los servicios ofertados se centran principalmente en el desarrollo de programas preventivos de carácter informativo, con talleres y actividades de promoción de derechos, prevención de la violencia y educación sexual, dirigidos a niños, niñas, adolescentes, mujeres y a la comunidad. Esto revela la carencia de un eje estructural realmente formativo o preventivo, lo que implica que la respuesta sea circunstancial y no se evalúen los resultados o impacto de las acciones; eso las hace insostenibles en el tiempo.

Más aún, los planes y programas de prevención no se focalizan en las razones de la desintegración familiar, ni se desarrollan programas de prevención primaria dedicadas al fortalecimiento familiar. Es urgente la concentración de esfuerzos nacionales, departamentales y municipales en el diseño de intervenciones que apoyen de manera integral a las familias en situación de crisis.

IV.6.2. Servicios para el trabajo con niños, niñas y adolescentes que han perdido el cuidado familiar

La atención de niños, niñas y adolescentes que han perdido el cuidado familiar requiere de una evaluación minuciosa de las características personales, familiares, sociales y circunstanciales de aquellos, para brindarles una respuesta adecuada y elaborada a la medida de cada caso. Para ello, se requiere de un sistema de protección que cuente, además, con variedad de posibilidades de intervención especializada.

La población infantil y adolescente en situación de riesgo se clasifica en cinco grandes grupos. Niños, niñas y adolescentes que:

- a) Perdieron el cuidado familiar.
- b) Están en situación de discapacidad.
- c) Están en situación de calle.
- d) Son víctimas de desastres naturales.
- e) Son víctimas de violencia, física, psicológica, sexual y trata y tráfico.

Cada grupo demanda un protocolo de atención especializada y focalizada en necesidades particulares. En ese sentido, el presente estudio identificó iniciativas interesantes para determinados grupos; no obstante, no se implementan de manera general y continúan siendo aisladas y de aplicación particular en cada departamento y municipio.

En **La Paz**, a partir de la recolección de información en el Sedeges, DNA y FELCV, se sabe que estas entidades están trabajando en mejorar los procesos de adopción para hacerlos, a mediano plazo, más ágiles y obtener mejores resultados para los niños y niñas candidatos de adopción; actualmente el trámite dura de uno a varios años, con el riesgo de que no se consolide la adopción. En ese sentido, las instituciones mencionadas invierten esfuerzos en talleres formativos e informativos para los padres y madres candidatos a adopción. En estos espacios se llevan a cabo la petición al juzgado, la evaluación e informe social a cargo del Sedeges y los primeros acercamientos de los niños, niñas y adolescentes con sus futuras familias adoptivas, con el fin de acelerar el dictamen del juez. La DNA se encuentra instaurando los criterios, según la normativa, que permiten la adopción nacional e internacional.

En el departamento de **Santa Cruz**, se logró desarrollar dos programas para los niños, niñas y adolescentes que perdieron o están en riesgo de perder el cuidado familiar: un programa de reintegración a la familia (de origen y ampliada) y otro con una familia sustituta. Para ambos se coordina con instancias del SIPPROINA, como defensorías y juzgados:

“Nosotros tenemos un servicio dedicado a este propósito; se denomina Servicio de Restitución del Derecho a la Familia. Tiene dos brazos operativos: el primero se refiere a la reintegración a la familia de origen y el otro se refiere a la integración en una familia sustituta. Estos dos brazos operativos, [cuentan] con personal especializado: el primero trabaja en la parte biológica (padre, madre, abuelo, familia ampliada, etc.). Por eso llamamos reintegración, porque ‘reintegramos’ a este niño o niña o adolescente a su familia, una vez superada la crisis, la causa por la que se ha determinado la medida de protección. Esto se trabaja de manera coordinada: [con] la defensoría, que es la instancia que aplica las medidas de protección; la instancia técnica departamental, que es la que está acogiendo, que hace la tutela mientras ingresa al sistema; y el Órgano Judicial, el juez competente, que en este caso son los de materia de Niñez y Adolescencia, a quienes llegamos con los informes técnicos que posibilitan una decisión judicial en el sentido de la reintegración. Entonces, los jueces trabajan [en] este sistema, en estas instancias para lograr la reintegración. Se hacen investigaciones sociales, psicológicas, socioeconómicas (...) [para ver si se ha] superado el problema y volverlos a su familia de origen. Ese servicio cuenta con profesionales ya expertos en el tema, porque efectivamente, como hay medidas de protección, hay niños institucionalizados, pero el fin es que permanezcan excepcionalmente en centros de acogida”. (Entrevista con personal del Juzgado de Niñez y Adolescencia, 31 de julio de 2015).

Cochabamba logró avanzar en materia de protección de niños, niñas y adolescentes sin cuidado familiar a través de familias sustitutas, en nuevos proyectos que buscan reducir la cantidad de acogidos en las instituciones institucionales y brindar la posibilidad de mantener la convivencia en familia:

“En estos últimos cinco años, se ha avanzado bastante en protección de niños, niñas y adolescentes. Se han incorporado nuevos proyectos, por ejemplo, (...) hay un programa que es de apoyo municipal a la adopción, que se ha incorporado gracias a la permanente incidencia que han hecho las instituciones como [Aldeas Infantiles] SOS y las organizaciones buscando la desinstitucionalización, buscando que los niños no vayan a los orfanatos, sino que tengan una familia de acogida. Así como estas, se pueden mencionar escuelas de padres, escuelas de madres”. (Entrevista a personal de

Desarrollo Humano, 20 de julio de 2015).

En **Tarija**, las instancias que forman parte del SIPPROINA realizan actividades que intentan la restitución de los derechos de los niños, niñas y adolescentes y la aplicación de algunos procedimientos recomendados en las Directrices sobre Modalidades Alternativas de Cuidado —como la búsqueda de familia ampliada, conducida por el Sedeges y por las DNA—, antes de acoger a los niños, niñas y adolescentes en una institución. Al respecto, sus autoridades mencionan lo siguiente:

“Hacemos un seguimiento constante de su familia. Tal vez alguno de ellos —sea su hermana, o su tío, su primo— pueda hacerse cargo. Lo reinsertamos a su grupo familiar, porque dentro de nuestros centros, [en] la mayoría procedemos de esa forma: buscando siempre la reintegración familiar. Por eso es una obligación tener nuestros equipos técnicos bien conformados en cada uno de nuestros centros. Aunque sean ellos grandes, siempre hay la posibilidad de reinstaurarlos a su grupo familiar. También se hace seguimiento para ver si están yendo bien, por un buen camino. Se los apoya también: cuando se requiere trabajo, muchas veces se les da la oportunidad de trabajar dentro de la misma institución. Tenemos tres personas que están trabajando aquí, que han salido de nuestros centros y se les ha dado la posibilidad de que puedan trabajar en la institución”. (Entrevista con el Jefe de la Unidad de Asistencia Social, 24 julio de 2015).

“Si este niño que está en situación de riesgo, tiene su familia ampliada... Entonces, lo primero que tendríamos que ver es eso: dónde lo llevamos. Y si las circunstancias se dan como para que este niño o adolescente vaya a su familia ampliada, pues lo tendremos que solicitar a la juez [para] que vaya a ese lugar”. (Entrevista con el Director de la DNA, 23 de julio de 2015).

En el **Beni** han logrado ejecutar acciones de manera eficiente a través del Programa de Atención Especializada para Adolescentes con Responsabilidad Penal, dirigido a niños, niñas y adolescentes que han perdido el cuidado familiar —particularmente aquellos en situación de orfandad— y para aquellos con discapacidad.

IV.6.3. La institucionalización como primera medida para niños y niñas que perdieron el cuidado familiar

Ahora bien, a pesar de que en algunos departamentos del país se encuentran iniciativas que se desarrollan favorablemente, lo cierto es que aún prima la institucionalización como respuesta a muchos casos en los que podría evitarse.

Así, en **La Paz** muchas instituciones reconocen que hay niños cuya institucionalización es larga e innecesaria. Además, los procesos de adopción son difíciles de concretar por actitudes prejuiciosas de los padres y madres candidatos de adopción:

“Si quieren niños rubios, así, textualmente, si quieren niños rubios, de ojos celestes, ojos verdes, váyanse a adoptar a Alemania, porque aquí no hay, no hay esas características. Normalmente la cultura nuestra, de nuestra población, es así, pues. O sea, se siente más alegre con tener a un niño blanco, varoncito, chiquitito ¿no? Pero nuestra raza en sí, de nuestra... La Paz, sobre todo, en el lado de occidente, no somos así, pues”. (Entrevista con personal del Sedeges de La Paz, 11 de agosto de 2015).

Otro ejemplo que suscita alerta es lo que sucede en **Cochabamba**, por ejemplo con los niños, niñas y adolescentes en situación de calle. Ahí, la primera respuesta es su institucionalización —en la mayoría de los casos, forzosa— que resulta o en su acogida la mayoría de los casos forzosa, que deriva o en su acogida permanente hasta la mayoría de edad, sin que se trabaje por restituir su derecho a la familia, o en que acaben escapando de la institución de acogida y se oculten de otras entidades que podrían brindarles protección.

En el departamento de **Oruro**, la falta de organización y recursos impide aplicar una estrategia de atención oportuna de los niños, niñas y adolescentes que perdieron el cuidado familiar, lo que afecta a los procesos de acogida y adopción, y estos resultan innecesariamente largos y burocráticos. Según el equipo del Sedeges, esto se debe al incumplimiento de los tiempos para evacuar la evaluación psicosocial del niño y del padre o madre adoptante:

“Surge algo bien complejo: se encuentra al niño y a la familia que quiere adoptarlo, pero no es inmediato; hay un proceso. Creen que cuando el niño está con acogimiento legal, la solución es contratar un abogado y punto, pero en la realidad los padres que quieren adoptar dan plata, ven dificultades, presentan memoriales... toma tiempo. Ven más dificultades y más plata, audiencias... Más tiempo, más plata y más memoriales; entonces, ellos declinan”. (Entrevista con el Jefe de la Unidad de Asistencia Social y Familia, 23 de julio de 2015).

Sobre **Tarija** es importante mencionar que a pesar de la existencia de algunas iniciativas de intervención, prevalece una ausencia significativa de programas que estén dirigidos al fortalecimiento familiar. Si bien las familias en situación de riesgo de pérdida del cuidado familiar son identificadas (sobre todo, aquellas en las que se perciben entornos violentos o negligentes), no hay programas de intervención que puedan efectivamente apoyar a dichas familias. La consecuencia inevitable es que los hijos e hijas son institucionalizados en el corto o mediano plazo:

“No hay un presupuesto de que disponga el Sedeges para mejorar la situación de esa familia que está desestructurada. Porque muchas veces pasa por recursos económicos, otras, por falta de capacidad institucional”. (Entrevista con personal de la Unidad de Asistencia Social de Tarija, 24 julio de 2015).

En **Potosí**, la Defensoría y los juzgados hacen doble esfuerzo y doble gasto en el acogimiento y regularización de niños, niñas y adolescentes.

“Considero que no existen protocolos de actuación. Si bien la ley nos indica qué instituciones deben intervenir en cada caso, por ejemplo, en lo que corresponde a Sedeges y defensorías, muchas veces hay duplicidad de funciones porque no existen protocolos de actuación”. (Entrevista con personal de Desarrollo Humano, 17 de agosto de 2015).

En el **Beni** hay dificultades para lidiar con la amplia gama de problemas que ocasionan la vulneración de los derechos de los niños, niñas y adolescentes: el incumplimiento de la búsqueda de familia ampliada, para evitar la institucionalización, o el ingreso de niños, niñas y adolescentes a centros de acogida sin orden judicial, entre otros. Esto evidencia que el personal del Sedeges considera a la institucionalización como el primer recurso de protección:

“Hay muchos casos en los que nos derivan directamente [niños, niñas o adolescentes a centros de acogida]; no vienen mediante juez (...). Entonces, el equipo multidisciplinario de cada centro se preocupa por investigar, llamar a los padres, ver qué es lo que está pasando mediante los psicólogos, mediante los psiquiatras que tenemos en nuestros diferentes centros”. (Entrevista con personal del Sedeges, 27 de julio de 2015).

Las investigaciones sobre institucionalización (Ward & Seager, 2010; Pijnenburg, 2010) demuestran que las experiencias de niños, niñas o adolescentes institucionalizados, aunque sea por un periodo reducido, tienen consecuencias emocionales y familiares que se manifiestan a mediano y largo plazo. Eso demanda otras formas de intervención que generen necesidades de intervención que podrían ser evitadas mediante programas de prevención apropiadamente ejecutados.

En Bolivia, las actividades vinculadas con la prevención y la reunificación familiar son poco planificadas, no siguen un proceso de monitoreo y evaluación, y continúan como acciones aisladas dependientes de la institución a cargo de los niños, niñas y adolescentes.

IV.7. Coordinación y suficiencia del SIPPROINA para responder a la demanda: debilidades en el diseño, implementación y coordinación de respuestas

La tarea principal del SIPPROINA es velar por el cumplimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, a través de las instancias que conforman el sistema, por lo tanto, la coordinación entre estas instancias es funda-

mental para que este sistema funcione. Sin embargo, la coordinación deficiente entre los Sedeges, las defensorías y los juzgados son el origen principal de las dificultades para atender a la población:

“[Es una] historia de años en los cuales no se ha podido coordinar con defensorías, y es por esa razón que actualmente tenemos la cantidad de niños que tenemos en los centros de acogida (...). Es una coordinación casi nula, porque siempre hay una barrera en que [se dice]: tus atribuciones, mis atribuciones; yo acabo acá y tu empiezas acá. No hay una conexión [que permita decir]: yo voy a seguir hasta que esto concluya. Lamentablemente, esa es la razón por la cual tenemos esta traba; [y] que haya tantos niños y ahora mucho más. Porque antes nosotros teníamos ciertas atribuciones que se han delegado por ley a las defensorías, como es el caso de las demandas de extinción y suspensión de autoridad paterna y materna”. (Entrevista con personal del Sedeges, 21 de julio de 2015).

Cuando los derechos de los niños, niñas y adolescentes son transgredidos, estos deberían acudir, en todos los casos, a las DNA, ubicadas en los diferentes distritos municipales. Una vez allí, la ruta ideal plantea que se deberían hacer evaluaciones multidisciplinarias en un corto periodo de tiempo —desde 48 horas hasta una semana—, luego iniciar acciones coordinadas con otras instituciones y las propias familias para la restitución casi inmediata del derecho o derechos que se hayan transgredido.

Sin embargo, los testimonios de los entrevistados muestran que las evaluaciones no se hacen en los periodos pertinentes. Así, se mantiene a los niños, niñas y adolescentes en una situación indefinida sobre su tutela. Esto es aún peor cuando la población necesitada es del área rural, debido a que allí la infraestructura, mobiliario, equipamiento, transporte y comunicación son precarios o inexistentes. Estas deficiencias conducen a procesos de institucionalización mucho más largos y, además, dificultan la coordinación interinstitucional con instancias superiores que se encuentran en el área urbana, lo que resulta en acogimientos prolongados o, peor aún, permanentes.

Los centros de acogida del área rural no cuentan con el mismo personal que los del área urbana, sobre todo, durante los fines de semana, cuando los centros quedan al cuidado de una sola persona.

Las DNA atraviesan la misma dificultad. En el área periurbana de Cochabamba no cuentan con atención de emergencia:

“Si te llega un niño el fin de semana, no hay cómo evaluarlo ni ponerlo en un centro de 24 horas hasta determinar su situación (...). Si lo reciben en viernes en un centro de acogida suerte, sino, a veces, me los he tenido que llevar a mi casa”. (Entrevista con personal de DNA, Cochabamba, 21 de julio de 2015).

Cuando los casos presentan situaciones de violencia explícita, las DNA y la FELCV deben coordinar acciones para la intervención directa: el personal de la FELCV debe hacer un peritaje policial forense que sirve de insumo a las DNA para realizar las acciones posteriores:

“Nuestro informe consta de ocho pruebas psicométricas y proyectivas, y el informe policial se constituye pues como punto referencial, como un dictamen que sirve para defensa de la víctima (...) en juicios”. (Entrevista con personal de Defensoría de la Niñez y Adolescencia, Santa Cruz, 30 de julio de 2015).

Sin embargo, de acuerdo con la percepción de las defensorías y usuarios que participaron del estudio, esas evaluaciones se hacen en lugares donde no se respeta la privacidad de las víctimas. Además, los funcionarios poseen escasa habilidad para la contención de la crisis de las víctimas y los agresores.

“Estamos bien saturados (...). No hay mucho espacio y tampoco se puede decir que haya mucha privacidad, porque lo que hablan se escucha afuera. Hay casos en los que necesitamos privacidad, de acuerdo a las tipologías que examinamos, y no hay espacios más adecuados”. (Entrevista con personal de la Defensoría de la Niñez y Adolescencia de Cochabamba, 21 de julio de 2015).

El siguiente paso en el proceso de atención llega cuando la evaluación inicial del caso plantea tomar medidas protectoras para el niño, niña o adolescente. En esta etapa entran en escena el Sedeges y el Juzgado de la Niñez y Adolescencia, junto con la DNA y la FELCV si fueran necesarios para restituir los derechos.

En esta línea, a pesar de que las autoridades y técnicos dicen conocer claramente sus competencias y conocer la norma, en el momento de interrelacionar competencias, hay confusiones que provocan dificultades y retrasos en la restitución de los derechos y la protección de los niños, niñas y adolescentes que se encuentran a punto de perder el cuidado familiar o que ya lo han perdido.

“Los convocamos [a los del Sedeges] aquí, a la secretaria, para hacerles conocer todas nuestras observaciones. Entonces, necesitamos de la coordinación a nivel de secretarías, de jefaturas para que exista la voluntad política de una transformación; al momento no existe. Hace falta una coordinación profunda a nivel de jefaturas”. (Entrevista con el Director de la DNA de Tarija, 23 de julio de 2015).

En este sentido, una dificultad particular es la ejecución del proceso de acogida legal provisional de los niños, niñas y adolescentes en instituciones destinadas a este propósito. En estos casos, algunas DNA, Sedeges y juzgados tienden a deslindar responsabilidades, como la búsqueda de familia ampliada, o para una posible reintegración familiar.

Estas dificultades de coordinación, sumadas a la falta de recursos humanos calificados, hacen casi imposible el cumplimiento del principio de las Directrices; de evitar la separación de la familia en primera instancia y buscar la reintegración familiar posteriormente.

Lamentablemente, la contratación de personal suele obedecer a fines políticos, sin que se tomen en cuenta aspectos como la idoneidad, experiencia y formación en temáticas específicas como la pérdida de cuidado familiar. Esta situación, sumada al desconocimiento de los protocolos y procedimientos de intervención, agudiza los problemas ante la gran demanda de la población que espera una pronta atención y la resolución de sus problemas.

“Estamos elaborando recientemente los protocolos, porque yo soy nueva autoridad acá, entonces, recién lo estamos haciendo”. (Entrevista con personal de la Defensoría de la Niñez y Adolescencia de El Alto, 10 de agosto de 2015).

La búsqueda de familia ampliada que pueda hacerse responsable del niño, niña o adolescente es una labor titánica en las ciudades capitales, especialmente en **La Paz, Santa Cruz, Cochabamba y Tarija**, donde las distancias son extensas y hay una gran cantidad de casos por atender.

“Para darle la protección eficaz al adolescente o al niño, tratamos de buscar a la familia, buscar a los padres.... Y si no encontramos a los padres, tenemos que buscar a algún familiar. Con este familiar tratamos de que se pueda hacer una inserción familiar, o si no [buscamos] una familia sustituta; pero toma mucho tiempo”. (Entrevista con personal de la Defensoría de la Niñez y Adolescencia, 3 de agosto de 2015).

Así, el proceso de institucionalización se extiende por periodos extremadamente largos, con consecuencias muy complicadas para las familias, pues mientras más tiempo pasa el niño o niña, o peor aún, el adolescente lejos de su familia o privado del derecho a ser adoptado, más se reduce la posibilidad de reunificación familiar.

Si bien, dentro de los centros de acogida se respetan los derechos básicos, como la alimentación, salud, educación y la recreación, es evidente la insuficiencia de programas que contemplen una rápida solución al proceso de institucionalización.

“Con la pena de decir que si bien están institucionalizados, no les falta techo y no les falta comida, mas no tienen lo suficiente para salir adelante (...): creo que la asignación presupuestaria para trabajar con sus familias siempre ha sido ínfima a nivel nacional”. (Entrevista con personal de Igualdad de Oportunidades de Oruro, 28 de julio de 2015).

Los centros de acogida, en general, carecen de protocolos y procedimientos específicos para atender diferentes problemáticas como las de niños, niñas y adolescentes con discapacidad, víctimas de violencia o en conflicto con la ley, como lo demuestra el siguiente caso del departamento de Pando:

“Bueno, nosotros... Particularmente creo que es algo negativo para los internos..., porque no tenemos un espacio exclusivo para los chicos en conflicto con la ley, sino que está dentro de la misma institución. Y los chicos siempre miran, ven y preguntan. Uno trata de esquivar la pregunta, pero al final ellos llegan a averiguar de qué se trata [el crimen por el que se encuentran privados de libertad]”. (Entrevista con personal del Sedeges de Pando, 3 de agosto de 2015).

La ausencia de estos protocolos y de un ente supervisor y regulador de funciones entre las instituciones causa aún mayores dificultades cuando se trata de una institucionalización temporal, durante la cual los niños, niñas y adolescentes son agredidos o maltratados en los espacios donde deberían ser protegidos. Así lo denuncian los siguientes testimonios:

“Al decir centro de acogida, como que sería un espacio alternativo donde el niño podría desarrollar las mismas actividades y tener los mismos cuidados y protección que tiene una familia. Pero, por los casos que se han sabido, pasa todo lo contrario; en muchos de los hogares [o centros de acogida] hay niños más vulnerables incluso que en las familias donde sufren violencia”. (Fragmento extraído de un grupo focal, Trinidad, 28 de julio de 2015).

“A mí, la hermana siempre nos gritoneaba, siempre recibíamos también castigo. Así, cuando nos portábamos bien o mal, con chicote igual nos sonaba; con chinelas tenía costumbre de sonarme. Así marcadito me solía dejar una grandota; así me hacía revolcar a veces”. (Fragmento extraído de un grupo focal, Tarija, 23 de julio de 2015).

Finalmente, es importante tomar en cuenta que los jueces de la Niñez y Adolescencia —quienes dictaminan qué sucederá con las familias y los niños y niñas en riesgo de pérdida de cuidado parental— afirman que basan sus decisiones en el principio del “interés superior del niño, niña y adolescente”, pues las fundamentan en informes de los equipos multidisciplinarios del Sedeges. En esos informes se precisa —o se debería precisar, idealmente— la existencia de familia ampliada, el cumplimiento de las metas asignadas y objetivos planteados a la madre y padre, si hubiera la posibilidad de reintegración familiar, y la evaluación y monitoreo psicosocial de los niños, niñas y adolescentes involucrados, y de sus familias.

No obstante, pese a que la norma establece con claridad los pasos, en los hechos, los funcionarios demoran en la elaboración de los informes porque desconocen los plazos procesales, o por la acumulación de informes pendientes.

En el caso de los niños y niñas que pueden ser adoptados, el retraso de estos informes tiene consecuencias aún más críticas: las experiencias recogidas en este estudio muestran que desde el momento en que las DNA inician la investigación, continuando con el proceso que depende del Sedeges y finalizando con la resolución del Juzgado de la Niñez y Adolescencia, pueden pasar varios años.

“Un niño de dos años que tiene probabilidad de ser adoptado, por la preferencia natural del padre o madre para educar y criar un infante pequeño, habrá cumplido por lo menos cuatro o seis años cuando tenga los papeles al día para ser candidato a adopción, es decir, en el mismo proceso de restitución de derechos habrá perdido la posibilidad de ser adoptado”. (Entrevista al personal de la DNA de Tarija, 24 de julio de 2015).

El SIPPROINA tiene dificultades estructurales como la falta del Plan Plurinacional para la Niñez y Adolescencia. Aunque la modificación y posterior reglamentación del Código Niña, Niño y Adolescente es un avance significativo, las responsabilidades están en los gobiernos departamentales y municipales. Estos deben fortalecer la gestión de los recursos humanos; desarrollar eficaces y pertinentes políticas y programas de atención de niños, niñas y adolescentes en situación de pérdida de cuidado familiar; y mejorar las condiciones de atención en los centros de acogida.

IV.8. Ejecución de los servicios según la normativa nacional, directrices y percepción de padres y madres de familia

Una primera aproximación al cumplimiento de las normas que rigen al SIPPROINA a nivel departamental y municipal —Sedeges/Sedepos departamentales y defensorías de la Niñez y Adolescencia— muestra que las autoridades y sus funcionarios conocen que deben guiarse por el Código 548, y que la FELCV se rige por la Ley 348, contra de la violencia hacia las mujeres. No obstante, una buena parte de la aplicación de la norma depende de la interpretación de esta, usualmente individual o, en el mejor de los casos, de cada institución, lo cual se constituye en una gran debilidad del sistema, como refleja la siguiente cita:

“En el Código Niño, Niña, Adolescente se establecen las atribuciones y las competencias que tenemos, pero a veces si hay necesidad de hacer algo más por los niños y va en beneficio de ellos, lo hacemos; no es siempre bueno enmarcarnos [solo] en lo que dice que son nuestras atribuciones, sino que si hay posibilidades que favorecen al niño, se las hace, pero depende de cada uno. O sea, no hay cosas muy específicas”. (Entrevista con personal de la Defensoría de la Niñez y Adolescencia del municipio de Cercado, 21 de julio de 2015).

Una segunda mirada muestra la ausencia de reglamentaciones que traduzcan la normativa escrita en prácticas con las familias de niños y niñas en riesgo de perder el cuidado familiar, o que ya lo han perdido.

Esto ocasiona retraso y dificultades en la implementación del nuevo Código en algunos departamentos, como en Beni, Pando y Potosí, lo que deriva en la demora de trámites o procesos judiciales, en especial de niños, niñas y adolescentes en centros de acogida.

Además, la falta de aplicación del nuevo Código y de acuerdos internacionales entorpece y paraliza los procesos de adopción nacional e internacional, según informan jueces de la Niñez y Adolescencia y personal del Sedeges:

“[La norma sobre] adopciones internacionales ahora recién nos han socializado desde el VIO. Entonces, sí, ahora nos han dado los reglamentos y lineamientos en los que debemos basarnos; ha habido un espacio de tiempo en que se ha detenido este tema, porque los convenios no estaban firmados. Quizás ahora sí estaríamos reiniciando [los procesos de adopción internacional]”. (Entrevista con personal del Sedeges de Potosí, 18 de agosto de 2015).

Asimismo, la inexistencia de programas preventivos dirigidos a familias en situación de vulnerabilidad, basados en evidencia científica, reduce los esfuerzos a actividades informativas que no logran el objetivo de formación de una cultura de protección de los derechos de la niñez y adolescencia dentro de la familia. En algunos casos, ni siquiera hay presupuesto para esos programas, como indica el siguiente testimonio:

“No tenemos presupuesto para prevención, así que solo talleres nomás podemos hacer”. (Entrevista con personal del GAMEA, 10 de agosto de 2015).

No sólo las autoridades y funcionarios entrevistados detectan estas debilidades, sino también representantes de organizaciones de la sociedad civil:

“Como muchos países de la región, Bolivia es avanzada en la legislación, ¿no? Hay legislación específica sobre muchos temas como la trata y tráfico. También tenemos las especificidades del nuevo CNNA. Sin embargo, me parece que uno de los desafíos a nivel legal es el cruce de instrumentos legales (...). Hay instrumentos legales todavía vigentes que pueden entrar en cierto conflicto con otros y también generar vacíos”. (Entrevista con el miembro de una organización de la sociedad civil, 13 de agosto de 2015).

Esta debilidad se evidencia, por ejemplo, en la decisión de la extinción de autoridad materna o paterna. De acuerdo con el nuevo Código, ésta debe ser ampliamente consensuada y participativa; sin embargo, como se mencionó anteriormente, en la práctica esa definición está en manos del juez, cuya decisión se sustenta en informes elaborados por los coordinadores de plataformas de las defensorías.

IV.9. Calidad de la atención: ausencia de un enfoque de intervención individualizado

Hay servicios orientados tanto a la prevención de la desestructuración familiar como al acogimiento de niños, niñas y adolescentes que perdieron el cuidado familiar. El servicio de prevención tiene como una de sus principales tareas fortalecer a las familias y prevenir la pérdida de cuidado familiar, para garantizar que los niños, niñas y adolescentes reciban cuidados apropiados para su desarrollo; todo ello, a través de la concientización de padres, madres y miembros de unidades educativas sobre prácticas de cuidado y buen trato que prevengan el abandono infantil.

Sin embargo, como se mencionó anteriormente, en los diferentes niveles de los gobiernos central y departamentales se hace prevención solo a través de talleres informativos para padres y de algunos programas de capacitación para los equipos de trabajo de las instituciones públicas.

También hay grandes vacíos en los servicios de acogida. En **La Paz**, en muchos casos, solo cubren los derechos básicos y no fortalecen el desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes; tienen actividades reducidas de fortalecimiento familiar para buscar la reunificación o la inclusión de familias sustitutas dentro de sus programas; y, en el caso de que el niño retorne con su familia, son escasas las actividades de seguimiento y monitoreo.

“El Sedeges se quedó pequeño. Se ha dedicado a garantizar el funcionamiento [de los centros de acogida], pero no a otras cosas [como prevención y fortalecimiento familiar]. Hay muchas falencias en cuanto a cómo funcionan los centros. Por eso le digo que los centros no rehabilitan, el trato no es el que se espera. Entonces, nosotros no queremos que sean depósitos de personas; al contrario, tienen que ser centros de transformación”. (Entrevista con el Jefe de Unidad de Asistencia Social, La Paz, 24 julio de 2015).

En **Chuquisaca** hay dificultades en la atención de los niños, niñas y adolescentes porque los centros de acogida están organizados por edad y sexo. Ello provoca que no reciban una atención especializada por las diversas problemáticas que los caracterizan. Además, la consecuente separación viola el derecho de los hermanos y hermanas a vivir juntos:

“Por ejemplo, en el hogar [nombre de institución], hay netamente jovencitas; en el [nombre de institución], netamente varoncitos; en el [nombre de institución], varones”. (Entrevista con la Directora del Sedeges, Sucre, 26 de julio de 2015).

En los departamentos de **Oruro** y **Potosí**, también se observaron claras dificultades en la atención especializada de los niños, niñas y adolescentes en los centros de acogida que están organizados por edad y sexo, y no así por problemática. Ello no beneficia a los acogidos, pues vulnera derechos de las hermanas y conlleva el riesgo de “contaminación” por problemáticas diferentes. Además, la sobrepoblación en los centros es, en algunos casos, preocupante y, a pesar de contar con equipos multidisciplinarios, estos no logran satisfacer las necesidades de las y los acogidos.

“Tenemos dificultad un poco en ese término de que unir las entre todos y hablar un solo idioma... (...) No me parece correcto que no sea un derecho estar digamos en un lugar que estén puro varones y otro lugar puro mujeres, sin hacer relaciones de conocimiento. (...) Ese tipo de problemas tenemos”. (Entrevista con el Jefe de la Unidad de Asistencia Social y Familia, 23 de julio, 2015).

En **Santa Cruz**, **Beni** y **Pando** es posible rescatar experiencias exitosas de guarda legal con familias sustitutas que lograron la reintegración familiar, educativa y social, gracias a la articulación institucional (aún incipiente) y a las actividades e insumos que cubren de manera ideal las necesidades de los niños, niñas y adolescentes acogidos:

“Los centros que nosotros tenemos acá en Trinidad, honestamente... Me he sorprendido pero tenemos... Los niños están muy bien tratados, muy bien alimentados. Tenemos el equipo multidisciplinario, pero también en este POA estamos tomando en cuenta la remodelación de todos nuestros centros; remodelaciones en el sentido de darles [a los internos] mejor calidad de vida de la que ya

tienen. Aparte de esto, el Sedeges también tiene un programa que se llama PAN y que funciona en 17 centros de Trinidad y en 17 municipios del departamento”. (Entrevista con personal del Sedeges, 28 de julio de 2015).

IV.10. Control de calidad y seguimiento: deficiencia en los sistemas de información y monitoreo

La supervisión, registro, monitoreo y evaluación del funcionamiento del SIPPROINA —tanto en la aplicación de la normativa, como en la implementación de planes, programas, proyectos y actividades— están a cargo del VIO, en primera instancia, y del Sedeges, DNA y FELCV, a nivel departamental y municipal.

Estas acciones son muy importantes para evaluar la calidad de los programas de intervención y prevención, no obstante, sus sistemas de información distan mucho de ser los ideales. Si bien hay sistemas funcionando en distintos departamentos, no hay un sistema de información uniformado y vinculado nacionalmente.

Por ejemplo, en **La Paz**, el Sedeges y la DNA informaron que cuentan con un sistema de registro en fichas por áreas e informes técnicos como insumo importante para los procesos posteriores de seguimiento y reintegración familiar:

“Nosotros tenemos el registro de toda la población acogida en nuestros centros de administración directa (...). Entonces tenemos, sí, el control exacto, digamos así, de nuestra población que manejamos (...). No solamente niñez, sino manejamos discapacidad, adultos mayores, adultos, mujeres en situación de violencia intrafamiliar y toda la población que atendemos (...). O sea, nosotros manejamos ese sistema, el control de todo ese conocimiento de nuestra población que acogemos”. (Entrevista con personal del Sedeges, 11 de agosto de 2015).

Sin embargo, en las defensorías de **El Alto** y de **La Paz**, informaron que no tienen los protocolos de funcionamiento y seguimiento. Es decir, no cuentan con los pasos y procesos especializados para la atención de niños, niñas y adolescentes en situaciones de alta vulnerabilidad, tal como demuestra una entrevista a una funcionaria del Sedeges de El Alto, citada líneas atrás:

“Yo soy nueva autoridad acá, entonces, recién lo estamos haciendo el protocolo”. (Entrevista con personal de Defensoría de la Niñez y Adolescencia 10 de agosto del 2015).

Este problema afecta la calidad del servicio. Una alternativa para prevenir este hecho fue encausada por las autoridades tarijeñas, quienes crearon la Unidad de Supervisión del Personal, con la finalidad de monitorear y controlar los equipos técnicos de cada centro y evitar el maltrato o violencia institucional que es recurrente en las instituciones públicas y centros de acogida.

Además, cuentan con el Sistema de Información de Defensorías (SID) como principal fuente de insumos. El Sistema registra todos los casos atendidos y los protocolos de atención aplicados (conjunto de procedimientos normados para la atención de casos):

“Tenemos protocolos de intervención que incluso fueron unificados a nivel nacional, sin embargo, los propios han sido adecuados a la realidad que vivimos en nuestro municipio. Además, queremos coordinar estas acciones con las otras instituciones para que no sean aisladas, de manera que podamos hablar un solo lenguaje y que la intervención sea igualitaria”. (Entrevista con personal de la Secretaría de la Mujer y la Familia, 23 de julio del 2015).

Así lograron encaminar un sistema que ayuda a detectar la duplicación de esfuerzos y la fuga innecesaria de recursos.

Asimismo, en **Santa Cruz** desarrollaron un sistema de datos, denominado Sistema de Información de Defensorías (SID), y en Sedepos, un Sistema de Registro Único de Asistencia Social, con datos de los niños, niñas y adolescen-

tes acogidos en los centros de administración delegada. A ellos se ha sumado la FELCV que, de la misma manera, registra y genera datos estadísticos con la tipología y características de los niños, niñas y adolescentes atendidos.

En Potosí, hacen la sistematización de los datos a través del SINA que, en opinión de las autoridades, es un sistema de registro modelo a nivel nacional, con información biopsicosocial de los niños, niñas y adolescentes acogidos:

“El SINA es un sistema donde está toda la información, tanto de la parte social... Casos estadísticos de ingresos, egresos, de acogimiento, egresos por reinserciones familiares (...). Ahora no solamente estamos trabajando con el SID [Sistema de Información de Defensorías], niños en centros de acogida, sino también estamos trabajando el tema de trata y tráfico, con niños en situación de calle, niños en y de la calle, y estamos trabajando incluso con el tema de adultos mayores para contar con registro [de ellos]. También en el caso de los niños, el tema de Defensoría, el tema de tipología de casos, ha entrado ese niño a cada Defensoría o remitido al Sedeges. Entonces tenemos una información integral. Estamos en el proceso de transferir este sistema al VIO para que ellos lo utilicen, lo implementen y se replique a nivel nacional este sistema de información”. (Entrevista con personal del Sedeges, 18 de agosto de 2015).

El sistema de registro SINA es un insumo que ayuda a desarrollar las actividades de los centros de acogida y permite evaluar datos para elaborar o direccionar las intervenciones que tienen que ver con la problemáticas de los niños, niñas y adolescentes en Potosí. Según la percepción de las autoridades, es considerada una fortaleza.

IV.10.1. Necesidad de articular respuestas interinstitucionales y estandarizar sistemas de información y monitoreo

En general, el análisis de la calidad de servicios evidencia la urgencia de contar con un plan de acción que articule los esfuerzos institucionales a nivel nacional y por departamento, tomando en cuenta a las ciudades y al sector rural. Es posible rescatar experiencias como las de Beni, donde, pese a la limitación de recursos, la coordinación institucional ofrece un servicio más integral, disminuyendo la duplicación de esfuerzos. También es destacable el trabajo de la Gobernación de Santa Cruz, que logró desarrollar un plan que se vislumbra que será integral. La inexistencia de un plan nacional impide establecer estándares de calidad claros para la ejecución y seguimiento de los servicios.

En cuanto a la recopilación sistemática de los datos, está el Sistema de Información de Defensorías que cuenta con información de los usuarios; sin embargo, este sistema corresponde solamente a las defensorías de la Niñez y Adolescencia y no está estandarizado a nivel nacional. Asimismo, sus datos no son utilizados como indicadores para hacer programas de intervención y prevención.

Los sistemas de información funcionan aisladamente, por lo que deben integrarse a nivel nacional para que la operación del Sistema se consolide. Más aún, los sistemas de información son alimentados, en su mayoría, de forma manual y no están automatizados. Eso dificulta aún más el seguimiento a nivel nacional. Si se piensa en el adecuado funcionamiento del SIPPROINA, es imperativo contar con un sistema de información eficiente.



SITUACIÓN DE LAS FAMILIAS DE NIÑOS Y NIÑAS EN RIESGO DE PERDER EL CUIDADO PARENTAL

V CAPÍTULO

CAPÍTULO V

SITUACIÓN DE LAS FAMILIAS DE NIÑOS Y NIÑAS EN RIESGO DE PERDER EL CUIDADO PARENTAL

“Yo me pregunto: ¿Cómo los voy a mantener? Mi nene solo tiene un año y medio, ¿cómo lo voy hacer estudiar? Digo: ¿Cómo?, ¿cómo?, digo. Veo, ahora sí que me voy a ir a vivir debajo de un puente. Digo: ¿Qué puedo hacer? A diario pienso en eso: ¿Cómo voy a sostener? Porque ni siquiera son jovencitos: Ah, bueno, estos van a terminar de estudiar y van a trabajarse. Pero no, solo tiene un año y medio. Y... y lo miro a él, que recién está aprendiendo a caminar, no camina bien todavía. Y digo: ¿Cómo lo mantengo a él? ¿Cómo voy a sacarlo adelante?”. (Fragmento extraído de un grupo focal, La Paz, 5 de agosto de 2015).

V.1. Introducción a la problemática

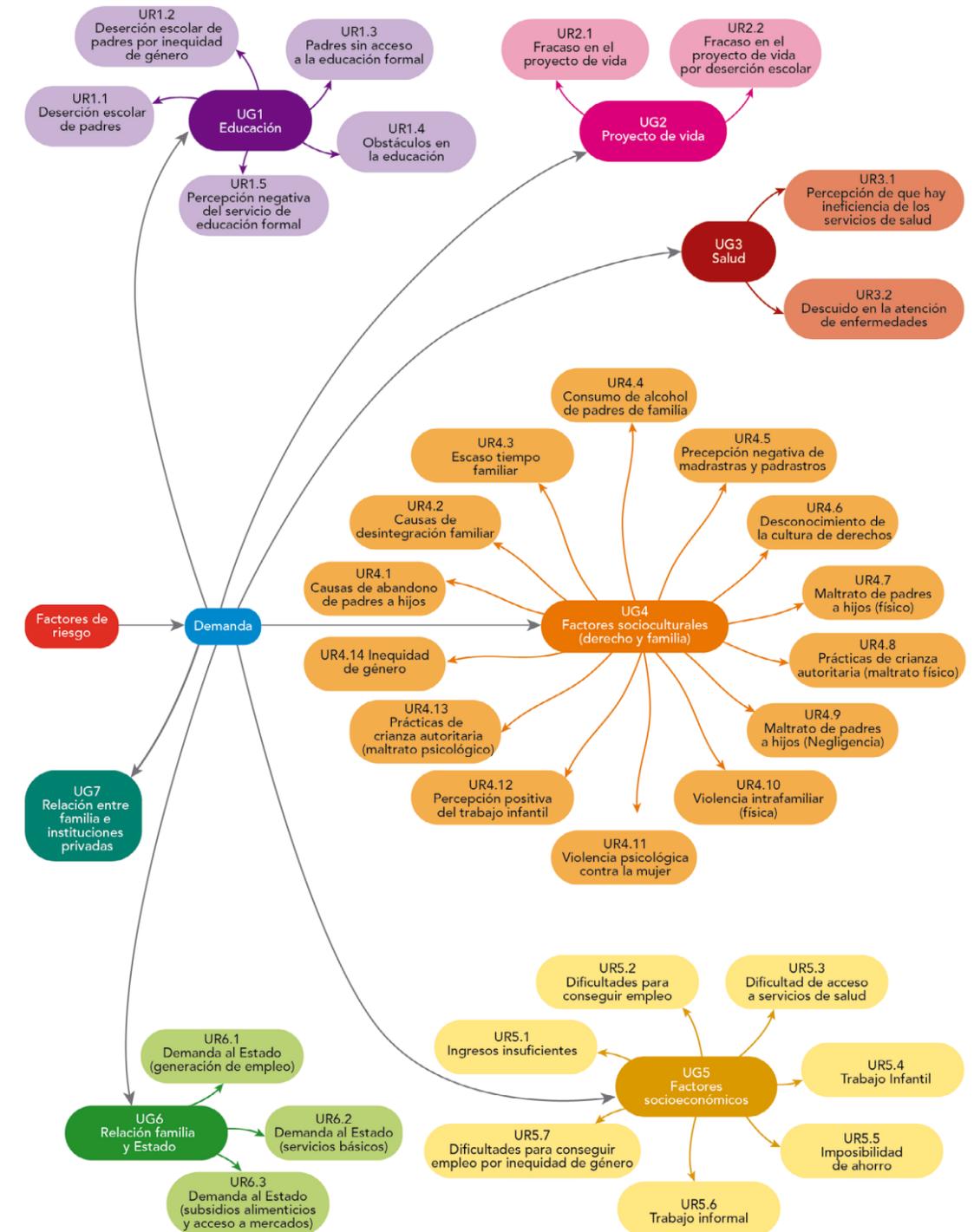
Hay una multiplicidad de elementos que pueden incidir en la pérdida del cuidado parental y que deben ser tomados en cuenta a momento de analizar la situación de las familias que se encuentran en riesgo de desintegración. El presente capítulo rescata las percepciones de padres y madres de familia que viven esas circunstancias. Para ello se organizaron 11 grupos focales en todo el país, en los que hubo un promedio de ocho participantes y a los que se orientó con base en una guía de preguntas destinadas a recolectar información sobre siete categorías:

- 1. Educación:** Involucra temas relacionados con la asistencia al sistema educativo formal; deserción escolar; importancia atribuida a la escuela; inequidad de género en el acceso a la educación; apoyo a los padres y madres de familia para que orienten a sus hijos sobre los obstáculos relacionados con la educación.
- 2. Proyecto de vida:** Son los factores relacionados con la movilidad social, es decir, el tránsito entre una situación socioeconómica a otra cualitativamente superior, a partir del cumplimiento de objetivos de vida, tales como la finalización de la educación formal o informal; la generación de ingresos; la planificación familiar y la percepción de la realización personal.
- 3. Salud:** Son aquellos aspectos relacionados con prácticas de salud, acceso a servicios médicos y prácticas de cuidado corporal y mental.
- 4. Factores socioculturales:** Son los componentes que forman parte inherente del contexto donde se desarrolla la familia; es la relación entre sus miembros, y de ellos, con la sociedad acorde con normas implícitas y explícitas.
- 5. Factores socioeconómicos:** Son las prácticas económicas formales o informales que generan ingresos y que pueden incluir o no a los hijos.
- 6. Relación de la familia con el Estado:** Es la percepción de las familias sobre la asistencia familiar estatal, políticas de soporte a la familia; bonos, acceso a servicios de defensorías y brigadas de protección.
- 7. Relación de la familia con instituciones privadas:** Se refiere a la interacción de las familias con ONG, fundaciones, organizaciones de la iglesia u otras entidades religiosas.

V.2. Factores de riesgo asociados a la pérdida de cuidado parental

Se considera factores de riesgo de pérdida de cuidado parental a aquellos que pueden incrementar la desintegración familiar. Hay dos grandes grupos: los factores de riesgo interno, que son inherentes a la familia (véase la figura 3); y los factores de riesgo externo que son propios del entorno social, afectan directamente a las familias y son considerados una amenaza.

Figura 3 Factores de riesgo de pérdida de cuidado parental



V.2.1. Factores internos de riesgo

En la figura 3, se indican los factores internos de riesgo que inciden en la pérdida del cuidado parental. A partir de los grupos focales, se identificaron los siguientes, que se ordenan en orden de importancia de acuerdo a la percepción de los participantes:

1) Violencia

La violencia, en todos sus niveles, es la característica de riesgo más importante en la pérdida del cuidado parental. Se manifiesta principalmente de las siguientes maneras:

- **Violencia contra la pareja.** Es muy recurrente en las familias entrevistadas. De acuerdo con los testimonios, las o los agresores tienen muy poca capacidad de controlar sus impulsos, lo cual impide que reflexionen sobre el resultado de sus acciones. Como consecuencia, el progenitor/a maltratado se aísla, se siente distinto del resto y piensa que nadie va a creer que es víctima de maltrato, por lo que de forma progresiva, se va distanciando de redes sociales y familiares, incluidos sus hijos/as. Así, también se considera que estos son víctimas de violencia por ser testigos de ella.

“En una parte es la vida que yo he sufrido, que he llevado; ellos han visto el maltrato de mi pareja, del papá de mi hijo hacia mí, y lo mismo hacía él, y lo mismo estaba haciendo a las niñas” (fragmento extraído de un grupo focal en Santa Cruz, 30 de julio de 2015).

- **Maltrato físico y psicológico a los hijos.** Es practicado sistemáticamente como una forma de disciplinar a los hijos. Responde a características propias del contexto y la cultura.

“No quería volver a repetir lo que me han hecho, pero también mucho me hacía renegar; igual le he dado [risas]. Los chicos son muy inquietos” (fragmento extraído de un grupo focal en Tarija, 23 de julio de 2015).

“La violencia hacia los hijos, el maltrato, el maltrato físico y sí, verbal, porque a veces más duele una palabra, porque preferible es darle un chicotazo al hijo que no... Hay muchas mujeres que les dicen: perra, idiota, maldito a los hijos; eso. Y se crían psicológicamente atrevidos” (fragmento extraído de un grupo focal en Santa Cruz, 30 de julio de 2015).

- **Negligencia de los padres.** Entendida como el descuido en la satisfacción de las necesidades de los hijos e hijas.

“Vemos que los niños están descuidados, tal vez por una falta más que todo; de trabajo: la madre va vender; por decir, el niño están en su casa encerrado a veces sin zapatos; en el día, la comida digamos no existe” (fragmento extraído de un grupo focal en Sucre, 23 de julio de 2015).

2) Fracaso del proyecto de vida de los padres y madres de familia

Afecta de forma directa al crecimiento personal de los hijos. Los padres les transmiten su fracaso como una fatalidad, y la imposibilidad de planificar metas de vida.

“Mi sueño es ser peinadora y hacer cortes para hacer algo, pero de mí [ese sueño] no se ha realizado porque no tenía apoyo de mi familia; he trabajado desde mis siete años, de ese modo yo no podía estudiar”. (Fragmento extraído de un grupo focal en Potosí, 17 de agosto de 2015).

3) Abandono parental

Uno deja al otro progenitor con toda la carga de la manutención de sus hijos. Como consecuencia, se incrementa el nivel de estrés de aquel, se agudizan las dificultades económicas y hay un incremento de la violencia con los hijos.

La tensión de ser responsable de una familia monoparental es, sin duda, muy grande, por lo que se observará que se halla muy presente el maltrato —principalmente físico— de padres a hijos:

“Yo lo mato a palo pues (...). Con piedra con palo, mi mamá pegaba pues”. (Fragmento extraído de un grupo focal en Tarija, 23 de julio de 2015).

4) Consumo excesivo de sustancias

El consumo excesivo, principalmente de alcohol, provoca conflictos e incumplimiento de obligaciones. Eso incrementa las probabilidades de desintegración del núcleo familiar y, usualmente, deriva en violencia familiar, infidelidad y problemas económicos, entre otros.

“Entonces, yo por no tener problemas, se lo daba el dinero. Y luego no iba a trabajar, se iba a tomar, llegaba borracho. Bueno..., así, a la violencia..., a pegarme no ha llegado, tampoco puedo hablar por demás. Sí me castigó moralmente, en lo económico y llegaba borracho casi todos los días. Y aún toma todavía. Pese a eso, eeh..., como es papá de mis niños, yo lo veo... Él no me da dinero, pero me siento... Porque mis niñas también se sienten [mal] de eso. Entonces, como lo ven así, a veces, me dicen: ‘Dale, que coma’. Claro que no viene a casa, porque está prohibido que entre a mi casa. Yo vivo en casa de mis papás. Ellos no lo quieren ver, menos en ese estado en que él anda. Él anda casi ya con esos... Y yo le digo: ‘Cambia, trata de trabajar’. Pero no quiere. Por ese motivo yo me he alejado de él. ¡Yo! He sido yo la que he decidido. Y le dije: ‘Ándate, ándate. Si yo te mantengo a ti y a mis hijas, prefiero mantener solo a mis hijas, no una boca más’. He decidido que se vaya y se ha ido, así”. (Fragmento extraído de un grupo focal en La Paz, 5 de agosto de 2015).

5) Tensión de la relación en familias ensambladas

En muchos de los casos, cuando una pareja se separa, alguno de los padres o ambos, inician otras relaciones sentimentales. Así se conforman las denominadas familias “ensambladas”. Cuando esto sucede, es común que los hijos e hijas tengan una mala relación con sus padrastros o madrastras, y estos, en lugar de constituirse en un referente afectivo para ellos, se convierten en “agentes estresantes” que pueden ejercer maltrato físico sobre los hijos de la primera pareja:

“Yo así vivía con mi familia, pero mi mamita se ha muerto, chiquita me ha dejado. Mi papá se ha dedicado a tomar desde que mi mamá ha muerto. Nosotros éramos tres hermanos, pura mujeres. Mi papá mucho se iba al cementerio de mi mamá y nos dejaba. Era conocido que ha tenido nueve hijos: en vez de que a nosotros nos diera de comer o para estudiar, no nos daba nada mi papá. Se iba con esa mujer y nos pegaba (...). Se iba con esa mujer y ya no iba al cementerio (...). Le hemos dejado que viva con esa mujer; así, ya estaba por casarse. Y la señora también nos pegaba. Mi papá llegaba de su trabajo —mi papá no nos veía— y nos decía: ‘Seguro ustedes la han molestado, por eso las ha pegado’. No creía que a nosotros nos pegaba. Íbamos nosotros a la pulpería, íbamos a fiarnos para comer algo”. (Fragmento extraído de un grupo focal en Cochabamba, 21 de julio de 2015).

6) Problemas educativos

La percepción negativa de padres y madres sobre el sistema educativo y la falta de apoyo a sus hijos para que reciban una educación formal se traducen en deserción escolar, lo que provoca el ausentismo de niños, niñas y adolescentes.

7) Descuido en la atención de enfermedades

Los padres y madres de familias en situación de riesgo descuidan su salud y no aplican prácticas de cuidado preventivo, asimismo, descuidan a sus hijos cuando están enfermos. La negligencia en la atención obliga a los hijos/as a buscar quien los cuide fuera del hogar.

En resumen, los factores internos de riesgo están conectados entre sí en un complejo entramado que deteriora las relaciones familiares al punto de que se rompan. El detonante de la desintegración es el maltrato familiar. Hay una variedad de factores que influyen en su aparición y agravamiento; entre ellos, el estrés vinculado con el abandono de uno de los progenitores, la responsabilidad financiera inequitativa y el consumo excesivo de alcohol.

Otro factor muy importante es el fracaso en el proyecto de vida de los padres. Estos experimentan un constante estado de frustración y viven contingentemente las circunstancias diarias de su entorno, sin una planificación clara de su vida futura. La autorrealización de los padres de familia es reducida y ello influye considerablemente en cómo los hijos perciben su calidad de vida. Este problema, conduce a los padres a refugiarse en actividades que les producen placer a corto plazo, como el consumo de alcohol.

Cuando las relaciones familiares se deterioran a causa de los factores anteriormente mencionados y sucede el rompimiento familiar, un fenómeno concomitante es el ensamblaje de familias. Con ello surge el riesgo de que los hijos de la primera pareja sufran maltrato a manos del nuevo cónyuge.

Finalmente, se encuentran las dificultades para atender las necesidades de salud y educación de los hijos. Se observan importantes carencias vinculadas con prácticas negligentes de padres hacia hijos e insuficiente apoyo institucional del Estado y otras instituciones privadas a las familias.

V.2.2. Factores externos de riesgo

Los factores de riesgo externos son aquellas características del contexto en el que viven las familias y que son considerados como amenazas que precipitan la desintegración familiar.

Al igual que con los factores de riesgo internos, a continuación se presentan en orden jerárquico los factores de riesgo externos, resultado de la información obtenida en los grupos focales.

1) Deserción escolar a causa de insuficiente apoyo institucional

Muchos padres e hijos tuvieron que desertar del sistema educativo formal por diversas causas, entre ellas:

- a) Condiciones económicas que los forzaron a trabajar desde temprana edad para apoyar en la manutención de sus familias. Además, estas no contaban con el apoyo del Estado ni de otras instituciones para solventar su permanencia en el sistema educativo.
- b) La brecha de educación entre padres e hijos. Debido a que los padres y madres no pueden apoyar académicamente a sus hijos e hijas, cuando estos llegan a grados avanzados, se incrementa la probabilidad de deserción escolar. Tampoco hay instituciones que ayuden a enfrentar esta falencia.

“Deseaba estudiar, pero no tuve el apoyo de mis padres, ni ellos de otros lados, así que ellos... lo único que hacían era meterme [a la escuela] a comienzo de año y después a medio año, sacarme. Ellos me querían... simplemente como trabajador nomás. Yo fui criado en el campo, entonces, por eso no tuve la oportunidad” (fragmento extraído de un grupo focal en Trinidad, 28 de julio de 2015).

Esta situación se agrava cuando se trata de hijas mujeres: en todos los casos abandonaron sus estudios debido a la concepción machista del papel de la mujer:

“La mujer solo tenía que crecer, conseguir un marido —antes era eso—, o si no tenía que ser [su formación] hasta un cierto nivel y luego dejar” (fragmento extraído de un grupo focal en Oruro, 29 de julio de 2015).

Los padres y madres de familia que no tuvieron la oportunidad de acceder a la educación formal o finalizarla tienen, más adelante, mayores dificultades para acceder a fuentes laborales con salarios dignos. Los pocos que sí logran concluir el bachillerato narran distintas dificultades que tuvieron que sortear para lograr este objetivo. Por ejemplo:

“Mi papá vivía en otro lado, mi mamá en otro lado; pero gracias a Dios, ellos nuevamente volvieron y tuve ese apoyo de mis papás para seguir estudiando” (fragmento extraído de un grupo focal en Potosí, 17 de agosto de 2015).

2) Atención inadecuada o insuficiente en centros de salud

Las familias perciben que la atención en los centros de salud es ineficiente, así que pocas veces los consideran como una alternativa para resolver sus problemas médicos.

“[Uno espera] que te atiendan... que te traten bien, ¿no? A veces [nos rechazaban diciendo que] no, que es muy tarde, que ya ha pasado [el horario de atención]. ¿Por qué no has traído más temprano a tu hijo?”. (Fragmento extraído de un grupo focal en El Alto sur, 11 de agosto de 2015).

Cabe hacer notar que muchas familias que corren el riesgo de perder el cuidado de sus hijos tienen dificultades para acceder a los servicios de salud, pese a que estos son universales y gratuitos.

3) Falta de conocimiento de los derechos

Las familias perciben a las instituciones del Estado como figuras que amenazan con quitarles a sus hijos e hijas, lo que conduce a que se opte por no pedir ayuda a instancias como las defensorías de la niñez y adolescencia que podrían brindarles orientación y el apoyo necesario ante las dificultades que atraviesan:

“Leyes que han aparecido sobre el Código Niño, Niña y Adolescente a veces nos coartan como mamá y como papá. A veces los niños se basan en eso: digamos que dicen que no los pueden tocar. Es cierto que no los podemos tocar, pero a veces se sobrepasan y ¿dónde quedamos? Es como si ya no fuéramos papá, ni mamá, ni como autoridad. Yo me voy a eso: creo que el gobierno también tiene que analizar las cosas, de quitarnos la tutela como papá y mamá. En ese caso, ¿para qué somos nosotros? Entonces, ellos que se hagan cargo de la educación de nuestros hijos”. (Fragmento extraído de un grupo focal en Cochabamba, 21 de julio de 2015).

“[Hay que] buscar los derechos para las mujeres. Porque las mujeres, para ese entonces, eran bastante abandonadas, no podían hablar, siempre eran criticadas por la familia, por los hombres sobre todo [que decían] que la mujer ‘debería estar cocinando en su cocina’; [pero] no, debería estar aquí, venir a las reuniones nomás. ¿Por qué una mujer por simplemente ser mujer no puede hablar, no puede reclamar sus propios derechos, defenderse cuando su marido la pega o preguntar por qué la pega tanto?”. (Fragmento extraído de un grupo focal en Sucre, 23 de julio de 2015).

4) Pobreza

Esta condición obliga a que los progenitores se dediquen a trabajos informales que requieren más de ocho horas diarias, y dejen a sus hijos/as al cuidado de familiares, vecinos e, inclusive, de los hijos mayores. El escaso tiempo de convivencia familiar repercute de forma negativa en las relaciones dentro del sistema familiar y en el control que los padres deben ejercer sobre sus hijos, especialmente cuando son adolescentes:

“Aquí falta, todo es caro, no es igual que como allá, en Cochabamba: una compra una verdurita con dos, tres pesos y le dan un montón; aquí, con un peso le dan a una un tomate... Un pimentón vale cinco pesos... de este tamaño. No alcanza la plata, entonces, tengo que trabajar” (fragmento extraído de un grupo focal en Cobija, 4 de agosto de 2015).

El bajo nivel socioeconómico está ligado con dificultades para sobrevivir, con necesidades básicas insatisfechas y con falta de acceso a servicios de educación y salud. Ello incide en la aparición de factores internos de riesgo, como el que las familias inserten de forma temprana a sus hijos e hijas en el mercado laboral para generar mayores ingresos.

Si bien el trabajo infantil es reconocido en Bolivia y hay disposiciones del nuevo código que lo regulan, estas distan mucho de ser cumplidas. Por ejemplo, el horario de trabajo es generalmente mayor al permitido en las fuentes laborales. En el mercado informal, el control de horas trabajadas es aún más complicado: los niños, niñas y adolescentes no gozan de un salario justo, no se benefician de los derechos sociales y muchas veces no cuentan con un ambiente seguro de trabajo.

Aún más serio es el riesgo de frecuentar las calles como espacio de trabajo, pasando casi todo el día lejos de casa y estableciendo lazos con niños y niñas que se encuentran en situación de calle.

“Yo decía: qué voy a estudiar; voy a estar sentada en una oficina. Pero viendo mi situación... Por ejemplo, mi papi no trabajaba, trabajaba en la casa. Viajaba, llegaba cada dos meses a casa, a veces con dinero, a veces sin dinero. Entonces, yo aprendí a vender desde mis siete años, y empecé con dulces”. (Fragmento extraído de un grupo focal en La Paz, 5 de agosto de 2015).

“Primero yo trabajaba haciendo llamadas a celular, y de ahí los he conocido a los chicos. Ellos primero lustraban. Y de ahí, como me ha botado mi hermano, entonces me he ido con ellos; los he conocido. Ellos también me han acogido y no me han dicho qué cosas tengo o algo así; solo me han dado un lugar donde dormir”. (Fragmento extraído de una entrevista con un joven en situación de calle, enero de 2015).

Otro problema concomitante con la pobreza es la imposibilidad de ahorro para planes futuros o para la resolución de situaciones contingentes de salud, educación u otras.

Finalmente, es importante resaltar que en la pobreza, la desigualdad de género se hace evidente. Si bien la dificultad de encontrar fuentes laborales es generalizada, es aún más complicado para las mujeres, pues son quienes están normalmente a cargo de los hijos, y los empleadores casi siempre tienen una actitud desfavorable a darles trabajo.

“¡Siempre las rechazan porque tienen niños! Y somos las mujeres quienes tenemos más necesidad de trabajar que los hombres. Eso es lo que pasa en Potosí, porque aquí no hay mucho empleo”. (Fragmento extraído de un grupo focal en Potosí, 17 de agosto de 2015).

V.3. Factores de protección

Los factores de protección, tanto internos como y externos, apoyan al desarrollo familiar y, en medio de adversidades, logran mantener la integración del hogar, previniendo así la pérdida de cuidado parental. Al igual que con los factores de riesgo, los factores de protección se dividen en internos (características internas de las familias) y externos (circunstancias del entorno). Ambos factores están en constante interacción.

La figura 4 presenta los factores de protección, que están vinculados con la cobertura de las demandas materiales, físicas, afectivas y sociales de los padres y madres.

Figura 4
Factores de protección ante el riesgo de pérdida de cuidado parental



V.3.1. Factores internos de protección

Son características positivas de las familias que mantienen unido y fortalecido al núcleo familiar. Se identificaron las siguientes:

1) Motivación para culminar los estudios

Existen familias que consideran que la educación formal es una herramienta indispensable para que sus hijos/as puedan tener un mejor futuro.

Independientemente de que los padres hayan tenido experiencias favorables o desfavorables, muchos de ellos desean que sus hijos culminen la educación primaria y secundaria y logren ingresar a la universidad, con la esperanza de que la educación los ayude a mejorar sus condiciones de vida y a obtener mejores oportunidades de trabajo.

Al mismo tiempo, se considera que los estudios son fundamentales para un ascenso de estatus social.

“Para mí, en principio, es el futuro de su vida, ¿no? Ellos [mis hijos] pueden agarrar, mirar, qué profesión pueden... O sea, seguir aumentando, creciendo en el estudio. Entonces, sería para ellos un principio, digamos, para lo posterior”. (Fragmento extraído de un grupo focal en Trinidad, 28 de julio de 2015).

Los padres dedican tiempo y esfuerzo en apoyar activamente a sus hijos/as en sus obligaciones escolares:

“Sí, voy a hablar con la profe: ¿Cómo están mis hijos? ¿Hacen tareas? Eso quiere decir qué hacen en el colegio ¿Hacen todo?, le pregunto. Y yo también controlo: tiene tarea o no tiene, de qué han pasado hoy día; todo”. (Fragmento extraído de un grupo focal en Tarija, 23 de julio de 2015).

“Yo siempre le digo a mi hijo de que tiene que salir alguien en la vida, que no sea igual que yo; yo no pude tener esa oportunidad yo no tuve apoyo de él [de mi padre], ¿no? Entonces, yo a mi hijo quiero darle lo mejor, para que no sea igual que yo y siga adelante, que sea alguien, ¿no? O sea, ser profesional, ahí sí ya ser”. (Fragmento extraído de un grupo focal en Trinidad, 28 de julio de 2015).

2) Proyecto individual de vida realizado

La percepción del padre o madre de haber logrado una meta individual significativa es un factor de protección importante: su satisfacción repercute en el bienestar emocional de los hijos e hijas. El siguiente testimonio da cuenta de ello:

“Siempre uno quiere tener una meta profesional. Cuando yo tenía 12 años, mi mamá nos llevó a vivir a un barrio y nosotros siempre vivíamos más así, en calle. Y cuando llegué ahí [a la escuela], vi a tantos niños que estudiaban. Entonces yo siempre decía: quiero poner una casa, un hogar y voy a traer a todos estos niños aquí. Pero eso es cuando se es niño, ¿no? Como vivía en un hogar tan mal, mi meta era decir: cuando tenga un hijo pensaré diferente de como mi madre me crio; quiero tener un hogar. Y no ha sido difícil. Ahora me siento realizada porque tengo un objetivo claro y tengo una familia estable”. (Fragmento extraído de un grupo focal en Trinidad, 28 de julio de 2015).

3) Proyecto de vida entendido como una meta familiar

“Nuestros hijos, un día, yo sé que el esfuerzo que estamos haciendo —cada mamá que está acá, que está haciendo [un esfuerzo] por sus hijos—, un día, la mejor alegría o el mejor pago que vamos a recibir de ellos va a ser que los veremos profesionales, bien realizados, con su familia... Algo bien estable, ¿no? Yo creo que esa es la meta de toda mamá o de todo papá”. (Fragmento extraído de un grupo focal en La Paz, 5 de agosto de 2015).

El proyecto de vida de los padres también puede asociarse con el bienestar futuro de los hijos. Esto implica que el sacrificio por cumplir sus propios proyectos de vida es entendido como un medio necesario para conseguir la realización de sus sucesores.

4) Planificación familiar

Se destaca la importancia de hacer una planificación familiar de manera consciente, con el fin de tener la cantidad de hijos deseados y poder brindarles un cuidado de calidad:

“Planificar. Por ejemplo, yo mismo digo ‘no lo planifiqué’, pero ya estoy pensando que si quiero tener una hija mujer, porque los dos son hombres, digo: voy a esperar este año más, salgo de la universidad; un año más”. (Fragmento extraído de un grupo focal en Trinidad, 28 de julio de 2015).

5) Prácticas protectoras de salud

Fueron identificadas en dos ámbitos: prevención en salud y atención efectiva de enfermedades.

Ante un sistema de salud considerado como ineficiente, o debido a los elevados costos de tratamientos particulares y medicinas, varias familias optan por la medicina tradicional y acompañan la recuperación de los hijos:

“[El curandero] te da una receta: te vas a lavar con romero y sal, ¿no ve? Una mezcla de eso haces en agua hervida, con eso te bañas todo y después te pasas con crema de lechuga; pasas biencito. Tres veces al mes haces eso, entonces, el dolor de hueso se va perdiendo; cede cada vez más, ¿no? Es el tratamiento que hacen los naturistas. Eso sí, tiene que quedar uno sano”. (Fragmento extraído de un grupo focal en Sucre, 23 de julio de 2015).

También se mencionaron estrategias de prevención al respecto:

“Con salud se puede educar a nuestros hijos y también se puede trabajar; sin salud, ya no se puede hacer nada”. (Fragmento extraído de un grupo focal en Oruro, 29 de julio de 2015).

Con relación a la salud mental, pocos comprendieron el significado de su cuidado; sin embargo, quienes sí lo hacen, la consideran de igual importancia que la salud física. Así, reconocen el papel del psicólogo/a en la atención de los problemas individuales o interpersonales, así como el de distintas redes de apoyo que se pueden encontrar en sus comunidades:

“Tuvo que visitar al psicólogo; ayuda mucho, porque emocionalmente saca lo que uno estaba teniendo guardado dentro de uno, y cuando uno suelta contándolo todo, eso va aliviando ese dolor, esas penas que uno siente”. (Fragmento extraído de un grupo focal en Santa Cruz, 30 de julio de 2015).

6) Buen trato

Un aspecto muy importante de la protección familiar es la calidad de los vínculos establecidos con ella. Se identificaron elementos tales como la amabilidad, la educación afectiva, el respeto y el cumplimiento de responsabilidades paternas.

“La educación que he recibido, la he recibido de mi familia. Mi mamá siempre nos enseñaba, siempre ella decía: ‘El saludo es donde sea, siempre’, O ‘mi hijo, yo quiero que te esfuerces’. Yo me voy a esforzar por eso. Sí, yo voy a trabajar hartito, voy a trabajar para que ahora mis hijos tengan una buena educación. Por ahí me pasa algo, entonces, siempre ellos van a ser educados con amor, y quien sea les va a tender la mano”. (Fragmento extraído de un grupo focal en Cochabamba, 21 de julio de 2015).

También es importante señalar que gracias a procesos de reflexión y apoyo de instituciones que trabajan con la familia, se identificaron pautas de relacionamiento saludable, como la conversación entre padres, madres e hijos/as, el establecimiento de límites sin violencia, la incorporación de pautas de crianza basadas en el respeto a sus derechos y la transmisión de valores de respeto:

“Yo tengo que hablar [a mis hijos], ya no tengo que querer que mi pasado que yo he tenido... He sufrido, y no sabía nada todavía de cómo tener a la guagua... Tengo que darle explicaciones a ellos, hablarles”. (Fragmento extraído de un grupo focal en Tarija, 23 de julio de 2015).

“[A mis hijos quiero] brindarles cariño, educación, darles el alimento y darles identidad”. (Fragmento extraído de un grupo focal en Potosí, 17 de agosto de 2015).

V.3.2. Factores externos de protección

A continuación, se describirán los factores de protección externos, entendidos como las características del entorno que pueden proteger a las familias y promover su unión familiar.

1) Acceso a servicios de salud eficientes

Un centro de salud es percibido como eficiente según su disposición en atender a las familias. Muy pocas cuentan con un seguro, sin embargo, todas las que tienen acceso a uno se sienten conformes debido al buen trato:

“El seguro está bien dentro de lo que es la atención. Cuando necesito algo de eso, solo hay que hacer colita y nada más; te atiende. Eso es lo que opino en cuanto a salud”. (Fragmento extraído de un grupo focal en Cochabamba, 21 de julio de 2015).

2) Apoyo de instituciones privadas

Las instituciones estatales son percibidas como una amenaza a la unidad familiar. (Véase factores externos de riesgo). Con respecto a las instituciones privadas, la percepción es que son organizaciones a las que se puede acudir y cuyo soporte es efectivo.

“Es como un apoyo educativo, un centro de apoyo educativo donde los niños vienen a realizar sus tareas; mis hijitos están, por ejemplo, ahí [nombre de institución]”. (Fragmento extraído de un grupo focal en Santa Cruz, 30 de julio de 2015).

“En [nombre de una institución] él ha estado cuando tenía cuatro meses, por eso me conocen todos allá. (...). Tienen también las familias sustitutas, y las guarderías para apoyar al papá o mamá que puedan estar solteros, o para aprender a tener al niño, a bañarlo, etcétera”. (Fragmento extraído de un grupo focal en Oruro, 29 de julio de 2015).

El análisis realizado en este apartado demuestra que la pérdida de cuidado parental depende de una compleja interacción de factores de protección y de riesgo. Es vital tomar en cuenta esa relación a la hora de analizar la situación de las familias en riesgo, y planificar medidas adecuadas a sus necesidades.



CARACTERÍSTICAS FAMILIARES Y CONTEXTUALES ASOCIADAS A LA PÉRDIDA DE CUIDADO FAMILIAR

VI CAPÍTULO

CAPÍTULO VI

CARACTERÍSTICAS FAMILIARES Y CONTEXTUALES ASOCIADAS A LA PÉRDIDA DE CUIDADO FAMILIAR

A partir del análisis de resultados de los grupos focales, se elaboró una encuesta orientada a ampliar la información obtenida e indagar sobre los factores de protección y riesgo que estuvieron presentes en mayor medida en el discurso de los participantes y que inciden en la prevención o pérdida del cuidado familiar.

Con este fin, se aplicaron 4.650 encuestas a padres y madres de familia en nueve ciudades capitales de departamento y en los municipios de El Alto (La Paz), Tiquipaya (Cochabamba) y Cotoca, Warnes y La Guardia (Santa Cruz). Debido al crecimiento e importancia del municipio de El Alto, sus resultados serán expuestos separados de los de la ciudad de La Paz, mientras que los datos de Tiquipaya, Cotoca y Warnes fueron analizados junto con los de las ciudades capitales correspondientes.

La definición de las muestras consideró la estratificación por zonas de estrato alto, medio y bajo en cuanto a ingresos económicos y acceso a servicios básicos y cantidad de población, con un 95% de confiabilidad y un margen de error de +/- 5%; además, se tomó en cuenta la cantidad total de unidades familiares por departamento, de acuerdo con datos del Censo 2012.

VI.1. Características familiares

Esta categoría abarca la estructura familiar: responsabilidades parentales, cantidad de hijos e hijas, reconfiguración familiar, situación migratoria y proyecto de vida vinculado con la planificación familiar.

VI.1.1. Migración: en busca de mejores oportunidades económicas

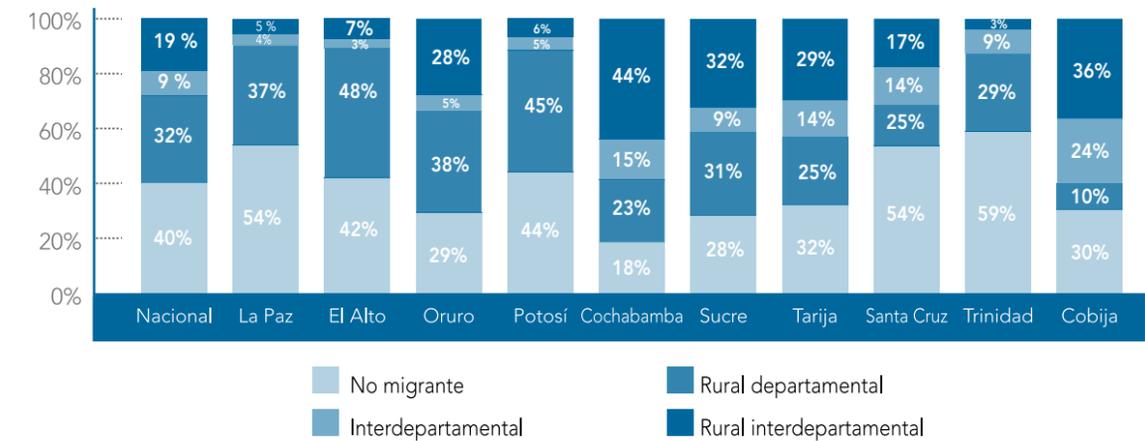
La falta de trabajo y las difíciles condiciones productivas en las zonas rurales inciden en la migración de las familias hacia las ciudades y su concentración en sectores periurbanos. Allí enfrentan inseguridad ciudadana y dificultades para acceder a vivienda y servicios básicos. (PNUD, 2015b). En este sentido, entendemos a la migración como el cambio de residencia temporal o permanente del padre, madre o ambos, del campo a la ciudad, intra o interdepartamental.

Como se puede observar en la figura 5, La Paz, Santa Cruz y Trinidad son las ciudades con mayor porcentaje de población no migrante con relación a su población total, mientras que en ciudades capitales como Cochabamba, Sucre, Oruro y Cobija, la población migrante es muy elevada, con promedios superiores al 50%.

La migración y concentración de la población hacia municipios urbanos se clasificó en:

- 1) Familias de origen rural que migran a zonas urbanas de su mismo departamento.
- 2) Familias de zonas urbanas de departamentos como Potosí, Oruro y Beni que migran a otros departamentos del eje troncal.
- 3) Familias de zonas rurales que migran a otros departamentos y municipios urbanos.

Figura 5
Población migrante de ciudades capitales y El Alto



Fuente: elaboración propia con base en encuestas familiares.

Debido a que las familias cambian de entorno sociocultural y pueden sufrir discriminación al buscar empleo o en el acceso a servicios de educación y salud, la migración es otro de los factores de riesgo que se ciernen sobre la calidad del cuidado y protección de los niños, niñas y adolescentes.

En algunos casos la migración implica que uno de los cuidadores —principalmente el padre— deje la familia en el lugar de origen, delegando toda la responsabilidad del cuidado y protección de los hijos e hijas al otro progenitor hasta que la familia también pueda migrar en busca de mejores oportunidades.

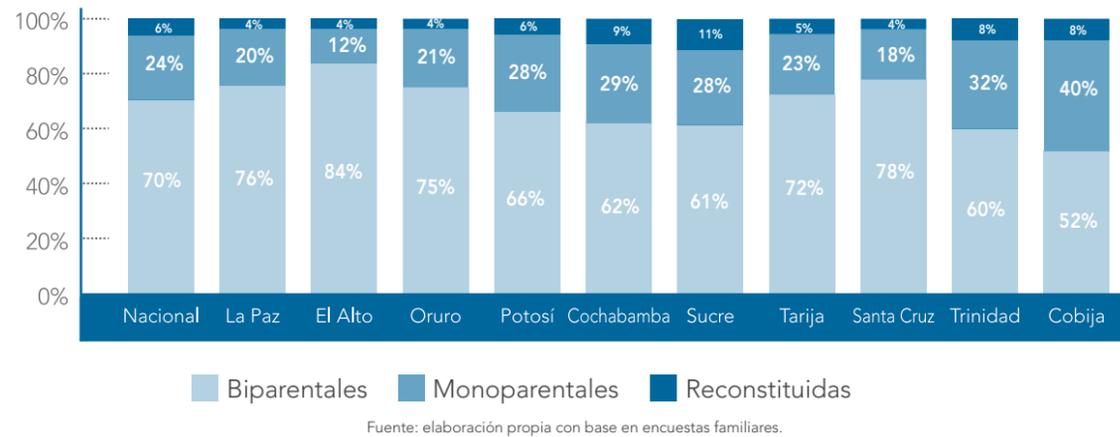
Usualmente, la migración campo-ciudad implica la imposibilidad de que los padres y madres satisfagan las necesidades básicas de sus hijos e hijas en el contexto de origen y que, por lo tanto, se vean en la necesidad de buscar mejores oportunidades que contribuyan a mejorar sus ingresos económicos en ciudades capitales.

Sin embargo, la migración asentada en zonas periurbanas mantiene las condiciones de pobreza no sólo por la falta de ingresos económicos, sino también por el deficiente acceso a servicios básicos y vivienda; circunstancias que también inciden en la calidad del cuidado de los niños y niñas.

VI.1.2. Composición familiar: la madre o el padre, únicos referentes para el cuidado y protección de los niños y niñas

Los resultados de la encuesta (figura 6) indican que el 70% de las familias es biparental, el 24% es monoparental y el 6% es reconstituida. Esto implica que de los 4.100.000 niños, niñas y adolescentes (INE, s. f.) que viven en Bolivia, aproximadamente 2.870.000 viven con ambos padres, 984.000 viven sólo con uno de ellos y 246.000 niños y niñas viven en familias reconstituidas o ensambladas.

Figura 6
Tipo de familias en Bolivia

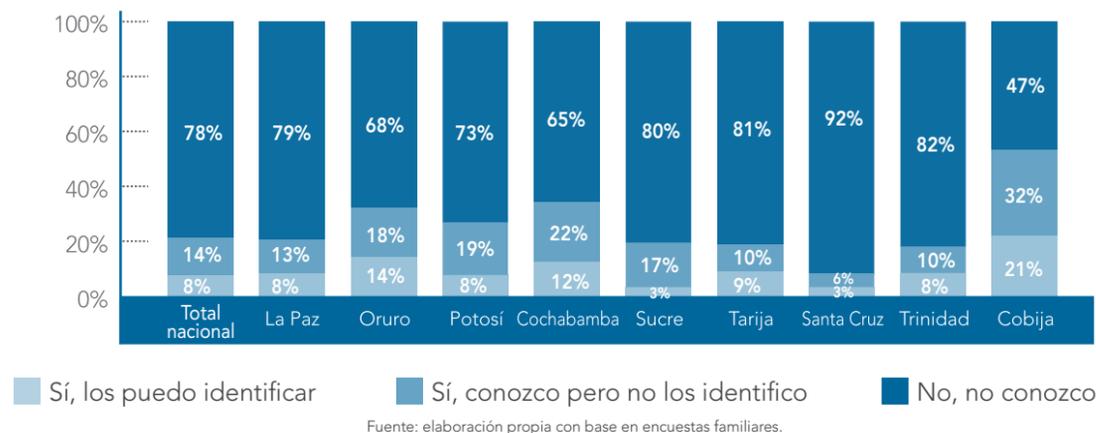


La monoparentalidad está vinculada con los cambios sociales que afectan a la composición familiar¹ y sobre todo con la delegación de roles parentales en un solo progenitor. Aunque este fenómeno incide en la calidad del cuidado y protección de los niños y niñas, no es per se un factor de riesgo, salvo que se presente asociado a otras circunstancias como la ausencia de redes familiares o comunitarias de soporte, o a factores socioeconómicos adversos.

Las familias ensambladas usualmente se caracterizan por la tensión de las relaciones entre padrastros e hijastros. Así, aquellos, en lugar de ser un referente afectivo para estos, se convierten en "agentes estresantes"² que pueden ejercer maltrato físico sobre los hijos de la primera pareja.

El hecho de que los niños, niñas o adolescentes vivan solamente con uno de los padres o en familias ensambladas se considera como un factor de riesgo de pérdida del cuidado parental por la sobrecarga de responsabilidad para un solo cuidador o por la relación que se genere entre el padrastro o madrastra con los niños, niñas y adolescentes y que pueda derivar en violencia psicológica, física y sexual.

Figura 7
Conocimiento de niños y niñas de familias reconstituidas que sufren violencia física o psicológica



¹ De acuerdo con la Cepal, en los últimos 15 años el porcentaje de familias monoparentales ha crecido considerablemente, y este incremento es una tendencia latinoamericana.

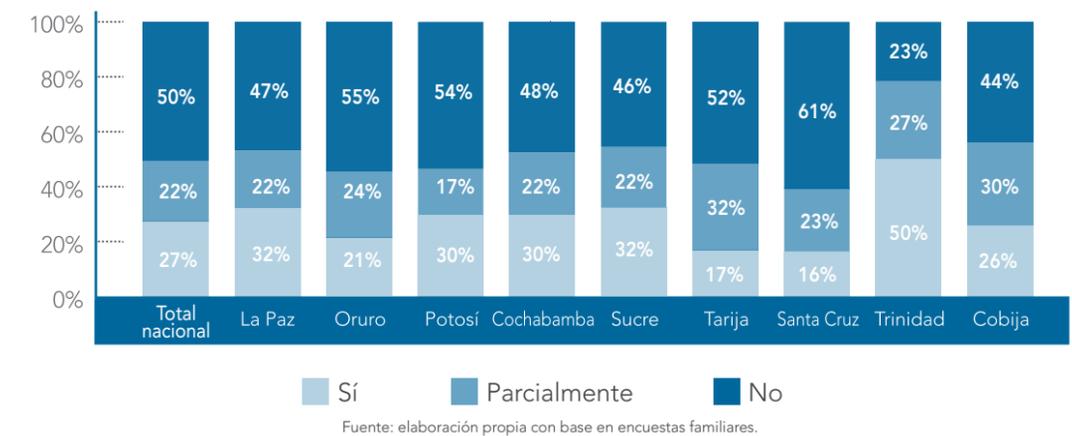
² Por la falta de relaciones afectivas y saludables de los hijastros o hijastras con los padrastros o madrastras, estos pueden provocar situaciones de estrés que generen malestar, miedo o tensión en los niños y niñas.

Según la figura 7, el 14% de los padres encuestados declara conocer o haber escuchado hablar de familias reconstituidas que tienen niños y niñas que sufren algún tipo de violencia física o psicológica y el 8% conoce e identifica a familias reconstituidas en su barrio que tienen niños y niñas que padecen violencia física o psicológica.

VI.1.3. Planificación familiar

Cuando los padres tienen hijos que no fueron parte de un proceso de planificación familiar, la calidad del cuidado se ve afectada en temas de estimulación, se presentan deficiencias en el desarrollo afectivo, situaciones de negligencia o se delega a los hermanos o hermanas mayores el cuidado de los hijos más pequeños.

Figura 8
Planificación de la cantidad de hijos e hijas por familia



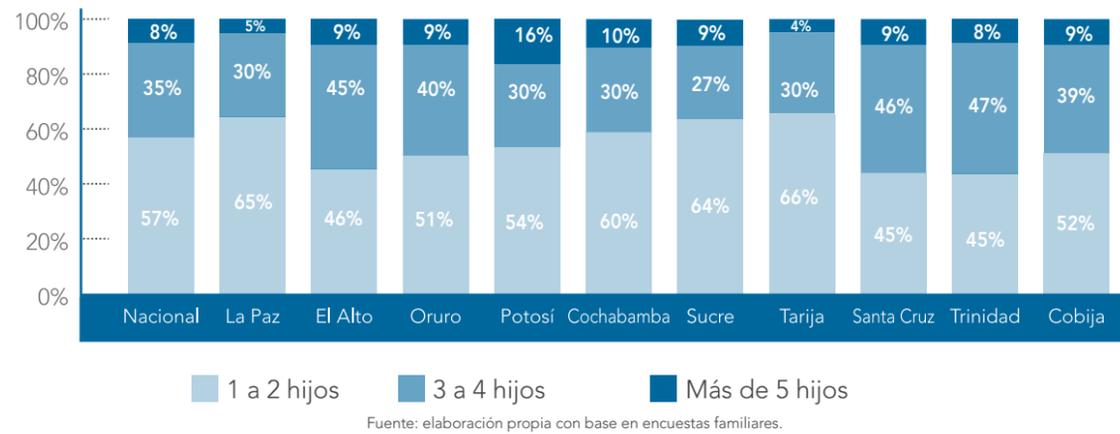
De acuerdo con la figura 7, el 50% de los padres y madres de las familias encuestadas mencionó que tuvo sus hijos sin considerar criterios de planificación familiar. En ciudades como Oruro, Potosí y Santa Cruz el porcentaje se incrementa considerando la incidencia de factores asociados al contexto cultural, a condiciones de inequidad por razones de género o la ausencia de conocimiento o prejuicios sobre el uso de métodos de planificación familiar. Los niños y niñas de padres o madres que no emplean métodos de planificación familiar no sólo están expuestos a negligencia en su atención y protección, sino también a la delegación de su cuidado permanente a otros familiares u otras instancias de cuidado alternativo.

VI.1.4. Cantidad de hijos e hijas superior al promedio nacional

Así como el tipo de familia, el número de hijos en una familia puede constituirse en un factor de riesgo que incida en la calidad del cuidado y protección, principalmente porque influye en las condiciones socioeconómicas de las familias y, en consecuencia, en la posibilidad de cubrir las necesidades básicas de alimentación, salud, educación y vivienda.

Los datos obtenidos (ver la figura 9) muestran que a nivel nacional el 57% de las familias encuestadas tiene entre uno y dos hijos; el 35%, entre tres y cuatro; y el 8%, más de cinco. La tendencia en el número de hijos es mayor en Potosí y Cochabamba, donde más del 10% de las familias tiene más de cinco hijos e hijas.

Figura 9
Cantidad de hijos por familia

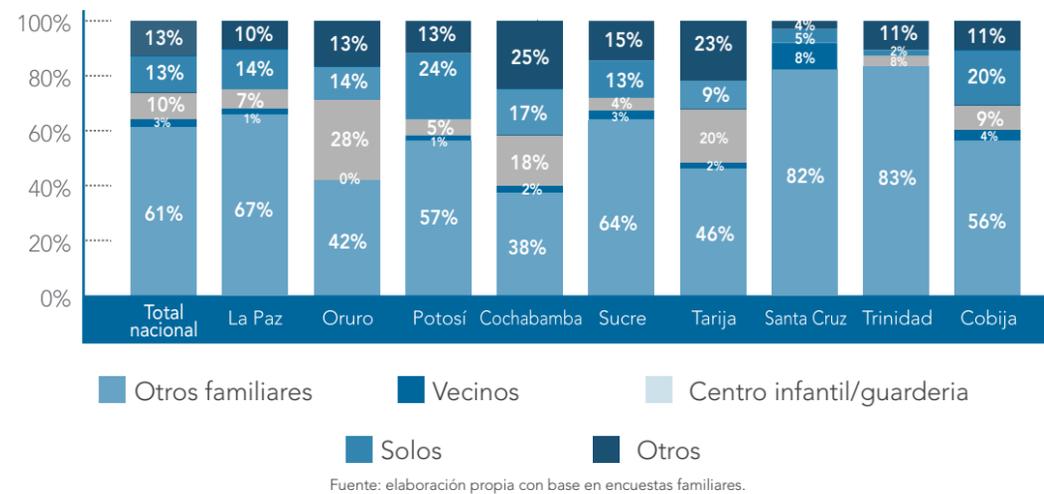


En general, a mayor cantidad de hijos e hijas en las familias, las condiciones para garantizar el cuidado y protección son deficientes y, por lo tanto, el riesgo de desprotección es mayor. Así, es posible decir que las familias en las que hay entre cinco y siete hijos e hijas estos son más proclives a sufrir desnutrición, retrasos en su desarrollo psicosocial, hacinamiento o cuidado negligente de los padres o madres.

VI.1.5. Cuidado de niños y niñas menores de seis años en centros de desarrollo infantil

Cuando por distintos motivos los padres no pueden cuidar a sus hijos, usualmente acuden al soporte más cercano que forma parte de su red social, como la familia extendida o los vecinos. Sin embargo, cuando esas redes de apoyo no existen, la alternativa más evidente son los centros infantiles de cuidado diario.

Figura 10
Cuidado de los niños y niñas menores de 6 años cuando ambos padres trabajan



De acuerdo con la figura 10, cuando ambos padres trabajan y tienen niños y niñas menores de seis años, a nivel nacional, el 61% los deja al cuidado de otro familiar, usualmente, los abuelos o los hermanos/as mayores; el 3% los deja con los vecinos; el 10%, en centros de cuidado diario del gobierno o de organizaciones no gubernamentales; 13% contrata otro tipo de servicios privados de cuidado y el 13% los deja solos, lo que aumenta su riesgo de sufrir algún accidente en el hogar (golpes, quemaduras, secuestro, etc.).

VI.2. Desarrollo socioeconómico

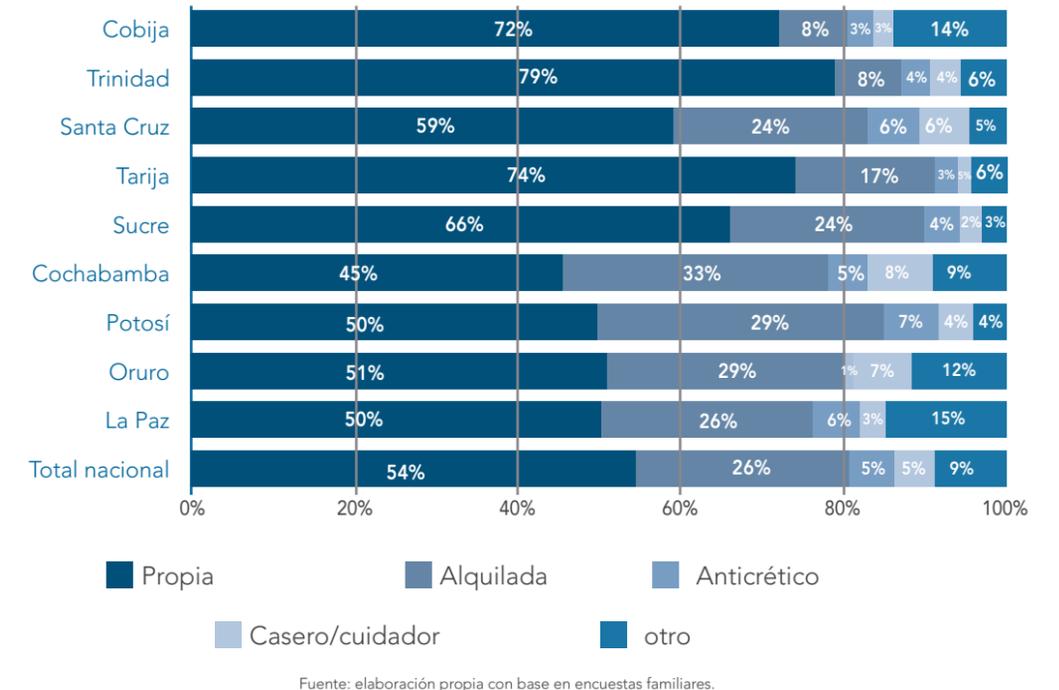
VI.2.1. Acceso a la vivienda: condiciones que definen la itinerancia de las familias en riesgo social

La posesión o no de una vivienda propia es muy importante para evaluar la situación de una familia, pues determinará su asentamiento o itinerancia de un lugar geográfico a otro.

El acceso a vivienda implica una categoría que engloba componentes de riesgo que tienen incidencia en la calidad del cuidado de los padres y madres hacia los hijos e hijas. De acuerdo con la percepción de padres y madres de familia, la imposibilidad de acceder a una vivienda propia, contar con los espacios adecuados para el desarrollo de actividades familiares y enfrentar dificultades de acceso a servicios básicos inciden en su capacidad de atención e incrementan el riesgo de perder el cuidado de sus hijos por la imposibilidad de brindar espacios estables y seguros para ellos.

El 54% de las familias a nivel nacional cuenta con una vivienda propia; el 26% vive en alquiler; el 5%, en anticrético; el 5%, como cuidadores y el 9%, en otras opciones como viviendas colectivas y asentamientos ilegales. Por lo tanto, es posible mencionar que el 46% de las familias no cuenta con una vivienda propia, razón por la que tiene mayores gastos, menores posibilidades de ahorro y, por lo tanto, menores posibilidades de conseguir un lugar permanente para vivir.

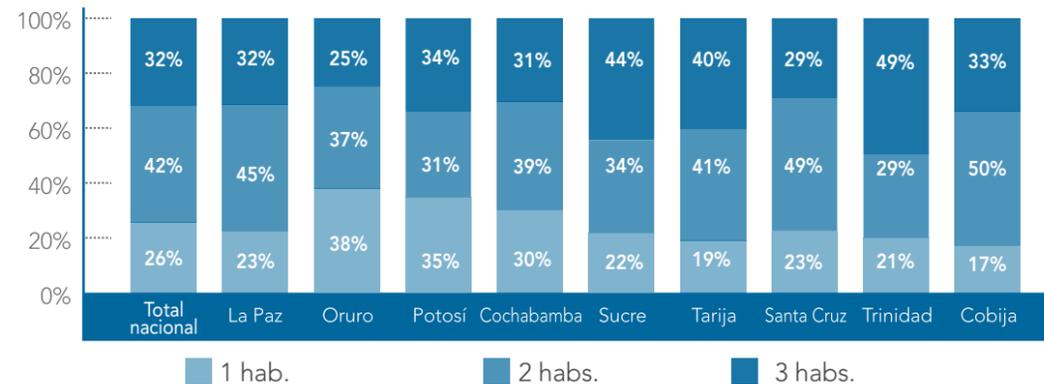
Figura 11
Propiedad de la vivienda de las familias



Debido a dificultades para acceder a una vivienda muchas familias ocupan sitios alejados o inapropiados y, por eso, sin servicios básicos como salud y educación. Ello las expone a discriminación e inseguridad.

A nivel nacional, el 26% de las familias cuenta con una sola habitación, por lo que se podría considerar que vive en condiciones de hacinamiento; el 42% cuenta con dos habitaciones y el 32% con tres o más habitaciones o espacios diferenciados que promueven la privacidad de los padres, madres e hijos/as (figura 12). Las ciudades con mayor porcentaje de familias que cuentan con una sola habitación son Potosí y Oruro.

Figura 12
Número de habitaciones en viviendas familiares



Fuente: elaboración propia con base en encuestas familiares.

El cuidado y protección de los niños y niñas está en riesgo cuando todos los integrantes de una familia desarrollan sus actividades en una misma habitación. Este riesgo se incrementa cuando el número de hijos es elevado o cuando otros miembros de la familia extendida comparten el mismo cuarto. En estas circunstancias no existe privacidad y pueden producirse situaciones de desprotección como la violencia física y el abuso sexual.

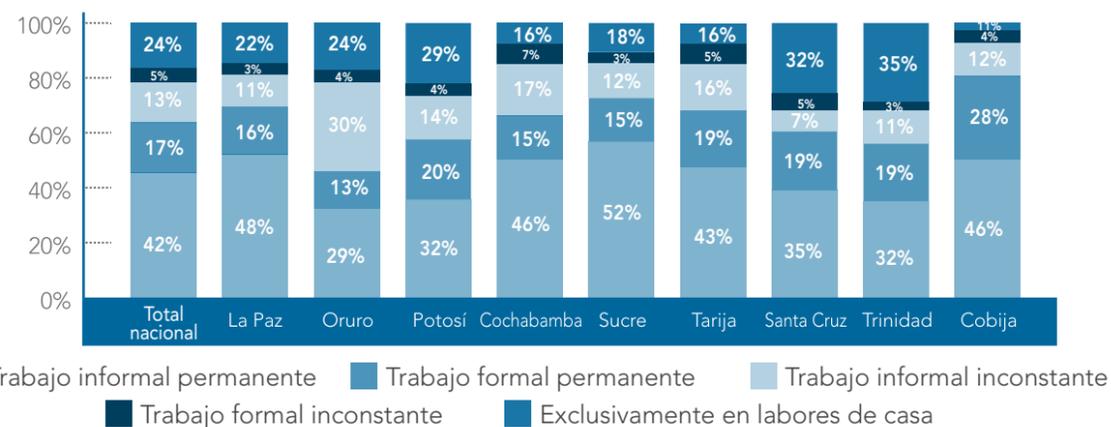
VI.2.2. Acceso a fuentes de trabajo

La dificultad de acceso a fuentes de trabajo se constituye en un factor de riesgo que incide en la calidad de la protección y cuidado de los niños y niñas, debido a que los padres o madres no cuentan con ingresos económicos que les permitan satisfacer las necesidades de los miembros de la familia con regularidad, especialmente, los referidos a alimentación, vestimenta y educación.

Debido a la falta o ausencia de espacios de trabajo formal, los padres o madres recurren a actividades informales, usualmente vinculadas con el comercio u otro tipo de subempleos que no tienen ningún reconocimiento legal, prestaciones sociales o seguro de salud. Incluso, muchos padres o madres deben desempeñar tareas riesgosas para su seguridad e integridad física.

El acceso a fuentes de trabajo formal e informal no sólo implica cierta seguridad en el ingreso económico de las familias, sino que también está vinculado con el bienestar emocional de los cuidadores principales. Por esta razón, cuando los padres o madres no cuentan con un trabajo se generan situaciones de estrés y, según la magnitud de las dificultades familiares, pueden producirse situaciones de abandono infantil.

Figura 13
Tipo de trabajo de los padres o madres en Bolivia

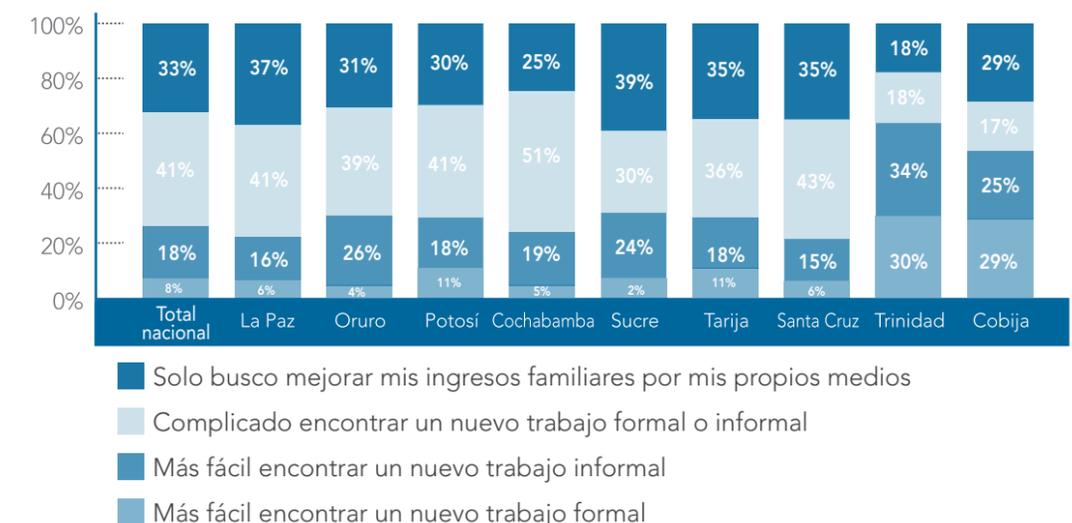


Fuente: elaboración propia con base en encuestas familiares.

Según la encuesta, el 59% de las familias afirma contar con un trabajo permanente: de ellas, sólo el 17% tiene un trabajo formal, es decir, accede a prestaciones sociales, mientras que el 42% se desempeña en un trabajo informal, vinculado principalmente con actividades comerciales o de servicios. Asimismo, el 13% trabaja de manera informal e inconstante, por lo que sus ingresos no son permanentes; el 5% cuenta con un trabajo formal pero inconstante y el 24% se dedica exclusivamente a labores de casa. Las familias con acceso inestable a fuentes de empleo tienen mayores dificultades para satisfacer sus principales necesidades básicas, especialmente de sus hijos e hijas.

En la figura 14 podemos observar cuál es la percepción de los padres y madres sobre la accesibilidad a espacios laborales. A nivel nacional, 41% dice tener dificultades para encontrar empleo formal e informal, mientras que sólo el 8% identifica que es fácil encontrar un trabajo formal.

Figura 14
Percepción de la accesibilidad a fuentes de trabajo

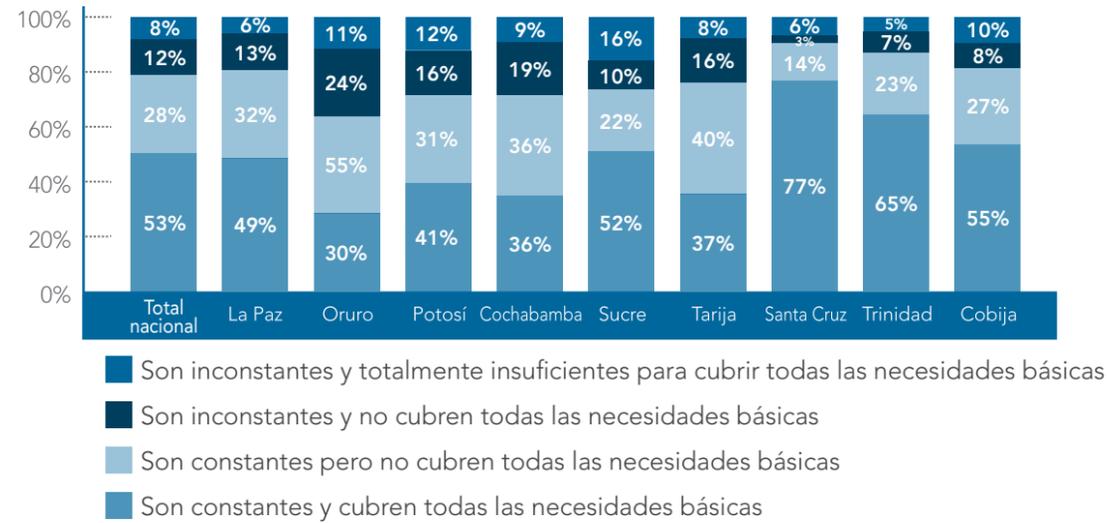


Fuente: elaboración propia con base en encuestas familiares.

VI.2.3. Estabilidad y suficiencia de los ingresos económicos

La estabilidad y suficiencia de los ingresos económicos está asociada a las fuentes de trabajo de los padres y madres; por esta razón, la deficiencia y poca constancia en los ingresos es un factor de riesgo que afecta a la calidad del cuidado infantil y a la posibilidad de satisfacer las principales necesidades básicas.

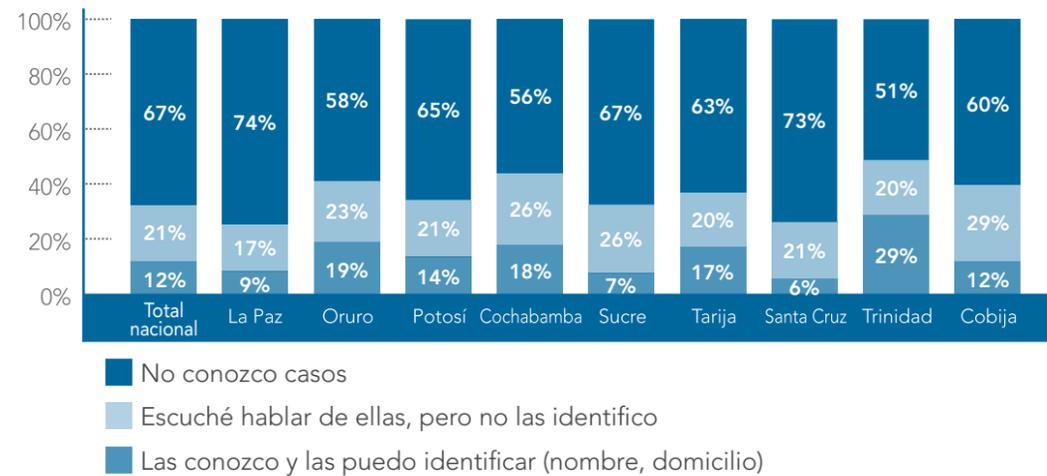
Figura 15
Características de los ingresos de las familias



Fuente: elaboración propia con base en encuestas familiares.

En la figura 15 es posible observar que a nivel nacional el 52% de las familias cuenta con ingresos estables que les permiten cubrir sus principales necesidades de alimentación, educación, salud, transporte y vestimenta. El 28% de las familias percibe ingresos constantes, pero no logra cubrir todas sus necesidades básicas. El 12% afirma que sus ingresos económicos son inconstantes y no satisfacen las principales necesidades básicas y el 8%, que sus entradas son totalmente insuficientes para ello. Así, el 20% tiene ingresos económicos deficientes y eso se relaciona con las condiciones de pobreza y extrema pobreza que afectan principalmente al cuidado de los niños y niñas, y a sus condiciones de desarrollo.

Figura 16
Conocimiento de familias con ingresos insuficientes para cubrir las necesidades de sus hijos e hijas



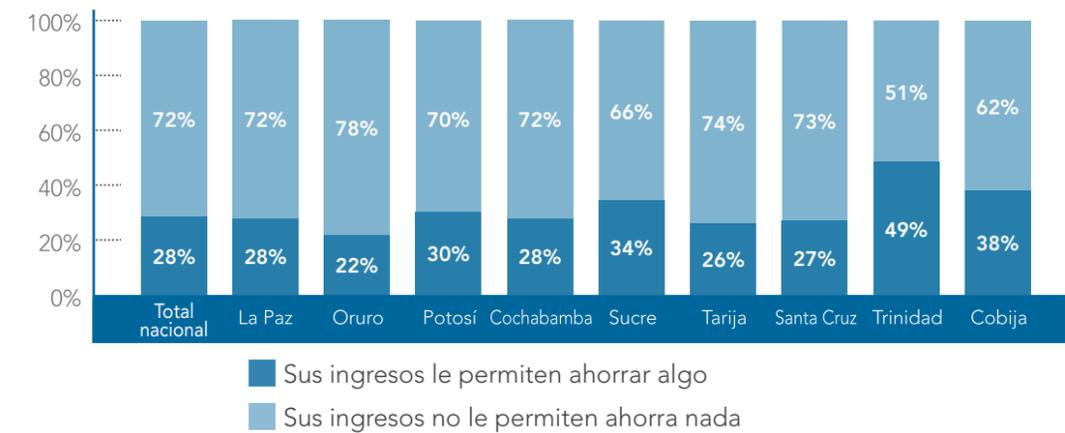
Fuente: elaboración propia con base en encuestas familiares.

Como es posible observar en la figura 16, a nivel nacional el 67% no conoce a otras familias que vivan en condiciones de pobreza; el 21% escuchó de familias que enfrentan esas circunstancias y el 12% conoce e identifica a esas familias de bajos ingresos, inestabilidad laboral e insatisfacción de sus necesidades básicas.

VI.2.4. Capacidad de ahorro de las familias

La capacidad de ahorro es un factor que promueve la protección de los niños y niñas. A medida que crece el ahorro, las familias tienen mayores posibilidades de satisfacer necesidades de salud, recreación o esparcimiento o, incluso, de mejorar las condiciones de su vivienda. Si la capacidad de ahorro de las familias se reduce o es inexistente, disminuye la posibilidad de satisfacer las principales necesidades básicas.

Figura 17
Capacidad de ahorro de las familias



Fuente: elaboración propia con base en encuestas familiares.

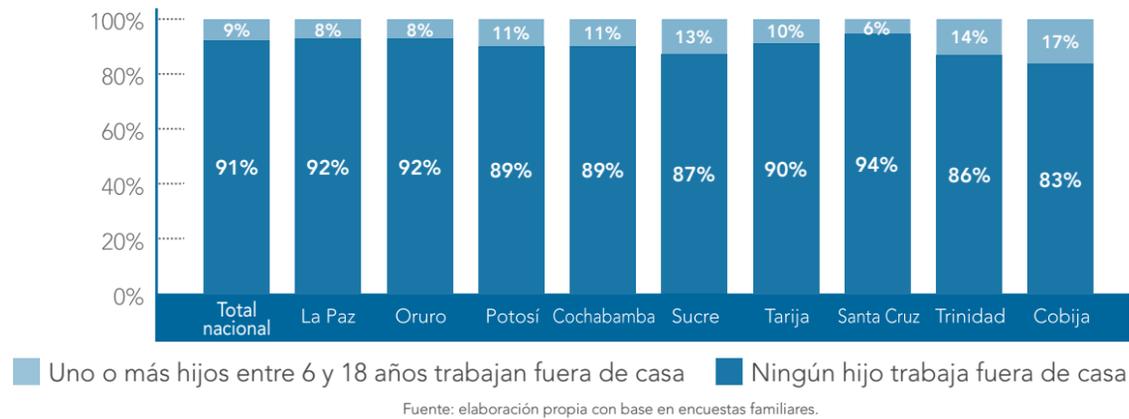
De acuerdo con la figura 17, a nivel nacional, sólo el 28% de las familias encuestadas afirma que puede ahorrar algo para cubrir sus necesidades futuras, mientras que el 72% considera que con sus ingresos económicos no logran ningún ahorro. Las familias con capacidad de ahorro corresponden a un estrato socioeconómico medio y alto, las familias que no logran ahorrar y, en algunos casos, ni siquiera cubrir sus necesidades básicas corresponden a un estrato social medio y bajo, caracterizado por condiciones de pobreza moderada y extrema pobreza.

VI.2.5. Trabajo infantil

El trabajo infantil fuera del hogar es un factor de riesgo que no sólo afecta la calidad del cuidado y protección de los niños y niñas —pues se reduce el tiempo para el juego o actividades educativas de los niños, niñas y adolescentes—, sino también es un factor de riesgo de pérdida del cuidado familiar porque expone a los niños y niñas a desarrollar la mayor parte de sus actividades fuera del hogar. Ese riesgo se agrava si además hay violencia intrafamiliar, el padre o la madre consume alcohol o si se trata de niños y niñas que trabajan fuera del hogar y son de familias reconstituidas.

El trabajo infantil, como una alternativa que contribuya a mejorar los ingresos familiares, no es percibido por las familias como una vulneración de los derechos de los niños, niñas y adolescentes (entre ellos, los derechos a la educación y a la recreación).

Figura 18
Niños, niñas y adolescentes que trabajan fuera de casa



De acuerdo con el gráfico 18, a nivel nacional el 91% de las familias encuestadas afirma que ninguno de sus hijos e hijas menores de 18 años trabaja fuera de casa, y el 9% tiene a uno o varios de sus hijos entre 6 y 18 años realizando alguna actividad laboral fuera de casa.

Las ciudades con mayor proporción de hijos e hijas trabajando fuera del hogar son Cobija, Trinidad, Potosí y Cochabamba, principalmente debido a carencias socioeconómicas.

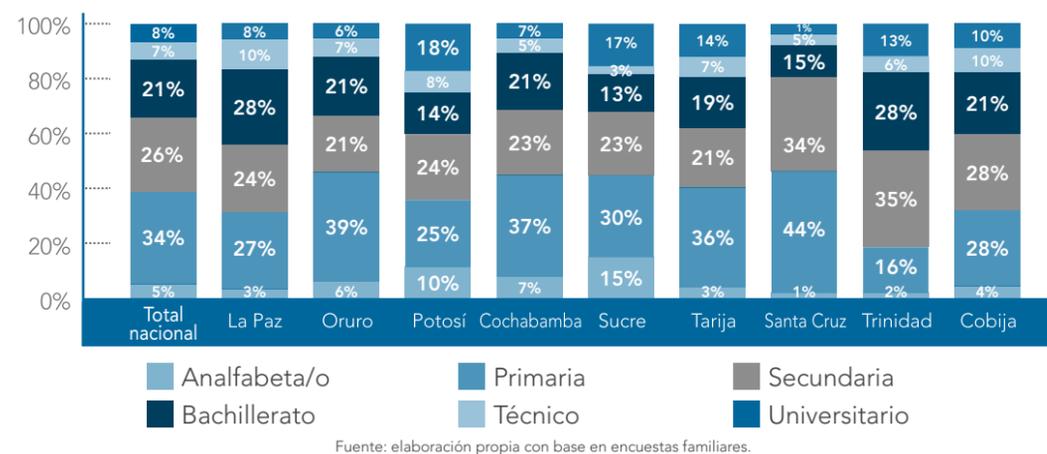
VI.3. Educación

VII.3.1. Educación formal de los padres

El nivel educativo de los padres y madres es fundamental en el cuidado y protección de niños y niñas. No solo incide en el acceso a fuentes de empleo y mejoras en la remuneración económica, sino también contribuye al desarrollo de habilidades parentales que promueven la calidad del cuidado de los hijos y el ejercicio del derecho a la educación de los niños y niñas en edad escolar.

La figura 19 muestra que a nivel nacional el 5% de las familias tiene a un padre o madre que no sabe leer ni escribir; 34%, que sólo cursó la educación primaria, 26% que han terminado con el bachillerato y sólo el 15% cuenta con padres con estudios superiores a nivel técnico o de licenciatura (7% y 15%, respectivamente).

Figura 19
Nivel de educación formal de los padres y madres



Los padres y madres que no lograron el bachillerato (más del 60%) pueden tener problemas para acceder a fuentes de trabajo formal, para mejorar sus ingresos económicos y vincularse con el entorno social con el fin de conformar redes de apoyo social.

VII.3.2. Matriculación y asistencia escolar

La existencia de niños y niñas en edad escolar no matriculados, usualmente va de la mano con su inserción temprana en el mercado laboral. Además, según las características y dinámica de sus familias de origen y el tipo de relación establecido con sus cuidadores principales, se constituye en un factor de riesgo de pérdida del cuidado parental.

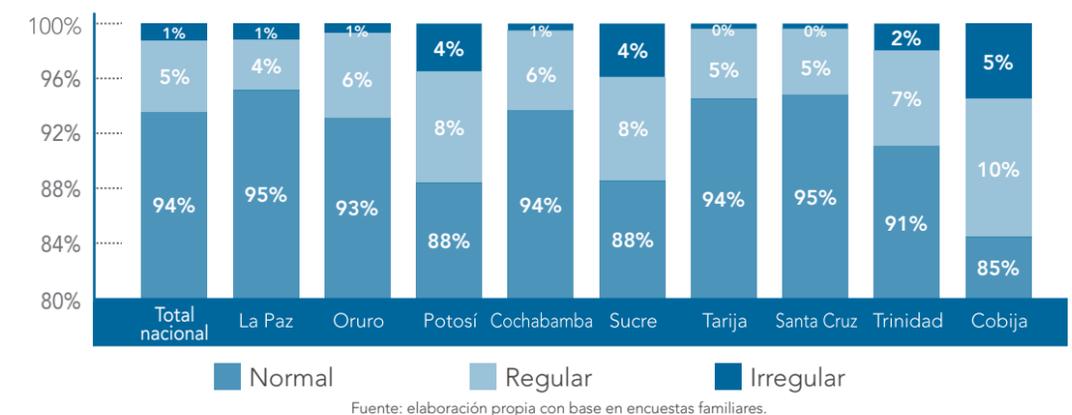
Figura 20
Familias con niños y niñas en edad escolar matriculados



Según la encuesta, en Bolivia el 97% de los niños, niñas y adolescentes en edad escolar está matriculados en una escuela. El 2% dice que no todos están inscritos y el 1% afirma que ninguno. Esto significa que aproximadamente 80.000 niños y niñas en edad escolar no asisten a centros de educación formal. Al indagar en los grupos focales por qué los padres y madres no inscriben a sus hijos en el colegio, aquellos explicaron que usualmente se debe a que alguno de los miembros de la familia tiene una discapacidad física o mental, y también alegaron razones económicas: los niños deben ingresar al mercado laboral para contribuir a los ingresos familiares.

En este contexto, es importante realizar un acercamiento no sólo a la matriculación infanto-juvenil en las escuelas, sino también a la regularidad de su asistencia a ellas. El 94% de las familias afirma que sus hijos e hijas acuden a la escuela con normalidad (figura 21), es decir, todos los días; el 5% asiste regularmente (se ausentan de la escuela uno o tres días al mes); y el 1% afirma que la asistencia de sus hijos e hijas es irregular (faltan más de una semana al mes).

Figura 21
Asistencia escolar de niños y niñas matriculados



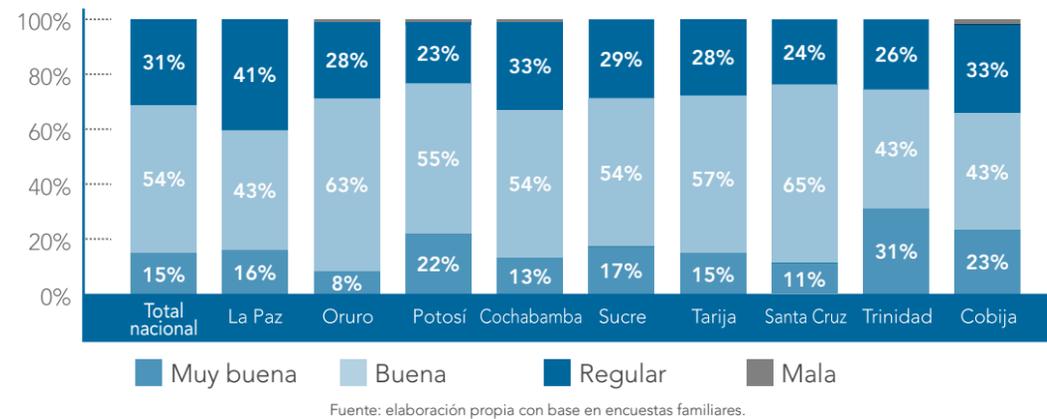
VI.3.3. Calidad de los servicios de educación y acceso a ellos

Es importante también tomar en cuenta las malas condiciones educativas como un factor de riesgo: incrementan los índices de analfabetismo y deserción escolar, y eso afecta a las posibilidades de que padres, madres e hijos tengan una mejor calidad de vida. Estas condiciones están vinculadas con el acceso a servicios educativos y la calidad de estos.

En cuanto a cobertura, como hace 15 años el número de unidades educativas era menor al actual, muchos padres no lograron acceder al sistema de educación formal y ahora son analfabetos, y otro tanto solo cursó primaria. La pobreza agudizó este problema.

Actualmente, los problemas de cobertura ya no son una limitante del acceso a la educación formal. La mayor objeción y crítica de los padres y madres es la calidad de los servicios de educación.

Figura 22
Percepción sobre la calidad de los servicios educativos



La figura 22 muestra la percepción de los padres sobre la calidad de los servicios educativos. A nivel nacional, el 69% de los padres y madres encuestado afirma que la calidad de los servicios educativos es buena y muy buena.

La percepción negativa de padres y madres acerca de la calidad del sistema educativo y la falta de apoyo del sistema educativo a sus hijos deben ser siempre consideradas cuando se indagan los factores de riesgo, debido a que podrían traducirse en un ausentismo permanente que eventualmente acabaría en deserción escolar.

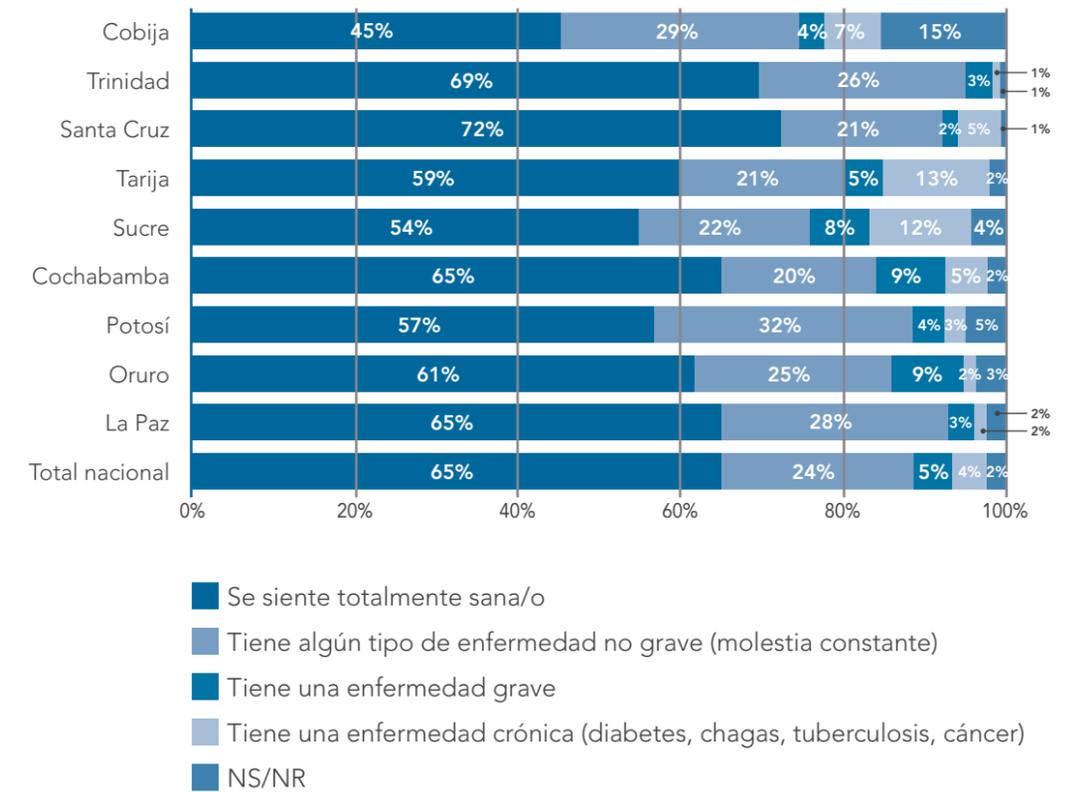
VI.4. Salud

Cuando las condiciones de salud de los padres y madres de familia son deficientes, se consideran como factores de riesgo que afectan a la calidad del cuidado y protección de los niños y niñas, y pueden incidir en la pérdida del cuidado parental a partir de su relación con otras situaciones familiares, como las condiciones socioeconómicas, el elevado número de hijos e hijas o ausencia de redes sociales o familiares de apoyo.

VI.4.1. Estado de salud de las madres y padres de familia

La figura 23 muestra que a nivel nacional el 65% de las madres y padres encuestados se siente totalmente sano; el 24% afirma tener algún tipo de enfermedad no grave o molestia constante que no incide significativamente en el desarrollo de sus actividades cotidianas; el 5% padece una enfermedad grave que requiere algún tipo de tratamiento especializado y el 4% tiene alguna enfermedad crónica como diabetes, mal de Chagas o cáncer.

Figura 23
Estado de salud de los padres y madres



Entre los factores de riesgo tomados en cuenta, este es uno de los que tiene mayor incidencia en la pérdida del cuidado parental, especialmente cuando afecta al cuidador principal. Este no solo tiene la responsabilidad del cuidado y protección de los hijos e hijas, sino también del sustento económico de la familia para la satisfacción de las necesidades de alimentación, vivienda, educación y salud. Cuando el cuidador principal tiene problemas de salud, los hijos se quedan solos o al cuidado de uno de los padres, del padrastro o madrastra. Estas situaciones suelen incrementar la tensión dentro del núcleo familiar.

En el Cuadro 9, identificamos que el 90% de las familias monoparentales padece alguna enfermedad, mientras que el 10% de las familias reporta alguna enfermedad grave o crónica en los cuidadores principales.

Tabla 9

Tipo de familias en prevalencia de enfermedades crónicas

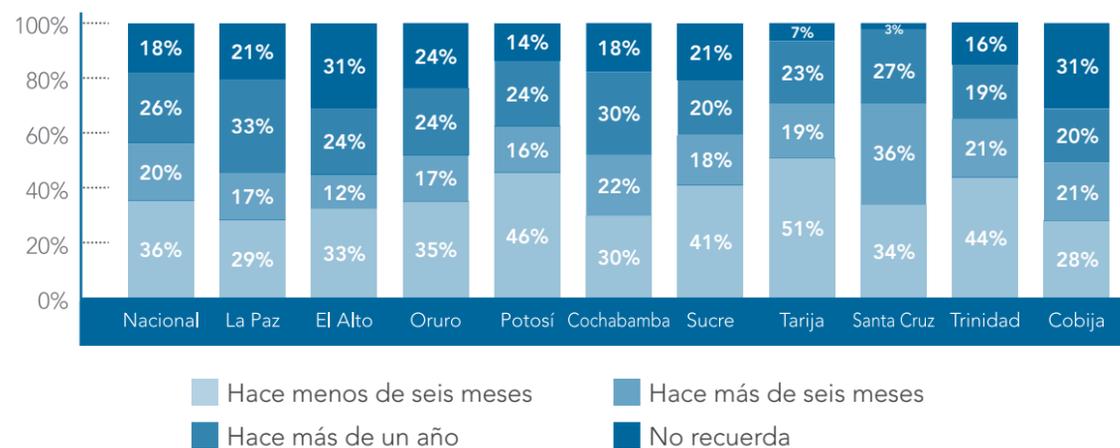
Tipo de familia (datos de encuestas aplicadas)	Enfermedades (encuestas aplicadas)	
Biparental 70%	Ninguna enfermedad	91%* (63%)**
	Enfermedades graves	5% (4%)
	Enfermedades crónicas	4% (3%)
Biparental reconstituida 6%	Ninguna enfermedad	84% (5%)
	Enfermedades graves	7% (0,5%)
	Enfermedades crónicas	9% (0,5%)
Monoparental 24%	Ninguna enfermedad	90% (22%)
	Enfermedades graves	5% (1%)
	Enfermedades crónicas	5% (1%)

*Dato correspondiente a la categoría de tipo de familia
**Dato correspondiente al total de la cantidad de familias en Bolivia
Fuente: elaboración propia.

VI.4.2. Salud preventiva de los padres y madres de familia

Se consideró importante consultar acerca las prácticas de salud preventiva de los cuidadores principales.

Figura 24
Consultas médicas preventivas de padres y madres (cuándo fue la última visita)



Fuente: elaboración propia con base en encuestas familiares.

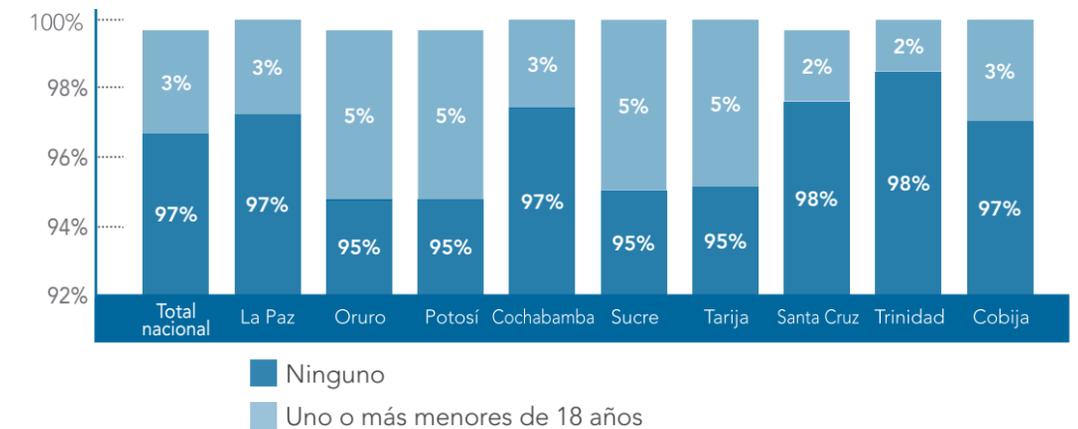
La figura 24 muestra que a nivel nacional el 36% de las madres y padres de familia encuestados asistió a una consulta médica en un periodo menor a seis meses; el 20%, hace más de seis meses; el 26%, hace más de un año y el 18% no recuerda cuándo fue la última vez. El Alto, La Paz, Oruro, Sucre y Cobija son las ciudades con mayor porcentaje de cuidadores que no recuerda cuándo fue la última vez que asistió a una consulta médica, es decir, el periodo es mayor a un año.

VI.4.3. Niños y niñas que viven con discapacidad

El riesgo de pérdida del cuidado parental y la discapacidad están asociados a otro tipo de factores de riesgo como la condición socioeconómica de las familias, el estado de salud de los padres o madres y problemáticas relacionadas con el consumo de alcohol u otro tipo de drogas por parte de los cuidadores.

De acuerdo con la figura 25, a nivel nacional el 97% de las familias encuestadas no tiene ningún hijo o hija con discapacidad; el 3% afirma que tiene un hijo o hija menor de 18 años con alguna discapacidad. El índice de hijos sin discapacidad es similar en La Paz, Cochabamba y Pando, mientras que hay mayor incidencia en Oruro, Potosí, Chuquisaca y Tarija.

Figura 25
Familias que tienen hijos e hijas con discapacidad



Fuente: elaboración propia con base en encuestas familiares.

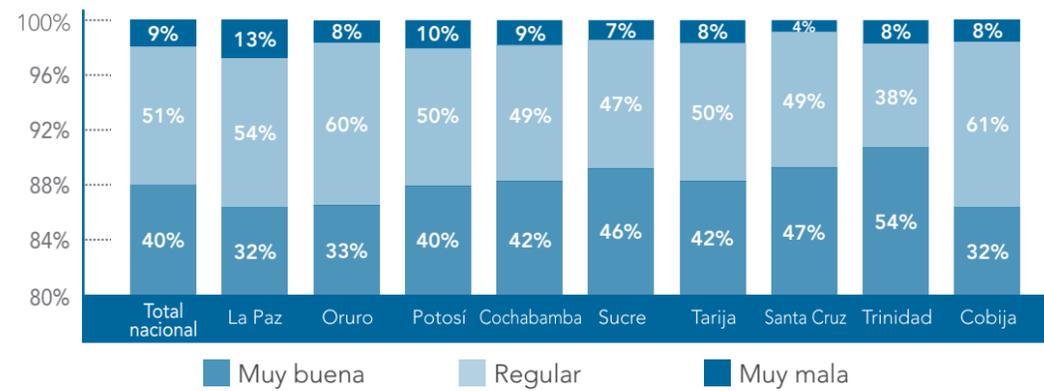
VI.4.4. Acceso a servicios de salud

Cuando hablamos sobre el acceso a los servicios de salud, también nos referimos a la atención en salud preventiva de los padres o madres, atención individualizada de enfermedades crónicas o atención de niños y niñas con discapacidad.

En este sentido, una de las principales deficiencias percibidas por los padres está relacionada con la eficacia de los servicios de salud y su disponibilidad; son considerados como inadecuados e insuficientes, especialmente en zonas rurales o periurbanas.

El 40% de los padres o madres considera que los servicios de salud son buenos; sin embargo, el 51% los considera regulares y el 9% muy malos. Este último dato tiene relación con el acceso a servicios de salud para la prevención o tratamiento de enfermedades crónicas que garanticen las mejores condiciones de salud para los padres o madres de familia.

Figura 26
Percepción sobre la calidad de los servicios de salud



Fuente: elaboración propia con base en encuestas familiares.

VI.5. Desarrollo familiar

Las características del desarrollo familiar, referidas al buen trato en las relaciones de pareja y en las relaciones parentales, y a la asignación equitativa de roles en el cuidado y protección de los niños y niñas, fueron identificadas como factores que inciden en la protección infantil y, de acuerdo a su nivel de involucración o retraso, en el riesgo de pérdida del cuidado parental.

VI.5.1. Asignación de responsabilidades en el cuidado y protección de los hijos e hijas

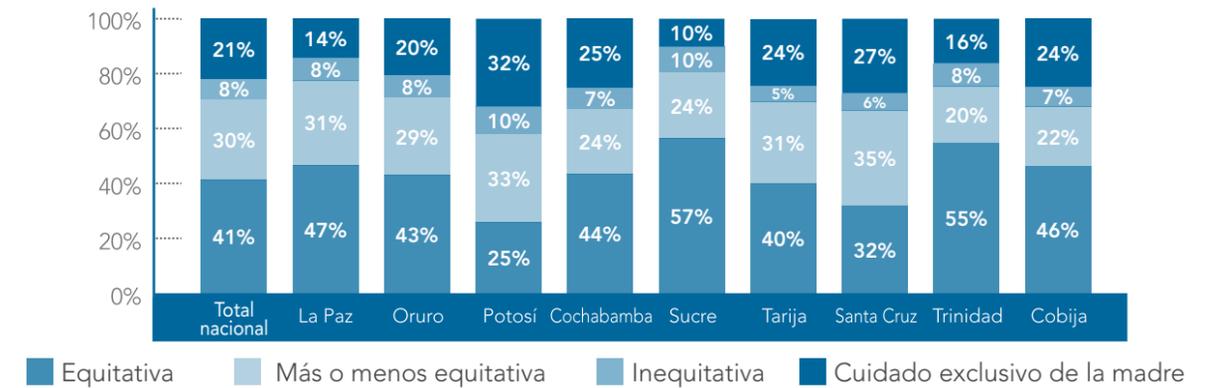
Culturalmente el papel de cuidado y protección ha sido asignado casi con exclusividad a las mujeres, y los varones han sido delimitados a partir de su rol proveedor o facilitador de los recursos económicos para satisfacer las necesidades o requerimientos de los integrantes de la familia. Sin embargo, durante la última década se desarrollaron y fortalecieron perspectivas y enfoques de género que, con relación al cuidado y protección infantil, plantean la democratización de los papeles y que se involucre con mayor énfasis al varón.

Por otra parte, la inclusión de la mujer en el mercado laboral desmantela el enfoque tradicional que asigna con exclusividad el papel de proveedores a los padres y de protectoras o cuidadoras a las madres. Por esta razón la mujer, como madre, no solo es responsable de facilitar el cuidado y protección infantil, sino también de proveer recursos económicos, razón por la que se fortalece la necesidad de la asignación compartida en el rol de cuidado y protección de los hijos e hijas.

A nivel nacional, el 62% de las familias encuestadas considera que la responsabilidad del cuidado y protección de los hijos e hijas debe ser una tarea equitativa del padre y la madre. Sin embargo, todavía el 13% considera que es responsabilidad principal de las madres, mientras que el 22% afirma que es responsabilidad principal de estas, pero con el apoyo del padre.

Sin embargo, según los datos obtenidos (ver la figura 27), sólo el 41% de las familias encuestadas declara que la asignación de responsabilidades en el cuidado y protección de los niños y niñas es equitativa entre el padre y la madre; el 30% considera que la asignación de responsabilidades es más o menos equitativa; y el 8%, que la asignación de responsabilidades es inequitativa: la madre asume, en mayor grado que el padre, la responsabilidad de proteger a los hijos e hijas, facilitar ingresos económicos y contribuir económicamente a la familia.

Figura 27
Asignación de responsabilidades en el cuidado y protección



Fuente: elaboración propia con base en encuestas familiares.

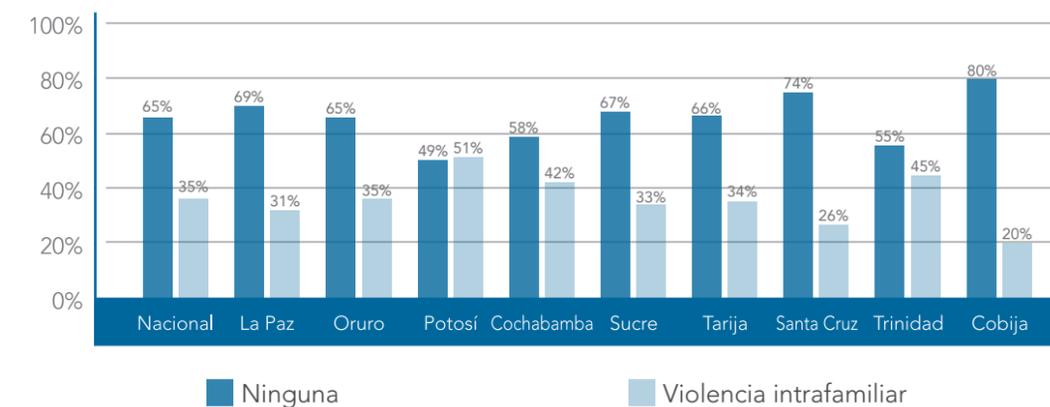
Esta situación demuestra que las mujeres están en desigualdad en la distribución del trabajo para el cuidado y protección. Así, quienes son parte del mercado laboral y necesitan mejorar sus ingresos económicos, cumplen doble función: atender y responder a las necesidades del cuidado de los hijos y resolver las demandas del contexto laboral en el que están insertas.

VI.5.2. Violencia intrafamiliar

En familias biparentales, la violencia intrafamiliar fue identificada como uno de los principales factores de riesgo que no solo incide en la calidad del cuidado y protección de los niños niñas y adolescentes, sino también en la desintegración familiar, la vulneración de derechos por razones de género y la pérdida del cuidado familiar.

La violencia, establecida como un patrón de interacción que afecta la calidad de las relaciones afectivas entre los miembros de la familia, tiene una alta incidencia en la calidad del desarrollo infantil y, por lo tanto, también está vinculada con situaciones de negligencia parental.

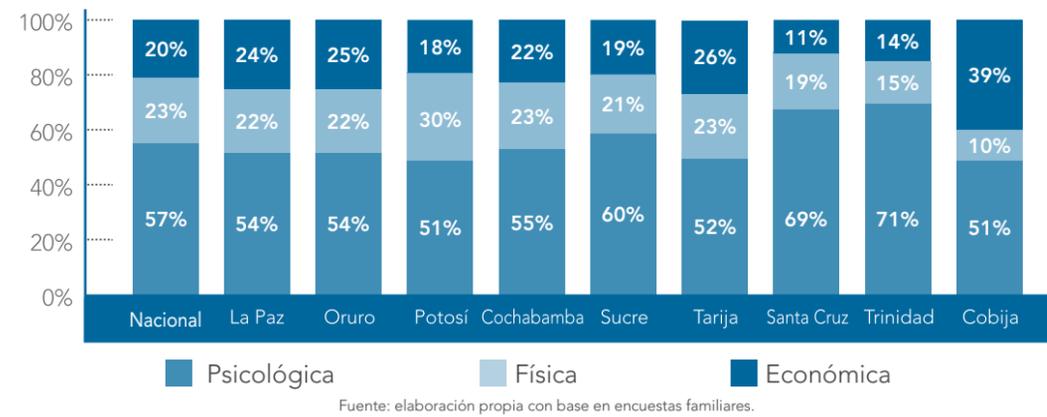
Figura 28
Violencia en las familias



Fuente: elaboración propia con base en encuestas familiares.

De acuerdo con la figura 28, a nivel nacional el 65% de las familias reporta que no padece ningún tipo de violencia y el 35% afirma sufrir algún tipo de violencia psicológica física o económica. Este dato implica que no solo los cuidadores principales experimentan algún tipo de agresión; esta también se extiende a los niños y niñas.

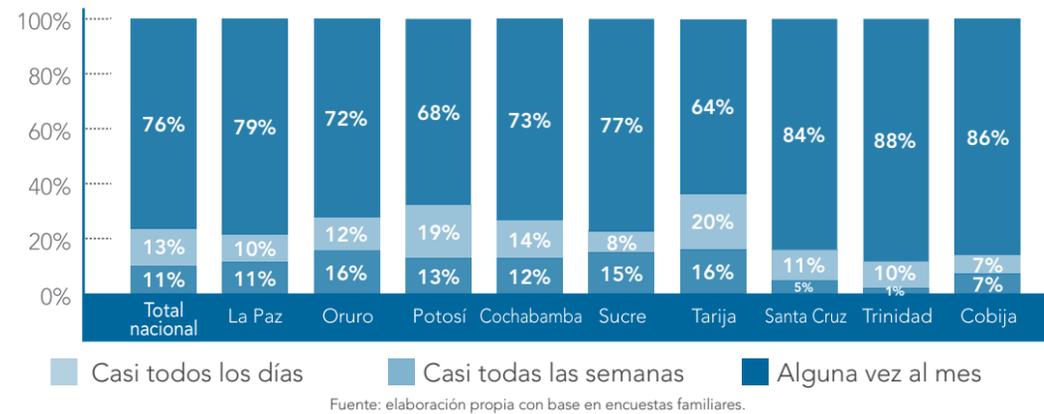
Figura 29
Tipo de violencia intrafamiliar



Del total de las familias que sufren violencia intrafamiliar, el 57% es objeto de algún tipo de violencia psicológica, vinculada con la calidad de la comunicación y el trato entre padres e hijos, o con la relación entre padres; en el 23% hay violencia física que se manifiesta en comportamientos que afectan la integridad física de algunos miembros de la familia, especialmente de las madres, hijos e hijas; y el 20% vive algún tipo de violencia económica vinculada con el incumplimiento de gastos económicos para la satisfacción de necesidades básicas como alimentación y educación.

No hay un solo tipo de violencia. En muchos casos en las familias en las que se produce algún tipo de violencia física, también es usual que ocurra violencia psicológica o económica.

Figura 30
Frecuencia de la violencia en las familias

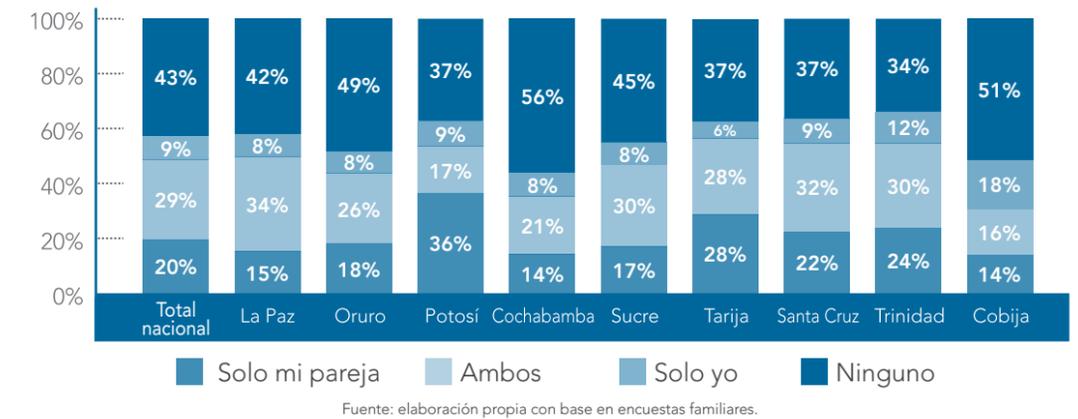


A nivel nacional, el 11% de los padres y madres encuestados experimentan algún tipo de violencia casi todos los días, el 13%, casi todas las semanas y el 76% sufre violencia alguna vez al mes o esporádicamente.

VI.5.3. Consumo de alcohol

El consumo de alcohol de padres o madres fue identificado como uno de los factores de riesgo con mayor incidencia en la calidad del cuidado y protección y, sobre todo, en la pérdida del cuidado parental. El consumo de alcohol está acompañado de situaciones de violencia intrafamiliar y negligencia parental. Estas se asocian a factores socioeconómicos o condiciones de salud que afectan severamente el ejercicio de derechos de los niños y niñas, la unidad familiar y el bienestar integral de los padres y madres de familia.

Figura 31
Consumo de alcohol de padres y madres en las familias



A nivel nacional (figura 31), el 43% de las familias no reporta consumo de alcohol; en el 9%, solo bebe el cuidador principal (padre o madre); en el 29% de las familias, ambos; y en el 20% lo hace la pareja del cuidador/a principal. Indistintamente de la frecuencia, el 57% de las familias en Bolivia consume alcohol, situación que afecta el comportamiento e interacción familiar.

De acuerdo con la figura 32, del total de familias que consumen alcohol, el 81% lo hace esporádicamente (solo en reuniones, fiestas u otros eventos sociales); el 13% afirma que bebe de manera inconstante (tres o más veces al mes, particularmente los fines de semana); y el 6% consume alcohol frecuentemente, es decir, dos o más veces por semana. Así, a nivel nacional, en aproximadamente 95.000 familias uno o ambos cuidadores ingieren alcohol de manera frecuente y en 214.000, dos o más veces por semana.

Figura 32
Frecuencia en la ingestión de alcohol en las familias consumidoras



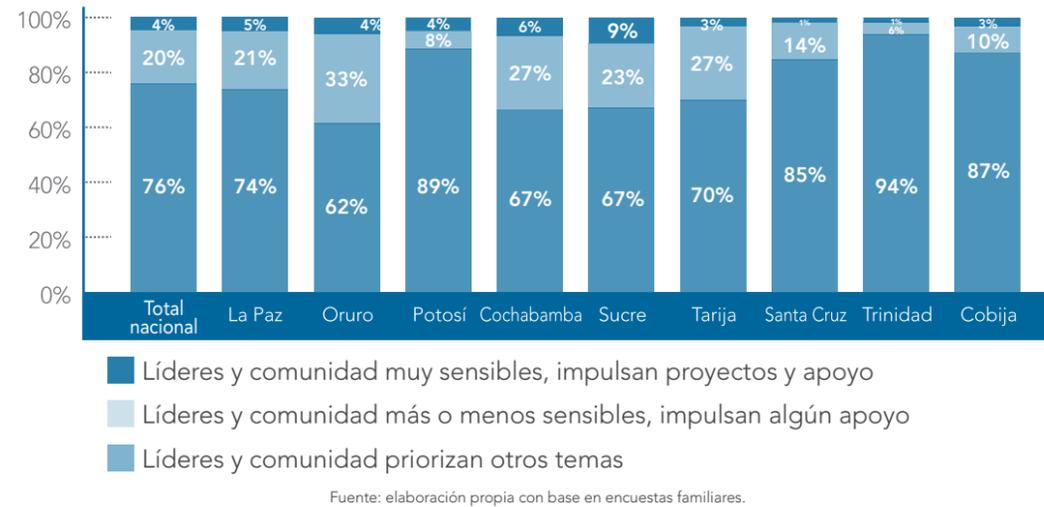
El consumo frecuente de alcohol provoca conflictos e incumplimiento de obligaciones que incrementan las probabilidades de desintegración del núcleo familiar, y es el catalizador de otros problemas como violencia intrafamiliar, infidelidad y penurias económicas.

VI.6. Relación de la familia con la comunidad y el Estado

VI.6.1. Compromiso de la comunidad con las familias en riesgo social

La falta de solidaridad e inexistencia de redes comunitarias de apoyo a la familia tienen relación directa con la calidad del cuidado y protección de los niños y niñas. Cuando las familias no cuentan con la solidaridad de la comunidad y los líderes comunitarios se involucran poco con los problemas que amenazan su unidad e integridad, aumenta el riesgo de pérdida del cuidado parental.

Figura 33
Compromiso y apoyo de la comunidad a familias en riesgo social



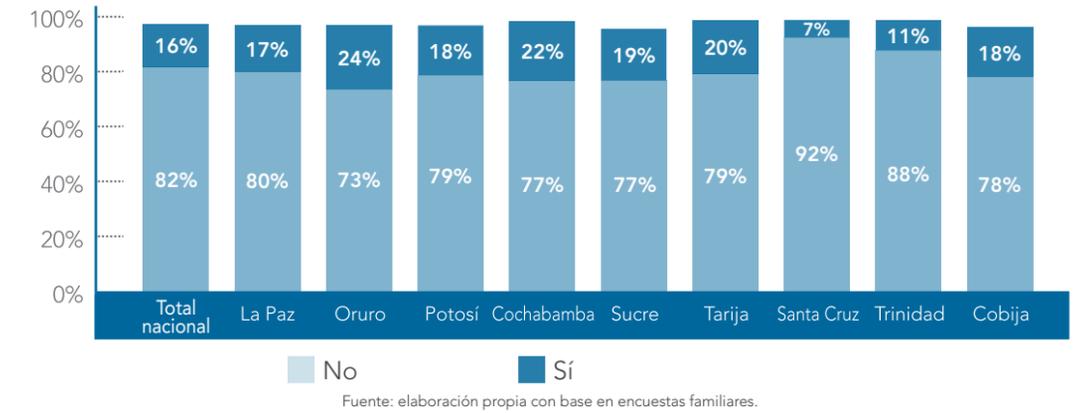
A nivel nacional, el 76% de las familias identificó que los líderes de sus comunidades no se involucran con las diferentes problemáticas por las que atraviesan las familias, y que en sus agendas de trabajo solo incorporan asuntos referidos a infraestructura (asfaltado o empedrado de calles, construcción de sedes sociales, campos deportivos) y a dotación de servicios básicos. El 20% de la población encuestada afirma que los líderes de sus comunidades son más o menos sensibles con las familias y por esta razón impulsan algunos servicios y apoyo; y sólo el 4% identifica que los líderes toman en cuenta en sus agendas de trabajo las problemáticas que atraviesan las familias, y por lo tanto, promueven permanentemente proyectos de apoyo a ellas (figura 33).

VI.6.2. Exclusión social y sentimientos de discriminación

La exclusión o discriminación por motivos étnicos o condiciones socioeconómicas es un factor de riesgo que tiene incidencia en el bienestar de los miembros de las familias y en las condiciones de cuidado y protección de los niños, niñas y adolescentes, especialmente cuando estos requieren servicios educativos, de salud u otros.

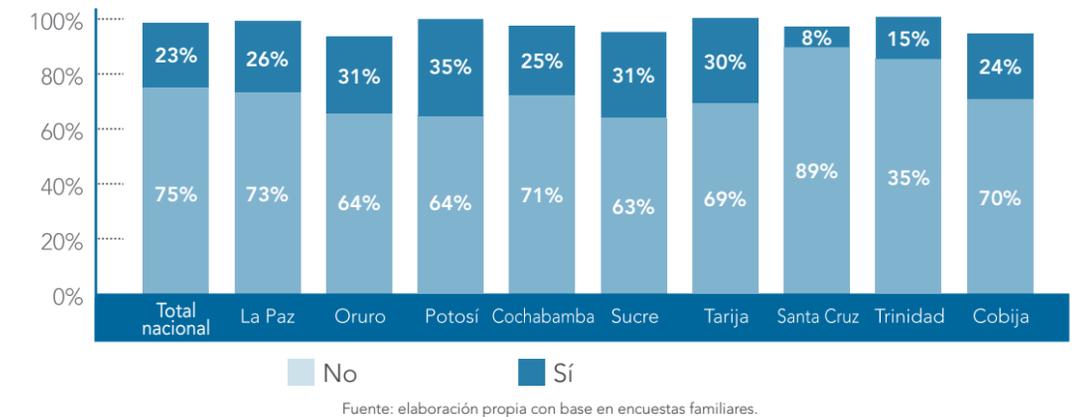
En la figura 34 se aprecia que a nivel nacional el 82% de las familias encuestadas no sufrió ningún tipo de discriminación; el 16% dijo haber experimentado situaciones de discriminación que afectaron su interacción en el contexto donde se desenvuelve. Si extrapolamos estos datos a la población total, son aproximadamente 525.000 familias que declaran haber vivido situaciones de discriminación, especialmente en los servicios de salud y educación o en contextos laborales y comunitarios.

Figura 34
Experiencia de discriminación de las familias



Asimismo, 23% sufrió algún tipo de discriminación por razones de género especialmente en espacios comunitarios y laborales. Es importante resaltar que los datos de discriminación de género son mayores que los referidos a razones étnicas o condiciones socioeconómicas.

Figura 35
Discriminación por razones de género



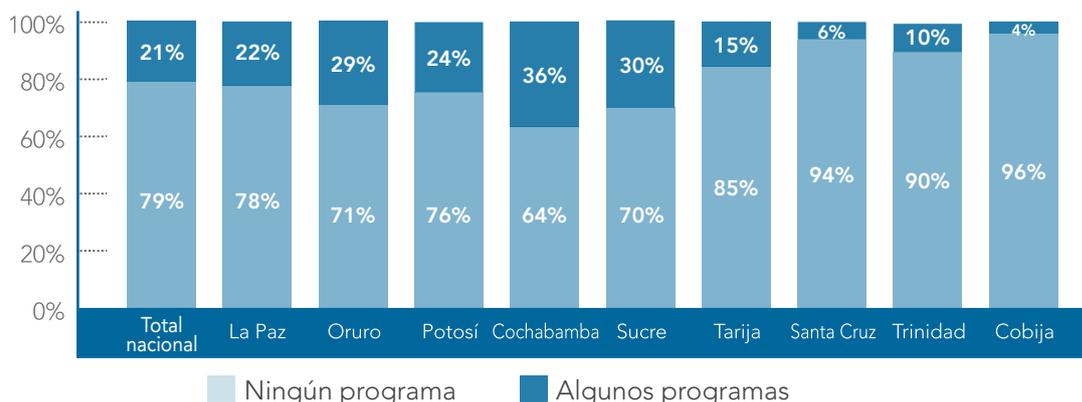
VI.6.3. Políticas públicas de apoyo a familias en riesgo social

La inexistencia de políticas públicas dirigidas al fortalecimiento y apoyo de las familias en alto riesgo de pérdida de cuidado parental es una de las principales debilidades del Estado. Las acciones del Gobierno buscan paliar las consecuencias de la violación de los derechos de niños y niñas, pues no contemplan mecanismos de prevención que promuevan la unión familiar.

De acuerdo con la normativa nacional, la protección de las familias y de los niños y niñas no es una responsabilidad exclusiva de los padres o madres, o del ámbito privado; es una responsabilidad pública: el Estado con todas sus entidades gubernamentales y la sociedad civil deben intervenir para precautelar la unidad de las familias y los entornos seguros de protección y cuidado de niños y niñas.

Con respecto a la protección infantil, hay la percepción de que el Estado, a través de oficinas como Sedeges/ Sedepos, DNA y FELCV, actúa más como ejecutor de sanciones (ejerce autoridad para separar a los niños y niñas de sus padres) que como agente de prevención y apoyo a las familias para evitar su desintegración.

Figura 36
Conocimiento de programas de apoyo gubernamental a familias en riesgo social



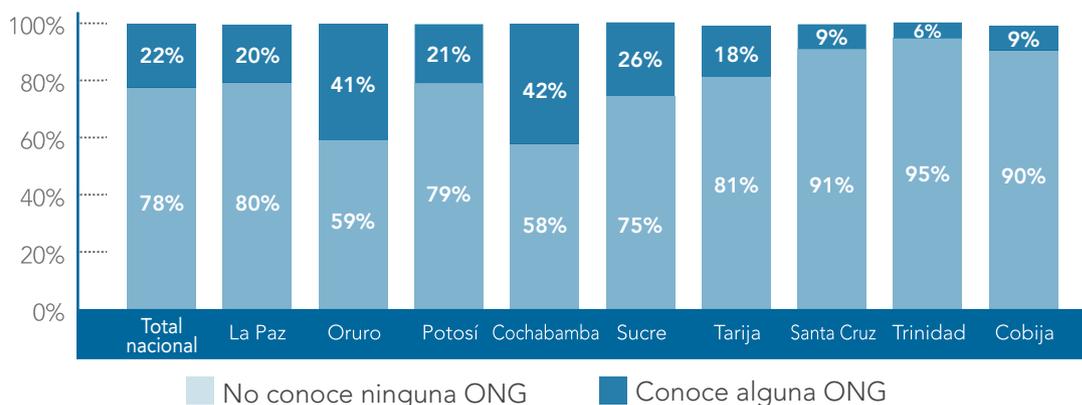
Fuente: elaboración propia con base en encuestas familiares.

A nivel nacional, el 79% de los padres y madres encuestado señaló que no conoce ningún programa gubernamental que brinde apoyo a las familias en riesgo social de sus zonas, barrios o comunidades, y el 21% afirma conocer algún programa, sobre todo en los centros de salud o en las defensorías. De esta manera, las familias no perciben la intervención del Estado, más allá de su papel regulador en la implementación de programas o proyectos de atención directa a familias en alto riesgo social (figura 36).

VI.6.4. Programas de organizaciones de apoyo a familias en riesgo social

Pese a la inexistencia de proyectos gubernamentales o redes de apoyo comunitario, las familias en riesgo pueden mantener su unidad en la medida en que participan del proyecto de apoyo familiar de alguna organización no gubernamental que brinde servicios en prevención de la violencia, desarrollo de competencias parentales, dotación de víveres o respaldo en el desarrollo laboral o de microemprendimientos.

Figura 37
Conocimiento de organizaciones no gubernamentales que apoyen a familias en riesgo social



Fuente: elaboración propia con base en encuestas familiares.

La figura 37 muestra que a nivel nacional el 78% de las familias no conoce ni participa en ningún proyecto no gubernamental de apoyo a familias, mientras que el 22% conoce a una o dos organizaciones que ofrecen respaldo económico con microcréditos, además de otras ONG que organizan tareas de prevención de la violencia y dan ayuda directa a las familias para el bienestar de niños y niñas.



**ÍNDICE DE PROTECCIÓN INFANTIL EN LA FAMILIA (IPIF):
LA CREACIÓN DE UNA HERRAMIENTA
ÚTIL PARA LA DETECCIÓN TEMPRANA
DE FAMILIAS EN RIESGO**

VII
CAPÍTULO

CAPÍTULO VII

ÍNDICE DE PROTECCIÓN INFANTIL EN LA FAMILIA (IPIF): LA CREACIÓN DE UNA HERRAMIENTA ÚTIL PARA LA DETECCIÓN TEMPRANA DE FAMILIAS EN RIESGO

VII.1. Proceso de construcción del IPIF

El índice fue elaborado con el objetivo de predecir y prevenir la pérdida de cuidado familiar a través de la identificación de factores de riesgo y protección que inciden en ese problema o lo previenen. La definición de esos factores fue extraída de la información aportada por grupos focales, entrevistas y 4.690 encuestas realizadas en las ciudades capitales e intermedias del país.

Las ocho categorías que conforman el índice están relacionadas con factores internos y externos de riesgo y protección. Los factores, junto con sus variables, fueron identificados y descritos en la fase cualitativa del estudio, mientras que la información cuantitativa de cada categoría se obtuvo con la aplicación de las encuestas familiares. Las categorías que componen el IPIF son las siguientes:

1) Tipo de familia y composición

Está vinculada con la caracterización de familia biparental, monoparental o reconstituida; con el número de hijos e hijas menores de 18 años por familia; con la percepción de planificación familiar referida al número de hijos e hijas por familia; y con las condiciones de migración de las familias del área rural.

2) Acceso a vivienda

Está vinculada con la propiedad de la vivienda, condiciones de habitabilidad o hacinamiento y acceso de las familias a servicios básicos.

3) Educación

Está vinculada con el nivel máximo de escolaridad o educación formal de los padres o madres; el acceso de niños y niñas menores de seis años a centros de educación inicial o dirigidos al desarrollo de la primera infancia; a la matriculación de niños y niñas en edad escolar y la frecuencia de su asistencia; y a la percepción de padres y madres sobre la calidad de los centros de educación formal de sus hijos e hijas.

4) Salud

Esta categoría hace referencia a la prevalencia de enfermedades crónicas en los padres y madres, prácticas de salud preventiva, acceso a servicios de salud y existencia de niños y niñas que viven con discapacidad. Todas estas circunstancias se relacionan con situaciones de pérdida de cuidado familiar como orfandad total o parcial, y abandono infantil debido a que los padres y madres no pueden garantizar un cuidado de calidad para hijos e hijas que tienen alguna discapacidad.

5) Discriminación y género

Está vinculada con la percepción de los padres y madres, de haber sufrido discriminación por razones de origen étnico, geográfico, generacional o de género.

6) Desarrollo socioeconómico

Es transversal al desarrollo de las familias y está vinculado al nivel de ingresos económicos para satisfacer las principales necesidades básicas, acceso a fuentes de empleo, capacidad de ahorro y trabajo infantil. Todas estas circunstancias están relacionadas con situaciones de pérdida del cuidado familiar como la negligencia parental o el abandono infantil.

7) Desarrollo familiar

Está vinculada con la distribución equitativa de roles y responsabilidades para el cuidado y protección de los niños y niñas, con el consumo de alcohol y la violencia intrafamiliar. Estas circunstancias están relacionadas con situaciones que inciden en la pérdida del cuidado familiar por negligencia o incapacidad de los cuidadores o cuidadoras.

8) Políticas públicas

Están vinculadas con el conocimiento de programas y proyectos de apoyo directo a las familias en riesgo social, dirigidos e implementados por instituciones gubernamentales; la sensibilidad de los líderes de las comunidades para brindar apoyo a familias en riesgo social; y la existencia de proyectos de apoyo a las familias, implementados por organizaciones e instituciones no gubernamentales.

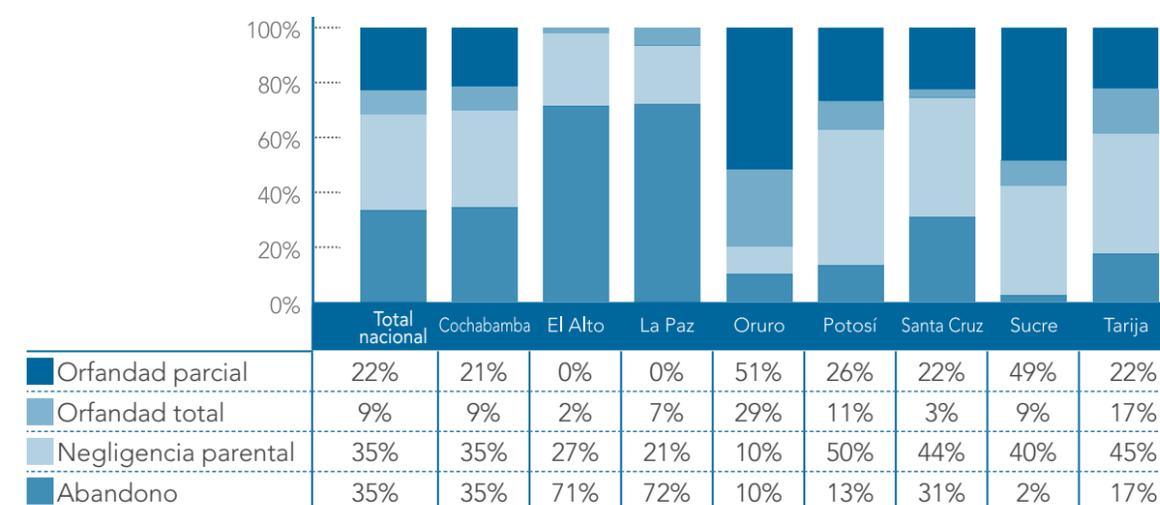
El IPIF evalúa las condiciones que las familias deben tener para garantizar la protección de los niños y niñas, y las relaciona con las categorías anteriormente mencionadas. Los puntajes más altos corresponden a las condiciones más favorables y los puntajes más bajos, a condiciones de riesgo que pueden incidir en la pérdida del cuidado familiar.

El índice —ponderado sobre 1— relaciona cada una de las categorías anteriormente descritas, con las causas que originan la acogida residencial. Cuando se abordan las categorías por separado, también se le asigna a cada una un valor máximo de 1.

El peso e incidencia de cada categoría se estableció a partir de la relación con las causas de pérdida del cuidado familiar de 543 niños y niñas acogidos en centros de cuidado residencial durante los últimos cinco años.

Figura 38

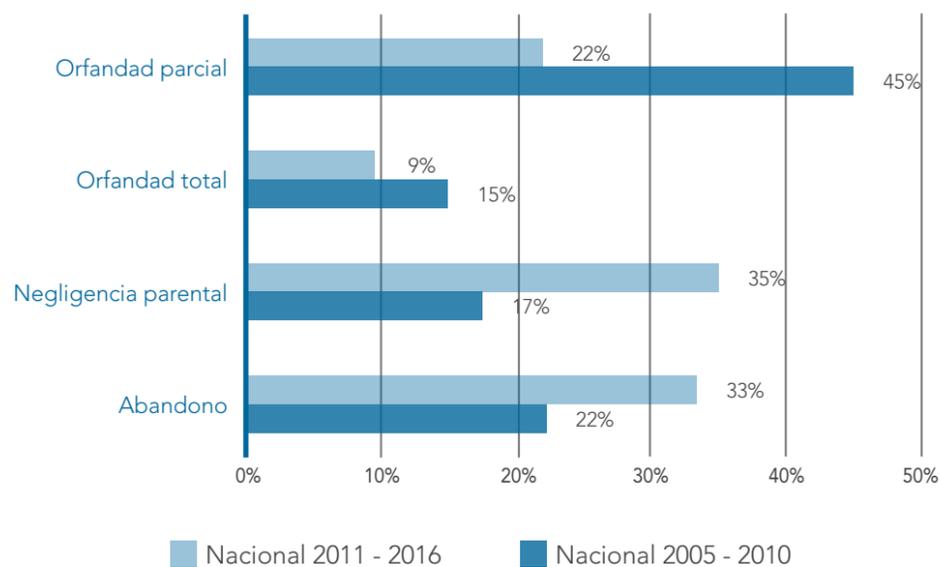
Causas del acogimiento residencial de niños y niñas (2011-2016)



Fuente: elaboración propia con base a datos de Aldeas Infantiles SOS.

De esta manera (Figura 38), identificamos a nivel nacional que el 35% de los niños y niñas perdió el cuidado familiar y fue acogido en centros de cuidado residencial debido al abandono; 35%, por negligencia parental y 31%, por orfandad. Asimismo, el 68% de los niños y niñas ha perdido el cuidado familiar durante los últimos cinco años por dificultades en el desarrollo familiar y condiciones socioeconómicas y el 38% por condiciones de salud de los cuidadores principales y desarrollo socioeconómico de las familias.

Figura 39
Evolución de las causas de acogimiento residencial (2005-2010 y 2011-2016)



Fuente: elaboración propia con base a datos de Aldeas Infantiles SOS.

La figura 39 muestra que a nivel nacional la pérdida del cuidado familiar de niños y niñas por abandono se incrementó del 22% al 33%, lo mismo que por negligencia parental, del 17% al 35%. A la inversa, las causas de pérdida del cuidado familiar por orfandad total decrecieron del 15% al 9% y por orfandad parcial del 45% al 22%.

De acuerdo con el análisis de la frecuencia de variables y relación de estas con los motivos de ingreso de niños y niñas que perdieron el cuidado familiar entre 2011 y 2016, las variables con mayor incidencia en la pérdida son desarrollo familiar, salud de los padres y condiciones socioeconómicas. Todas ellas están vinculadas con causas como negligencia o incapacidad de los cuidadores o cuidadoras para la atención de sus hijos y con situaciones de abandono u orfandad. Con menor incidencia, se asocian a la pérdida del cuidado familiar la composición familiar, vivienda, educación, discriminación y políticas públicas para el fortalecimiento de las familias. Las ponderaciones para cada una de las categorías se describen en el cuadro siguiente (tabla 10).

Tabla 10

Categorías y valores del IPIF

Categoría	Valor o peso	Mayor puntaje: incidencia en la protección y cuidado	Menor puntaje: incidencia en el riesgo social y pérdida del cuidado familiar
Desarrollo familiar	0,3	Violencia intrafamiliar, equidad en las responsabilidades del cuidado de los hijos y ausencia de consumo de alcohol.	Vivencia de situaciones de violencia intrafamiliar frecuente (física y psicológica), consumo de alcohol frecuente por uno o ambos cuidadores principales, inequidad en la asignación de roles en el cuidado y protección de los niños y niñas.
Salud	0,2	Buenas prácticas en salud preventiva, ausencia de enfermedades graves o crónicas en cuidadores principales.	Prevalencia de enfermedades graves o crónicas en uno o ambos cuidadores principales; niños y niñas con discapacidad y sin tratamiento especializado.
Desarrollo socioeconómico	0,15	Trabajo formal o informal estable, ingresos suficientes para cubrir las necesidades básicas de la familia y capacidad de ahorro.	Ausencia de trabajo formal o informal, ingresos insuficientes para satisfacer las necesidades básicas, situaciones de indigencia o pobreza extrema.
Tipo de familia y composición	0,15	Familias biparentales o monoparentales con redes de apoyo comunitario y familiar, número de hijos menor a cuatro, familias no migrantes	Familias monoparentales o reconstituidas sin redes de apoyo social o familiar, número de hijos, mayor a cuatro, familias migrantes.
Vivienda	0,05	Propiedad de la vivienda, espacios habitacionales suficientes para el desarrollo de las actividades familiares, acceso a todos los servicios básicos.	Familias sin vivienda propia ni estable, condiciones de hacinamiento, deficiencias en el acceso a servicios básicos.
Educación	0,05	Educación secundaria o superior de los cuidadores principales, acceso de niños y niñas menores de seis años a centros de cuidado diario, niños y niñas en edad escolar matriculados en educación formal y con asistencia regular	Los cuidadores principales cursaron sólo los primeros años de educación primaria o son analfabetos, niños y niñas menores de seis años no acceden a servicios de cuidado diario, niños y niñas en edad escolar no están matriculados.
Género y discriminación	0,05	Familias que no experimentaron situaciones de discriminación por razones étnicas y de género.	Familias que experimentan situaciones de discriminación por razones étnicas y de género.
Políticas públicas	0,05	Existencia de programas y proyectos gubernamentales y no gubernamentales para brindar apoyo a las familias en riesgo social. Solidaridad de líderes comunitarios o líderes de barrios en los que hay familias en riesgo	Inexistencia de programas y proyectos gubernamentales y no gubernamentales de apoyo a familias en riesgo social. Ausencia de solidaridad de líderes comunitarios o de barrios con familias en riesgo social.
Total IPIF	1,0	Familias que cuentan con las condiciones para garantizar el cuidado y protección de los niños y niñas.	Familias que no cuentan con las condiciones para garantizar el cuidado y protección de los niños y niñas. Familias de niños y niñas en alto riesgo social y/o en riesgo de perder el cuidado familiar.

Fuente: elaboración propia.

Cada categoría está compuesta por diferentes variables que, de acuerdo con las frecuencias, también cuentan con un valor asignado que incide en la protección infantil o riesgo social (ver anexo 1). De acuerdo a los valores o pesos correspondientes a cada categoría, el puntaje más cercano a 1 está vinculado con las condiciones de cuidado y protección y el puntaje más cercano a 0 está relacionado con el riesgo social y la pérdida del cuidado familiar de niños y niñas.

VII.2. Escala de valoración del IPIF

Para el análisis de resultados del IPIF, se segmentó a la población de niños y niñas en cinco grupos, desde un nivel mínimo de protección (0,000) hasta uno de máxima protección (1,000).

Para la determinación del punto de corte o definición de categorías, los métodos estadísticos responden a dos grandes grupos: uno, orientado a datos y el otro, a resultados. Los métodos orientados a datos se basan en el cálculo de los cuantiles (de manera proporcional), mientras que los métodos orientados a resultados proporcionan un valor de punto de corte en correspondencia con la relación más significativa con los resultados, es decir, en función del peso de las categorías o variables más significativas y con mayor incidencia en un fenómeno de interés.

De esta manera, la división del IPIF en cinco categorías poblacionales no es proporcional (cinco grupos con igual rango de diferenciación), sino que está en función de la incidencia de las variables de mayor peso o relevancia, como el tipo de familia y composición, la salud de los cuidadores principales, condiciones socioeconómicas y desarrollo familiar. Se hizo esta división debido a que a partir del análisis de frecuencia de variables de riesgo, no todas tienen la misma incidencia en la protección o riesgo de pérdida del cuidado familiar.

Por estas razones, acorde con las variables de mayor peso e incidencia, los cinco grupos o niveles de desarrollo del IPIF son: muy alto, alto, medio, bajo y muy bajo.

Cada una de estas categorías está en función de la recurrencia e incidencia de las variables de las categorías tipo de familia y composición como familia monoparental y reconstituida; salud de los padres o madres y la prevalencia de enfermedades crónicas o graves; condiciones socioeconómicas, deficiencia en los ingresos económicos o falta de empleo; y desarrollo familiar, como la incidencia y frecuencia del consumo de alcohol, y violencia intrafamiliar.

Tabla 11

Nivel de desarrollo y segmentación del IPIF

Nivel de protección	Puntuación	Características de las familias
Muy alto	0,801-1,000	Las familias cuentan con los recursos suficientes para la satisfacción de sus necesidades básicas y para garantizar la protección y cuidado de los niños y niñas. Ausencia de problemas en el desarrollo familiar, socioeconómico y de salud.
Alto	0,751-0,800	Las familias cuentan con los recursos para la satisfacción de sus necesidades básicas y para garantizar la protección y cuidado de los niños y niñas. Pueden tener algunas dificultades en el desarrollo familiar que no afectan la calidad del cuidado de los niños y niñas.
Medio	0,676-0,750	Familias en riesgo social bajo, con dificultades para mantener sus ingresos económicos estables y suficientes. Problemas de salud de los cuidadores (enfermedades graves o molestias constantes), dificultades en el desarrollo familiar (consumo de alcohol y violencia intrafamiliar esporádica).
Bajo	0,501-0,675	Familias en riesgo social medio, con dificultades para que sus ingresos económicos satisfagan sus necesidades básicas, con desempleo, problemas de salud de los cuidadores principales (enfermedades graves) y dificultades en el desarrollo familiar (consumo de alcohol o violencia intrafamiliar frecuente o inconstante). Familias monoparentales o reconstituidas con más de cuatro hijos e hijas, o familias biparentales con problemas de violencia intrafamiliar o consumo de alcohol.
Muy bajo	0,000- 0,500	Familias en alto riesgo social, con situación de pobreza, dificultades en el desarrollo familiar (violencia y consumo de alcohol frecuente) y problemas de salud de los cuidadores principales (enfermedades crónicas). Familias monoparentales o reconstituidas con más de cuatro hijos e hijas, o familias biparentales en los que hay consumo de alcohol o violencia intrafamiliar extrema.

Fuente: elaboración propia.

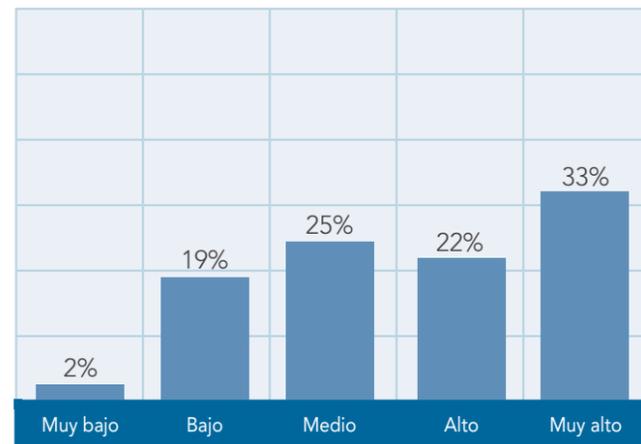
Por la composición de las categorías y variables del IPIF —estas sintetizan diferentes características y problemas que afectan a las familias—, la concentración de la población de niños, niñas y adolescentes se encuentra en los niveles de desarrollo bajo, medio, alto y muy alto, es decir del nivel 0,501 al 1,000 del IPIF.

Es posible que esta distribución de la población en los quintiles del 0,501 al 1,000 se deba a que estadísticamente las familias no podrían tener todas las problemáticas de las ocho categorías que componen el IPIF, especialmente las referidas a salud y desarrollo familiar que son las que más incidencia y peso tienen en la estructuración del índice. Por ello, proporcionalmente, un bajo porcentaje de la población se encuentra en el quintil de 0,000 a 0,500, que corresponde a las familias con muy bajos niveles de protección familiar.

VII.3. IPIF y población de niños y niñas en riesgo de perder el cuidado familiar a nivel nacional

Para analizar el IPIF y la población de niños, niñas y adolescentes que cuentan con las condiciones de protección y cuidado o que están en riesgo de perder el cuidado familiar, los datos se presentarán por categorías; en algunos casos, en términos porcentuales, y en otros, en absolutos extrapolados de la cantidad de población real.

Figura 40
Distribución porcentual de niños, niñas y adolescentes de acuerdo al IPIF



Fuente: elaboración propia con base en encuestas familiares aplicadas y datos del INE.

De acuerdo con el IPIF, a nivel nacional el 55% de la población de niños, niñas y adolescentes tiene familias que cuentan con las condiciones suficientes para garantizar su cuidado y protección, mientras que el 25% pertenece a familias en riesgo social bajo, con algunas dificultades económicas y de desarrollo familiar que podrían afectar la calidad de su cuidado y protección. Ambos grupos brindan todas las condiciones y oportunidades para prevenir la pérdida del cuidado familiar.

El 21% de la población de niños, niñas y adolescentes vive en familias en riesgo social medio y alto, que atraviesan dificultades económicas, desempleo y, principalmente, sufren problemas de salud. Por lo tanto, este grupo de niños y niñas es susceptible de perder el cuidado familiar.

Figura 41
Distribución de la población de niños, niñas y adolescentes de acuerdo al IPIF

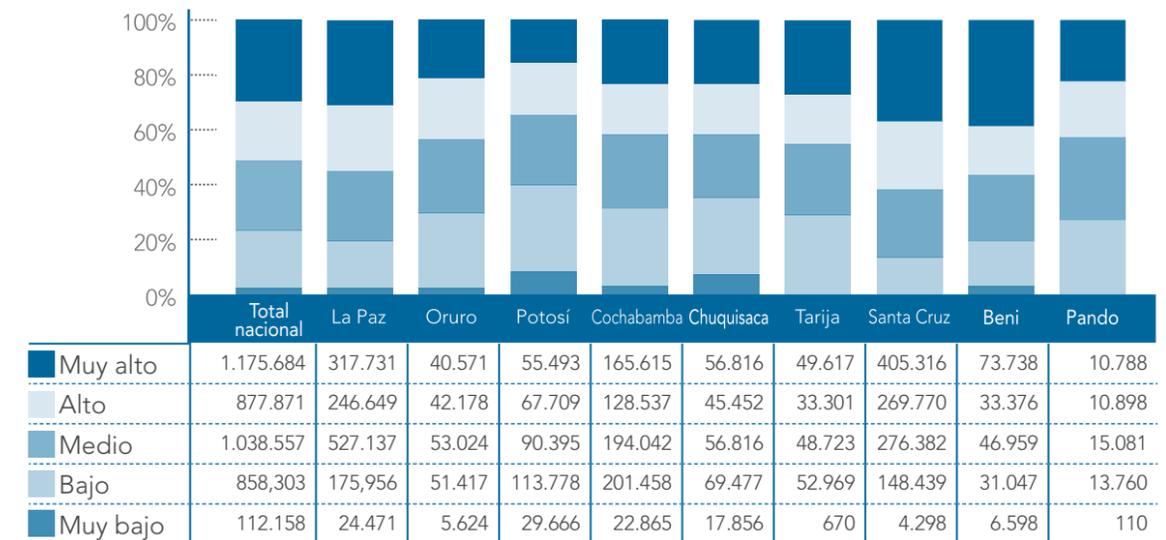


Fuente: elaboración propia con base en encuestas familiares aplicadas y datos del INE.

La Figura 41 muestra que a nivel nacional hay 2.053.555 niños, niñas y adolescentes que pertenecen a familias con un IPIF muy alto y alto, es decir, cuentan con las condiciones necesarias para el cuidado y protección y para prevenir la pérdida del cuidado familiar. Aproximadamente, un millón de niños, niñas y adolescentes, pertenecen a familias con un IPIF medio, con características de riesgo social bajo que podrían incidir en la calidad del cuidado y protección, principalmente en temas de salud, educación o nutrición.

Por contraste, 970.461 niños, niñas y adolescentes pertenecen a familias con un IPIF bajo y muy bajo, con características de riesgo social medio y alto, por lo que pueden encontrarse en riesgo de perder el cuidado familiar. De la cifra mencionada, existen 112.158 niños, niñas y adolescentes de familias en alto riesgo social o que perdieron el cuidado familiar.

Figura 42
Distribución de la población de niños, niñas y adolescentes según las categorías del IPIF

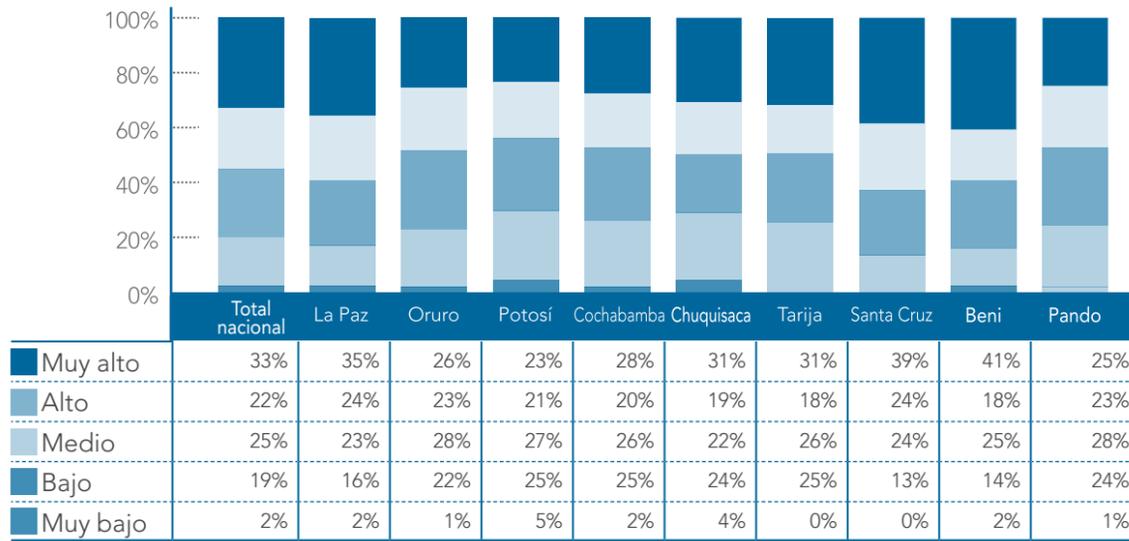


Fuente: elaboración propia con base en encuestas familiares aplicadas y datos del INE.

La figura 42 muestra que Santa Cruz es el departamento que ostenta mayor población con familias en condiciones adecuadas y menor cantidad, proporcionalmente hablando, de familias con índice muy bajo, es decir, con elevado riesgo de disolución. Esto contrasta con Potosí que tiene, proporcionalmente, la mayor población en riesgo y la menor cantidad de familias en condiciones óptimas.

A nivel nacional (figura 43), el 55% de la población de niños, niñas y adolescentes cuenta con un entorno familiar que garantiza condiciones de cuidado y protección infantil, el 25% tiene algunas dificultades en la calidad del cuidado y protección y el 21% tiene un nivel de mayor riesgo social, susceptible de la pérdida del cuidado familiar. En términos generales, el 80% de la población de niños y niñas pertenece a una familia que, a pesar de las dificultades que pueda atravesar en el ejercicio de sus derechos, no está en riesgo de perder el cuidado familiar.

Figura 43
Distribución porcentual de niños, niñas y adolescentes de acuerdo a las categorías del IPIF

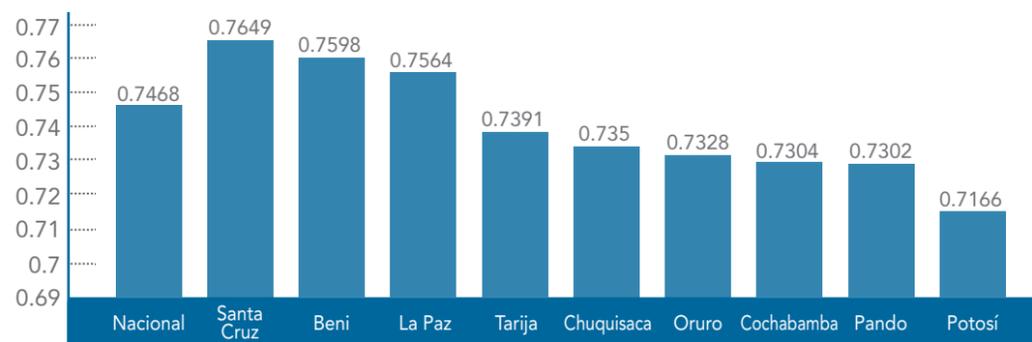


Fuente: elaboración propia con base en encuestas familiares aplicadas y datos del INE.

VII.4. Resultados del IPIF a nivel nacional y departamental

Con la suma del valor de cada categoría del IPIF, se obtuvo el índice total por departamento y de ahí un promedio nacional (figura 44). Cabe recordar que de 0,676 para arriba se registran los niveles medio, alto y muy alto hasta 1,000, y que inferiores a aquella cifra están los niveles bajo y muy bajo, hasta 0,000 (tabla 10).

Figura 44
IPIF a nivel nacional y por departamentos

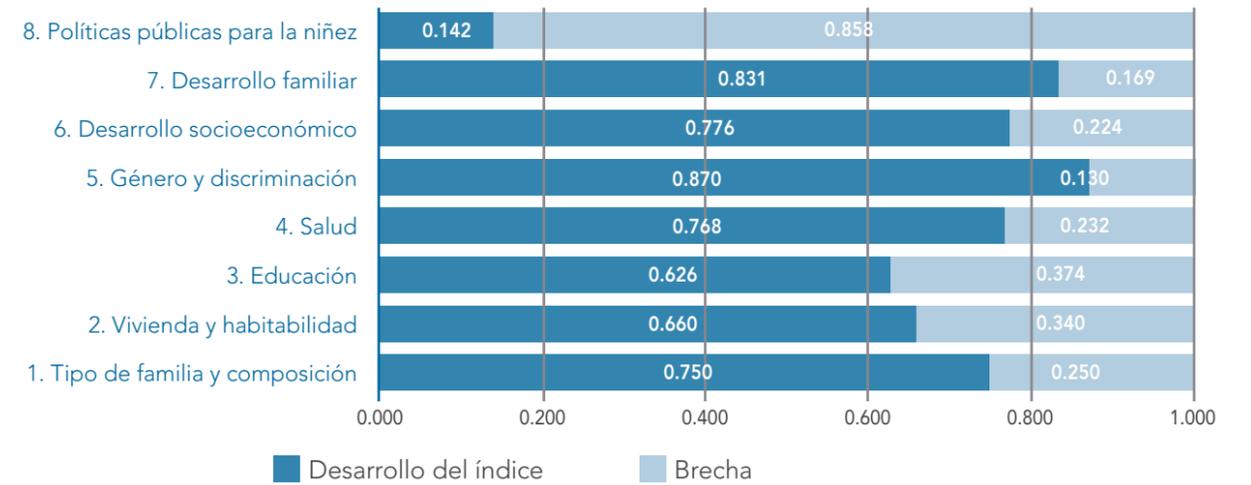


Fuente: elaboración propia con base en encuestas familiares aplicadas y datos del INE.

Como se puede observar en la figura 44, el IPIF a nivel nacional es 0,746, equivalente a un desarrollo medio según la escala del índice. Este dato coincide con el hecho de que casi el 80% de la población de niños, niñas y adolescentes pertenece a familias que, pese a algunas dificultades, pueden brindar condiciones adecuadas para el cuidado y protección. Sin embargo, hay un porcentaje significativo de niños y niñas de familias en riesgo social y susceptibles de perder el cuidado familiar (20%).

Santa Cruz, Beni y La Paz ostentan un IPIF alto, mientras que Tarija, Oruro, Chuquisaca, Pando y Cochabamba tienen un índice medio (inferior al promedio nacional). Potosí es el departamento con el más bajo nivel del país.

Figura 45
Resultados del IPIF a nivel nacional por categorías



Fuente: elaboración propia con base en encuestas familiares aplicadas y datos del INE.

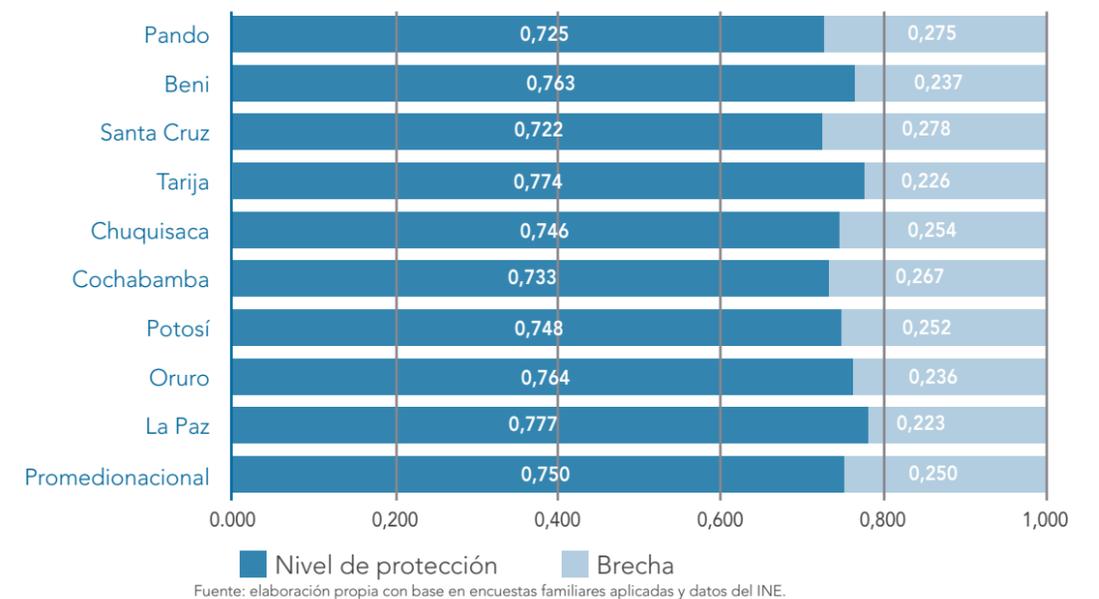
La figura 45, que da una mirada general a las categorías del IPIF, muestra que la fortaleza de las familias se debe a las actividades que desarrollan juntas y a un ambiente en su mayoría inclusivo, mientras que es necesario trabajar sobre factores asociados a la salud, potenciar el desarrollo socioeconómico de las familias y generar mecanismos de acceso a la vivienda propia y educación.

Asimismo, un dato que debería llamar la atención de las autoridades, tanto municipales como gubernamentales, es que la población no logra identificar políticas de apoyo para la familia; las instituciones públicas no son un referente de protección para esta.

VII.5. Resultados del IPIF a nivel departamental por categorías

A nivel nacional, la composición de las familias es un factor protector (0,750). Los departamentos con mejor índice son La Paz, Oruro, Tarija y Beni, mientras que Potosí, Cochabamba, Chuquisaca, Santa Cruz y Pando registran un índice más bajo.

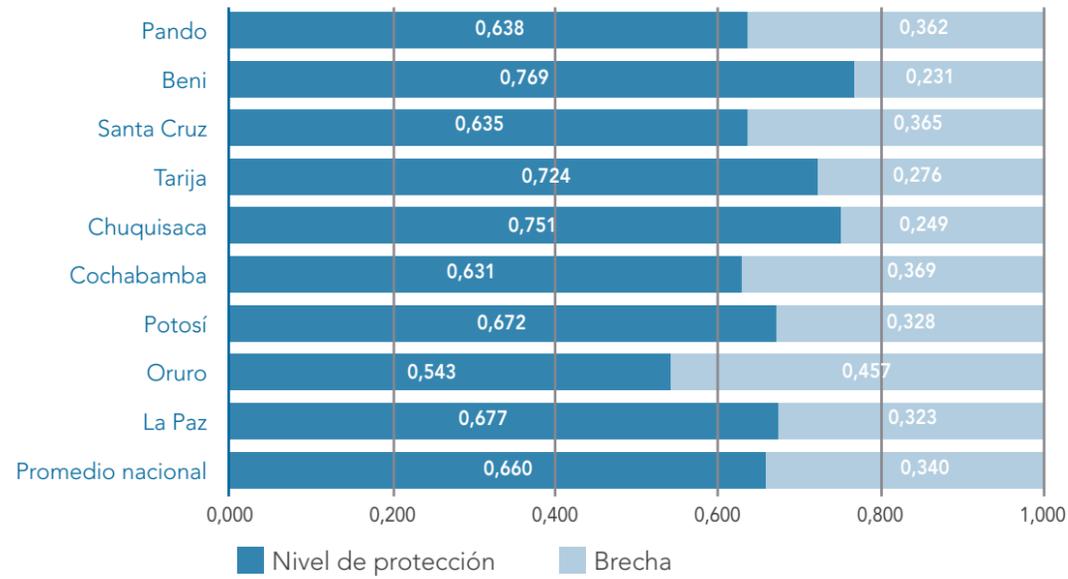
Figura 46
Tipo de familia y composición (categoría del IPIF por departamento y a nivel nacional)



Fuente: elaboración propia con base en encuestas familiares aplicadas y datos del INE.

La brecha de esta categoría se relaciona con la existencia de familias migrantes del área rural a urbana, familias biparentales con más de cuatro hijos, familias monoparentales con más de tres hijos y familias reconstituidas.

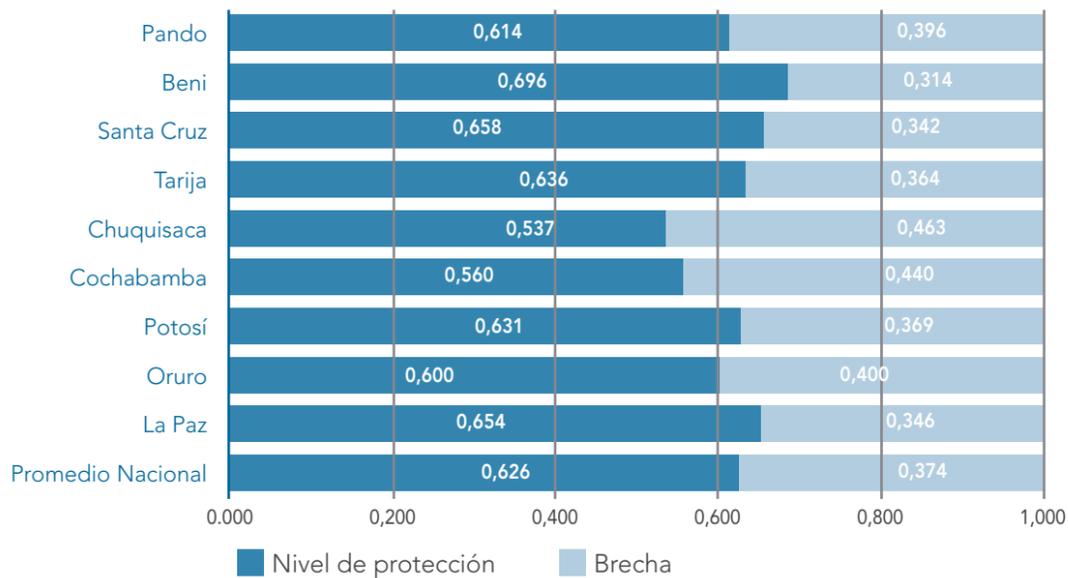
Figura 47
Vivienda y habitabilidad (categoría del IPIF por departamento y a nivel nacional)



Fuente: elaboración propia con base en encuestas familiares aplicadas y datos del INE.

En la categoría de vivienda y habitabilidad, el promedio nacional es de 0,6599. Los departamentos con mayor nivel son La Paz, Potosí, Chuquisaca, Tarija y Beni; y los de registro menor son Oruro, Cochabamba, Santa Cruz y Pando. El déficit en esta categoría se explica por las familias que no cuentan con una vivienda propia, viven en condiciones de hacinamiento o no acceden a todos los servicios básicos.

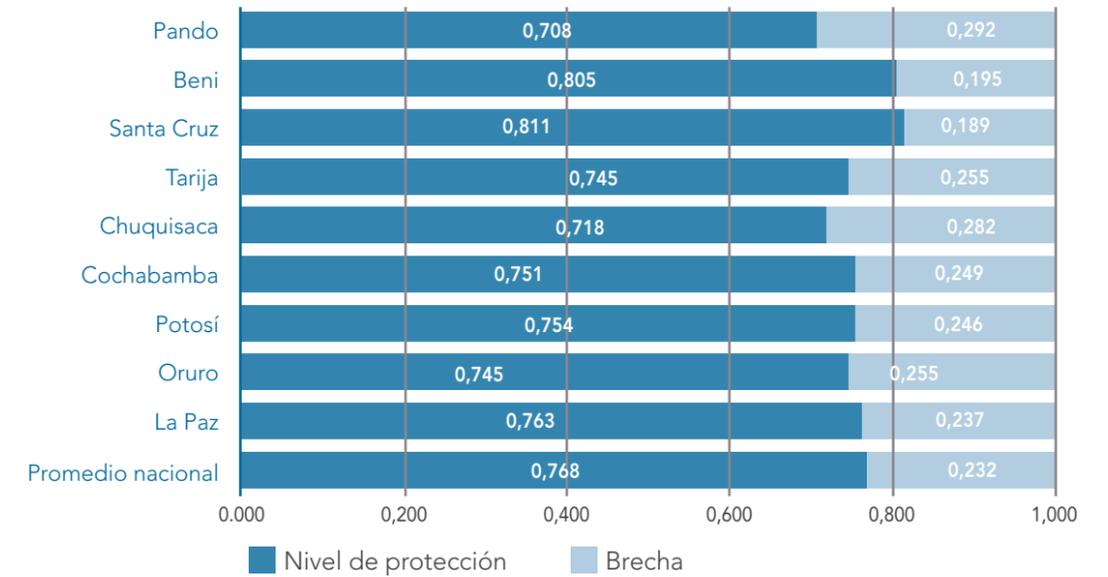
Figura 48
Educación (categoría del IPIF por departamento y a nivel nacional)



Fuente: elaboración propia con base en encuestas familiares aplicadas y datos del INE.

En la categoría de educación, el promedio nacional es de 0,6263. La Paz, Potosí, Tarija, Santa Cruz y Beni tienen los mejores índices, mientras que Oruro, Cochabamba, Chuquisaca y Pando, los más bajos. La brecha en esta categoría se explica por el analfabetismo o primeros años de primaria de los padres y madres, baja cobertura de centros de cuidado diario para niños y niñas menores de seis años, y niños y niñas en edad escolar no matriculados o con baja asistencia escolar.

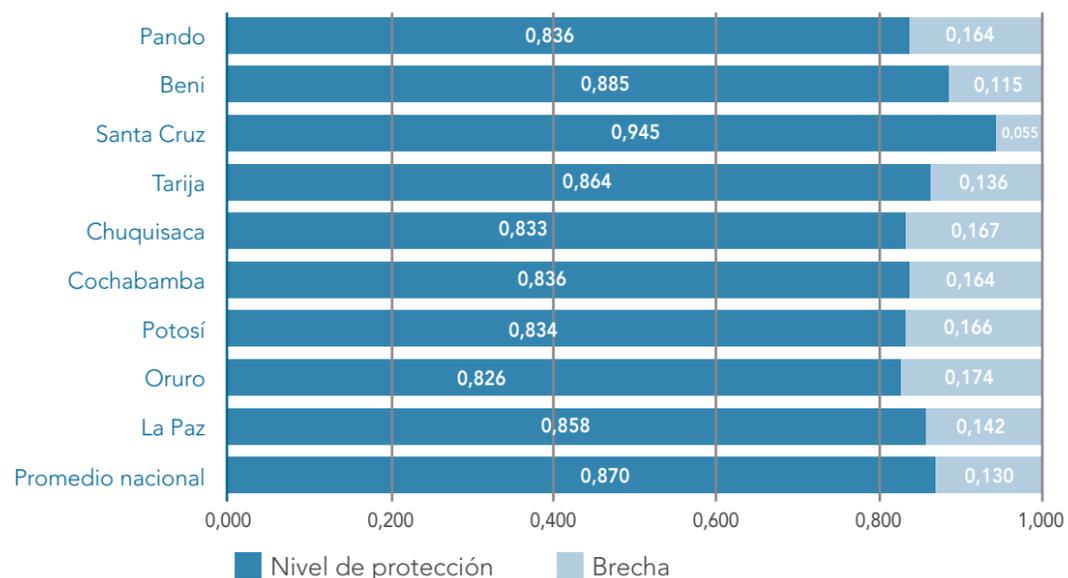
Figura 49
Salud (categoría del IPIF por departamento y a nivel nacional)



Fuente: elaboración propia con base en encuestas familiares aplicadas y datos del INE.

En la categoría de salud, el promedio nacional del índice es de 0,7677. Santa Cruz y Pando son los únicos departamentos con mayor nivel de desarrollo, mientras que La Paz, Oruro, Potosí, Cochabamba, Chuquisaca, Tarija y Pando se encuentran por debajo del promedio nacional. Esta categoría considera la prevalencia de enfermedades crónicas en los padres o madres, ausencia de prácticas de salud preventiva y existencia de niños y niñas que viven con discapacidad.

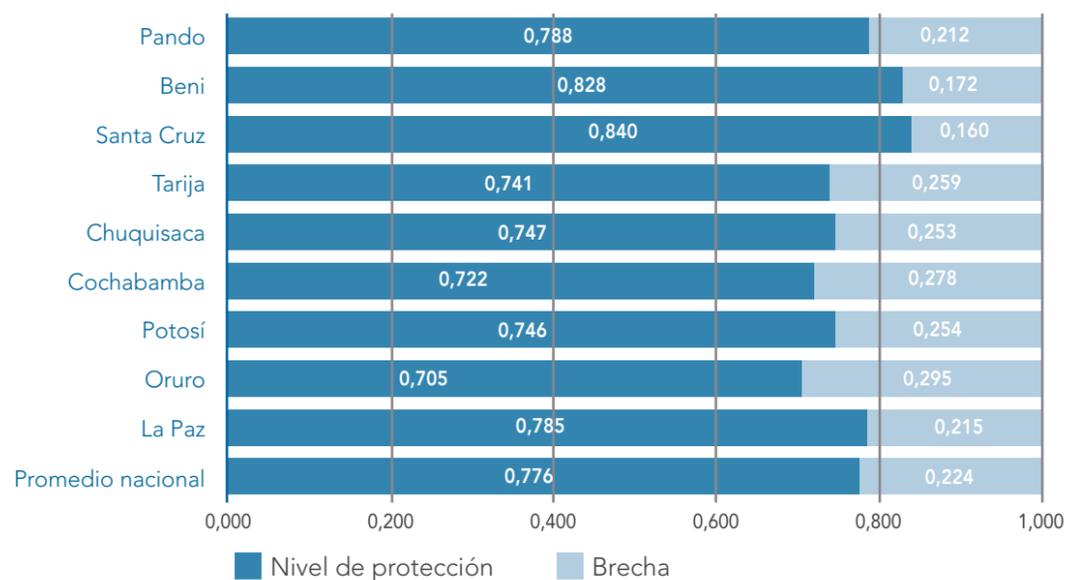
Figura 50
Género y discriminación (categoría del IPIF por departamento y a nivel nacional)



Fuente: elaboración propia con base en encuestas familiares aplicadas y datos del INE.

En la categoría de género y discriminación, a nivel nacional, el promedio es de 0,8700. Sólo Santa Cruz y Beni superan esa cifra. Esta categoría toma en cuenta a migrantes que sufren situaciones de discriminación por motivos étnicos o mujeres madres discriminadas por razones de género en los entornos sociales donde desarrollan sus actividades.

Figura 51
Desarrollo socioeconómico (categoría del IPIF por departamento y a nivel nacional)

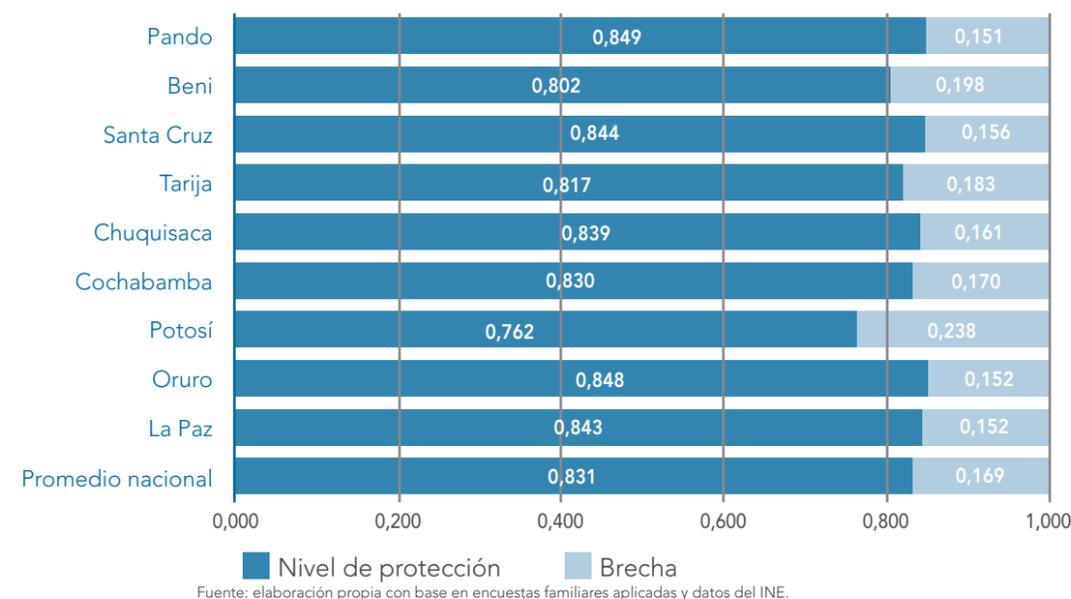


Fuente: elaboración propia con base en encuestas familiares aplicadas y datos del INE.

En la categoría de desarrollo socioeconómico, el índice nacional es de 0,7758. Santa Cruz, Beni, Pando y La Paz tienen un índice superior al promedio nacional, mientras que Oruro, Potosí, Cochabamba, Chuquisaca y Tarija están por debajo de la media. La brecha en esta categoría se explica por los ingresos económicos insuficientes

de las familias para satisfacer las principales necesidades básicas, deficiencias en el acceso a fuentes de empleo, falta de capacidad de ahorro y la existencia de niños y niñas que realizan actividades laborales fuera de casa para contribuir a la economía familiar.

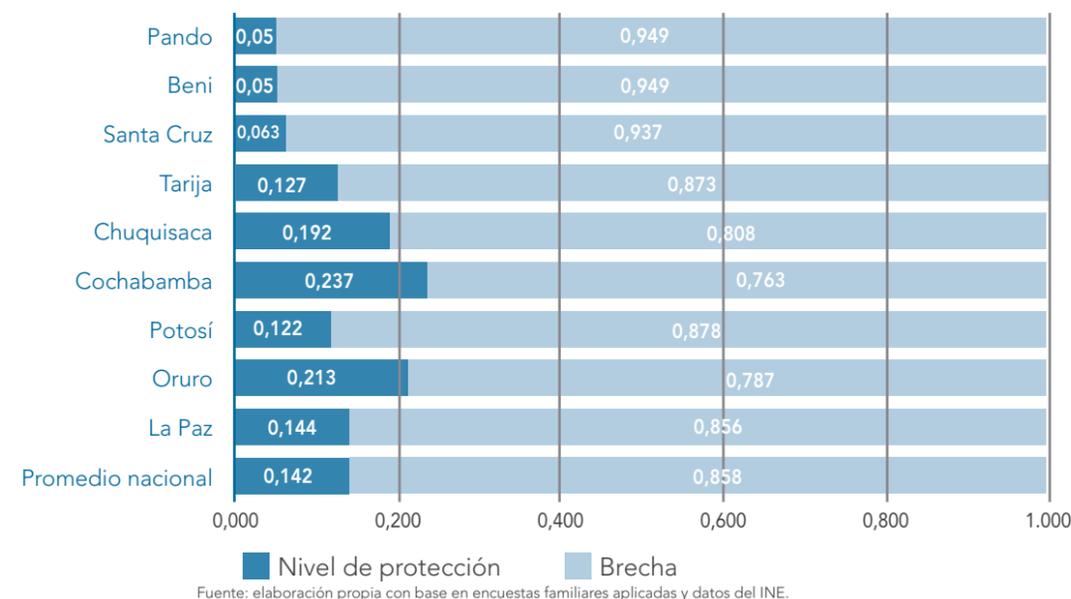
Figura 52
Desarrollo familiar (categoría del IPIF por departamento y a nivel nacional)



Fuente: elaboración propia con base en encuestas familiares aplicadas y datos del INE.

En la categoría de desarrollo familiar, el promedio nacional del índice es de 0,8314. Oruro, Chuquisaca, Santa Cruz y La Paz tienen un índice mayor a la media, mientras que Potosí, Cochabamba, Tarija y Beni están por debajo del dato nacional. La brecha de esta categoría se explica por la distribución inequitativa de roles en el cuidado y protección de los hijos e hijas por parte de los padres y madres, la prevalencia y frecuencia constante del consumo de alcohol y la recurrencia de situaciones de violencia intrafamiliar (física y psicológica).

Figura 53
Políticas públicas para la niñez (categoría del IPIF por departamento y a nivel nacional)



Fuente: elaboración propia con base en encuestas familiares aplicadas y datos del INE.

En la categoría de políticas públicas para la niñez, el promedio nacional es 0,1423; el más bajo de las ocho categorías. Solo Oruro, Cochabamba y Chuquisaca tienen registros superiores al nacional, en tanto que Santa Cruz, Beni y Pando tienen los promedios más bajos. La brecha de esta categoría y la puntuación baja del desarrollo del índice está relacionada con la inexistencia de programas y proyectos gubernamentales y no gubernamentales que den apoyo directo a familias en alto riesgo social y la ausencia de redes de apoyo comunitario que implementen acciones de apoyo a familias vulnerables.

Esta descripción del índice general y de cada una de sus categorías brinda un acercamiento a la situación actual de niños y niñas del país en cuanto a su cuidado y protección. Los datos aportados permiten identificar la cantidad aproximada de niños, niñas y adolescentes de familias en riesgo social y que podrían perder el cuidado parental.



NIÑOS Y NIÑAS SIN CUIDADO FAMILIAR QUE RESIDEN EN CENTROS DE ACOGIDA

VIII CAPÍTULO

CAPÍTULO VIII

NIÑOS Y NIÑAS QUE SIN CUIDADOS FAMILIAR QUE RESIDEN EN CENTROS DE ACOGIDA

La información que se presenta en este capítulo proviene de la sistematización de entrevistas realizadas al personal de 34 centros de acogida a nivel nacional, de los cuales, 13 son de administración directa y 21, de administración delegada.

La información se presentará a partir del análisis del funcionamiento de estos centros, que será comparado con las orientaciones o lineamientos planteados por las Directrices sobre Modalidades Alternativas de Cuidado. Luego, se realizará un análisis del funcionamiento de los centros desde la perspectiva de derechos y, finalmente, se analizará la calidad de atención de los centros de acogida, tomando en cuenta para ello las condiciones de trabajo del personal a cargo de los niños, niñas y adolescentes, las condiciones presupuestarias y la infraestructura de los centros.

VIII.1. Análisis desde la aplicación de las Directrices sobre Modalidades Alternativas de Cuidado

La institucionalización como primera respuesta

Las Directrices resumen de forma clara los lineamientos para la aplicación de alternativas de cuidado en niños, niñas y adolescentes que perdieron el cuidado familiar. Desde de su aprobación en las Naciones Unidas se dieron a conocer en todos los países firmantes de la CDN. No obstante, en el contexto boliviano, es un documento poco socializado, aunque varias directrices coincidan con aquellas propuestas en el nuevo Código Niño, Niña y Adolescente.

Así, en gran parte de los departamentos de Bolivia se difundió el contenido y forma de aplicación del nuevo Código, mientras que la mayor parte de los entrevistados/as para este estudio dijo desconocer las Directrices. Este desconocimiento genera el riesgo de que en muchos departamentos de Bolivia, la práctica de la institucionalización permanente de niños, niñas y adolescentes sea la primera, y muchas veces, la única opción.

En los departamentos de Potosí, Tarija, Oruro y Pando y en la ciudad de El Alto, la experiencia de los funcionarios de los centros de acogida demuestra que la institucionalización aún es la primera medida y que se la toma obviando la recomendación de las Directrices: que debe llevarse a cabo luego de una rigurosa evaluación de las condiciones familiares en la que participen todas las partes involucradas. Los siguientes fragmentos son contundentes:

“El Sedeges no cumple este rol [de evaluar las condiciones familiares para buscar medidas alternativas de cuidado]: lo primero que hacen es quitarle los niños a la familia y meterlos a cualquier otro lugar”. (Entrevista a personal técnico de un centro de acogida en La Paz, 30 de julio de 2015).

“Tenemos que reconocer que a veces las instancias no hacemos ese trabajo [de buscar medidas alternativas de cuidado] y vemos como algo más fácil, más cómodo la institucionalización, cuando [así] estamos vulnerando el derecho a la familia ampliada”. (Entrevista a personal técnico de un centro de acogida en Potosí, 25 de agosto de 2015).

“No teníamos algo para comer, solo somos tres: mi mamá, mi hermano y yo. Mi mamá es enferma, no gana dinero suficiente, no tiene trabajo seguro y por eso anda enferma todo el tiempo (...). Hasta que aquí pude superarme. (...) Yo le dije a mi mamá: ‘Búscamelo un internado’. Le decía: ‘Necesitamos ayuda para que yo pueda entrar’. Y gracias a ellos pude entrar. La directora dijo ‘ya’ y vino a mi casa a ver cómo estamos y desde esa vez ya... Pero aunque así [sea], me sigue doliendo. Aquí es una oportunidad donde me dan para estudiar, para seguir adelante. Y cuando ya tenga una profesión, ya sea técnica o sea una carrera, ya pueda digamos, ayudar a mi familia y tal vez de esa manera ya pueda olvidar ese remordimiento”. (Entrevista a joven institucionalizada, Sucre, 22 de julio de 2015).

Los anteriores testimonios evidencian que el alejamiento de la familia y la institucionalización pueden producirse por decisiones unilaterales y que no siguen el procedimiento dictado por el nuevo Código ni toman en cuenta las recomendaciones de las Directrices. Más aún, también se evidencia la carencia de programas de fortalecimiento familiar que puedan prevenir la desintegración familiar causada por problemas subsanables.

Al respecto, el Artículo 11 de las Directrices manifiesta lo siguiente:

“Todas las decisiones relativas al acogimiento alternativo del niño [niña y adolescente] deberían tener plenamente en cuenta la conveniencia, en principio, de mantenerlo lo más cerca posible de su lugar de residencia habitual, a fin de facilitar el contacto con su familia y la posible reintegración en ella y de minimizar el trastorno ocasionado a su vida educativa, cultural y social”. (Aldeas Infantiles SOS, 2010, p. 7).

El Artículo 62 de las Directrices añade:

“La planificación del acogimiento y de la permanencia debería basarse principalmente en la naturaleza y la calidad de los vínculos del niño con su familia, la capacidad de la familia para salvaguardar el bienestar y el desarrollo armonioso del niño, la necesidad o el deseo del niño de sentirse parte de una familia, la conveniencia de que el niño no salga del ámbito de su comunidad o su país, sus antecedentes culturales, lingüísticos y religiosos y las relaciones con sus hermanos a fin de evitar separarlos”. (Aldeas Infantiles SOS, 2010, p. 17).

El artículo enuncia varios criterios con respecto a la planificación del acogimiento. Uno de ellos es la necesidad de tomar en cuenta la calidad de los vínculos familiares y la capacidad de la familia de permanecer con el niño. Para su cumplimiento es imperante agotar esfuerzos evaluando si hay posibilidades de reunificación de las familias de origen o buscando a la familia ampliada. Sin embargo, un dato preocupante del presente estudio muestra que menos del 50% de los centros de administración directa y delegada en los que se hicieron entrevistas buscan a la familia ampliada. Los entrevistados alegaron que ello se debe a problemas de coordinación entre defensorías y juzgados, y a carencias de recursos humanos, financieros y técnicos, razones por la que la institucionalización se constituye en la primera repuesta para niños y niñas que no pueden continuar viviendo con sus padres y/o madres.

Aunque no hay datos oficiales a nivel nacional, se estima que en Bolivia existen aproximadamente 30.000 niños, niñas y adolescentes que han perdido el cuidado familiar y que residen en centros de acogida de administración directa o de administración delegada a otras organizaciones no gubernamentales o instituciones religiosas (Defensoría del Pueblo, s.f.). Parte de esta población cuenta con familia extensa y se podría haber evitado la institucionalización o podría haber recibido otro tipo de respuestas familiares no institucionales.

Procesos de reintegración familiar: una práctica poco común

En términos de fortalecimiento familiar, concerniente a las prácticas orientadas a promover la calidad en las relaciones intrafamiliares de los niños, niñas y adolescentes, los resultados reflejan que hay diferencias entre centros de acogida de administración directa —que reconocen que no tienen esas prácticas instauradas— y los centros de administración delegada, donde se reportan actividades relacionadas y presupuesto vinculado con ellas.

Es cierto que hay casos de reintegración familiar de niños, niñas y adolescentes que se encontraban en centros de administración delegada y directa. No obstante, el seguimiento y monitoreo es escaso: los entrevistados afirmaron que, por lo general, solo se hace una visita a la familia desde que se produce la reintegración.

Procesos burocráticos para la adopción de niños y niñas

Otra orientación de las directrices es que cuando las posibilidades de cuidado de la familia extensa o reunificación familiar son inexistentes, la opción de adopción debería ser tomada en cuenta, como lo manifiesta el artículo 2: los participantes de Sedeges y de defensorías de los centros de acogida dijeron que aplican procedimientos para la adopción, tales como una “ruta crítica” para el trámite y cursos para padres y madres que quieran adoptar (ver el capítulo V). Sin embargo, en los centros de acogida perciben que esas prácticas muy rara vez concluyen en procesos de adopción exitosos.

Por otra parte, los procesos de adopción son burocráticos debido a que los juzgados públicos de la niñez y adolescencia demoran excesivamente en establecer la inexistencia de filiación y la extinción de la autoridad paterna. Ello se origina en el hecho de que las DNA y los técnicos de los Sedeges tardan demasiado en investigar si los niños o niñas que viven en los centros de acogida tienen padres. Al final, cuando se logra determinar la inexistencia de progenitores, los niños ya son mayores de seis años y los adoptantes pierden interés en ellos. Además, no hay programas formales de familias sustitutas.

Otra práctica recomendada en las Directrices es el modelo de integración de niños, niñas y adolescentes a familias sustitutas que previene la institucionalización innecesaria. Al respecto, el estudio demuestra que esta práctica no está generalizada, sino que responde a la buena voluntad de algunos centros de acogida que invierten esfuerzos en ello, aunque no cuenten con presupuesto. Los centros de acogida de administración directa no reportan modalidades de acogimiento con familias sustitutas.

Se puede concluir que en Bolivia las Directrices sobre Modalidades Alternativas de Cuidado de la niñez son coincidentes con el Código Niño, Niña y Adolescentes; sin embargo, no están institucionalizadas en lo operativo y dependen de la voluntad y organización particular de cada centro de acogida. Esto se evidencia en centros de administración delegada que son los que más se acercan a su consecución, en contraposición con los de administración directa.

VIII.2. Análisis a partir de la aplicación del enfoque de derechos

En 1989, las Organización de las Naciones Unidas proporcionó, con la Convención de Derechos del Niño, una guía de derechos para los niños, niñas y adolescentes. Concretamente, ofreció dos pilares importantes —protección y participación— que deben ser tomados en cuenta como principios para cualquier tipo de intervención. Así, la Convención es fundamental en la superación de la noción de niñez como objeto de protección, y su reemplazo con un enfoque de *sujeto de derecho*.

La CDN innovó con la incorporación de los derechos que reconocían la capacidad de participación de los niños y niñas. El documento desarrolla tres grupos de derechos que son, por lo menos en lo discursivo, indivisibles, interdependientes y universales: los derechos de protección y los de provisión —que, según Liebel y Martínez (2009), aún corresponden a una visión tradicional de los niños como receptores pasivos de medidas de protección, prestaciones y servicios— y los derechos de participación que consideran a los niños capaces de pensamiento, decisión y acciones propias.

La CDN establece el marco referencial de derechos, pero son los Estados y sus instituciones los que al ponerlos en práctica privilegian algunos, quizás a expensas de otros.

Debilidad en el ejercicio del derecho a la participación

En el caso de Bolivia, los centros de acogida parecen otorgar mayor importancia a la cobertura de derechos de protección, como el derecho a la salud, la educación, la identidad y la recreación, que a los de participación, entre los que se encuentran los derechos a la libre expresión y búsqueda de información, a la libertad de pensamiento y libertad de asociación.

Así, los centros de acogida se preocupan preferentemente por la satisfacción de las necesidades de protección de los niños y niñas, lo cual impacta de forma positiva en su desarrollo; pero descuidan el ejercicio de los derechos que implican su protagonismo activo.

“Estamos bajo un enfoque de derechos: todos los chicos tienen una protección integral en todos los aspectos. (...) Ese es nuestro trabajo principal”. (Entrevista con la psicóloga de un centro de acogida de administración delegada, 30 de julio 2015).

No obstante, la información obtenida en los centros de acogida devela que no se toma en cuenta la manifestación de necesidades que expresan los niños, niñas y adolescentes.

Esta falencia se hace aún más evidente cuando los niños y niñas pierden el cuidado familiar, pues su ingreso a los centros de acogida se hace muchas veces contra sus deseos:

“En esa [nombre de la institución] tuve problemas. Y porque a los chicos siempre los mandaban a los psiquiátricos, porque no podían con ellos, a mí igual me han llevado al [nombre de psiquiátrico]. Por ejemplo, algunos eran hiperactivos, algunos se cortaban y a todos los querían mandar [allá]. Se querían deshacer de uno, parece”. (Entrevista a un adolescente con experiencia de institucionalización, 14 de febrero de 2015).

“A mí me llevaron (al hospital psiquiátrico de adultos) porque sacaba cara y era agresiva (...), porque no me entendían. Solamente me decían: ‘¡Ay!, con un psicólogo anda a hablar’; e iba. Solamente lo solucionaban con eso y yo quería que me entendieran, pero nunca me entendían”. (Fragmento extraído de la historia de vida de una adolescente en situación de calle, 30 de noviembre de 2014).

Condicionamiento del derecho a la libertad de pensamiento, conciencia y religión

Los derechos a la libertad de expresión y a la información incluyen la libertad de buscar, recibir y difundir informaciones e ideas de forma oral, escrita, impresa, artística o por cualquier otro medio elegido por el niño o niña. Al respecto, se observa que en gran parte de los centros de acogida se fomenta la libre expresión, aunque el acceso a la información es restringido por razones de protección del niño o niña.

Además, se halló que en la mayoría de los centros de acogida está condicionado el ejercicio del derecho de libertad de pensamiento, conciencia y religión. Es así que hay centros que establecen la afiliación religiosa como condición para que los usuarios permanezcan acogidos.

Con respecto a la libertad de asociación y de reunión, los centros de acogida promueven la asistencia de los usuarios a reuniones específicas, bajo supervisión del propio centro. No obstante, no se promueve su participación en espacios políticos, sociales o académicos.

A partir de este análisis, se evidencia la escasa participación de los niños, niñas y adolescentes en los centros de acogida en el país. Es la muestra de un sistema adultocentrista en el que hay una relación asimétrica entre los adultos, los niños y niñas: los primeros ostentan su poder, son modelos de referencia para los segundos y los únicos responsables de la restitución de sus derechos.

Así lo demuestran algunos relatos que se presentan a continuación y que corresponden a jóvenes en situación calle. Son historias de institucionalización poco exitosa que demuestran la escasa posibilidad de participación en

los hogares de residencia permanente, más aún si se trata de jóvenes que se desarrollaron autónomamente en la calle.

Así, se consultó qué se debería mejorar en las intervenciones:

“Que haya un poco más de entendimiento, de comprensión. Porque... uno no sabe con qué tipo de problemas está y reacciona diferente. En el hogar son, pues, reglas que tienes que seguir... Qué tal nomás, a alguien no le gusta bañarse... y tiene que bañarse”. (Entrevista con joven en situación de calle, mayo de 2015).

“Hace falta dialogar más con nosotros. Para dejar la calle hace falta dialogar más con nosotros (...), o sea, un plan de cambio... proponerles a los chicos, pero poco a poco. No se puede dejar de la noche a la mañana; es bien difícil. Es el 50 y 50: la persona que quiere ayudar, puede ayudar el 50%, pero la otra parte, del 50%, para que sea el 100%, tiene que ser de nosotros mismos”. (Entrevista con joven en situación de calle, abril de 2015).

“Puras reglas son en el hogar (...). No te dejan hacer nada. Por ejemplo, soy joven, me gustaba ir a bailar, me gustaba tener libertad, me gustaba ser libre, tener amigos. [Al salirme], me he sentido bien libre”. (Entrevista con joven en situación de calle, octubre de 2014).

Las instituciones de acogida fueron creadas, entre otras cosas, para la restitución de derechos de aquellos que por una u otra causa perdieron el cuidado familiar, enfocándose primordialmente en el derecho a la protección. Sin embargo, como critica Mayall (2002 como se citó en Losantos, 2015) parece que a causa de esta protección, a menudo se niega a los niños y niñas su competencia social, sobre todo, la competencia de participación, pues las decisiones y normas son determinadas por adultos y deben ser acatadas por los niños sin lugar a discusión.

VIII.3. Análisis de la calidad de atención brindada en centros de acogida

Para evaluar la calidad de atención de los centros de acogida se tomaron en cuenta si brindan cobertura de salud y educación, su presupuesto, el estado de su infraestructura y equipamiento y el desempeño del personal a cargo de los niños, niñas y adolescentes.

Cobertura y calidad en servicios de salud

En cuanto a la cobertura de servicios de salud, sólo el 13% de los centros de administración directa cuenta con insumos para cubrirlos de manera óptima. Entre las causas están la falta de personal de salud trabajando dentro de los centros, la reducida disponibilidad de recursos económicos destinados a ello y dificultades de coordinación y generación de convenios con instituciones que garanticen una atención en salud.

Por contraste, el 71% de los centros de administración delegada manifiesta que las necesidades de salud se encuentran debidamente cubiertas para los niños y niñas.

Cobertura y calidad en servicios de educación

Con respecto a la cobertura de servicios de educación, los centros de administración delegada cuentan con presupuesto para que sus usuarios asistan a centros de educación y tengan al apoyo de profesores y pedagogos que refuerzan su aprendizaje.

En los centros de acogida de administración directa, según el estudio, la cobertura de educación se cumple en un 63%. Se atribuyen sus principales dificultades a la insuficiente infraestructura y a la falta de apoyo escolar extracurricular.

La mayor parte de los centros tiene problemas de infraestructura y equipamiento y, por eso, no logra brindar

atención adecuada acorde con las necesidades de cada población específica.

Una infraestructura inadecuada con barreras físicas afecta aún más a personas con discapacidad, mientras que la falta de espacio obliga a que las víctimas de trata y tráfico deban convivir con personas en conflicto con la ley.

“La infraestructura es lamentable. Yo siempre les dije que no podemos tener un centro para niños y adolescentes en estas condiciones: sin espacios recreativos, con espacios adaptados. Prácticamente, adaptamos al niño a los espacios que tenemos, no es que el espacio está adaptado a los niños. Y con tanto dinero que hay en la Gobernación no puede ser que aunque sea un centavo [inviertan en algo] realmente planificado y adaptado para ellos. Lo que se hace es alquilar lugares”. (Entrevista realizada a personal técnico del Sedeges de Tarija, 24 de julio de 2015).

“Son varias tipologías que están en el centro: se está mezclando población. En la misma infraestructura están aisladas las adolescentes en conflicto con la ley [y las adolescentes víctimas de trata]. En nuestra misma casa están. (...) Lo que hemos ido pidiendo es que nos vayan seleccionando: [para] cada dificultad o cada problemática que ingresan tendría que haber un centro, o por lo menos un equipo multidisciplinario que pueda trabajar con ese grupo. Porque, como le decía, como son varios, no sabemos de qué manera vamos a abordar, porque es muy complicado también” (Entrevista realizada a personal técnico del Sedeges de Potosí, 25 de agosto de 2015).

Calidad de atención del personal especializado

La calidad del personal es fundamental para brindar una atención adecuada. En los centros de administración directa y delegada hay, lamentablemente, una constante rotación de personal, pues trabajar con la población de los centros es muy desgastante para los profesionales. Además, ingresa personal no calificado debido a la injerencia política, por deficientes procesos de selección, por razones de emergencia (para cubrir vacíos en fines de semana) o simplemente porque la paga no está a la altura de las responsabilidades.

“El tema salarial: ahí no estamos bien. Creo que falta presupuesto para salarios, ¿no? Porque el grado de responsabilidad y las horas que trabajamos no compensan el sueldo que recibimos”. (Entrevista a personal técnico de un centro de acogida en La Paz, 30 de julio de 2015).

Además, muchos centros no ofrecen estabilidad laboral a sus funcionarios ni posibilidades de desarrollo profesional; así, la atención ofrecida a los usuarios es poco consistente, es inmediatista y, en algunos casos, ausente de compromiso personal.

“Nosotros entramos al hogar con contratos anuales y al año puede ser que venga otro personal; entonces, se deja estancado el proceso que se ha seguido durante el año con la familia y existe el alejamiento, no existe una estabilidad en cuanto a eso”. (Entrevista realizada a personal técnico del Sedeges de Cochabamba, 21 de julio de 2015).

Otra falencia en el personal es la insuficiente capacitación que les proporcionan los centros para su trabajo con la población y para la coordinación institucional estratégica.

De hecho, en gran medida, la responsabilidad de los técnicos de centros de acogida contempla el funcionamiento operativo y diario de los centros, dejando de lado la planificación estratégica que mejore la atención de los usuarios a largo plazo.

“Las defensorías, mientras antes se desocupen sus albergues, mejor [para ellas], ¿no? Mientras puedan meterlos a un hogar... Sin entender que acá necesitamos el acogimiento legal y en algunos momentos es [necesaria] la renuncia de la paternidad. No les importa; ellos tienen que deshacerse de los niños porque solo pueden estar 72 horas, si no me equivoco, en los albergues. Entonces, es complicado: se vela más por el trabajo, por el puesto, que por el niño”. (Entrevista a personal técnico de un centro de acogida de La Paz, 30 de julio de 2015).

“Recuerdo que me trataban como pulgoso: al tiro me querían hacer bañar (...). Luego, la coordinadora del centro quería hablar conmigo. Me siento y me dice: ‘Jovencito, vos eres reincidente, eres turista profesional, ¿no? Así que quiero tener bien claro cuáles son tus intenciones al entrar otra vez aquí. (...) Si te quieres quedar acá hay reglas que tienes que cumplir: dormir antes de las 10, bañarse todos los días, ir a la escuela, hacer el oficio, respetar a los educadores, salir solo en grupo, no robar, no mentir y no pelear’. Bieeeen hartas reglas habían sido (...). Me gustaba al principio, pero después me he empezado a cansar. No había caso de hacer nada, nada siempre. Ya luego, hartito me daba flojera todo lo que tenía que hacer, hartito siempre me costaba levantarme, hacer todo rapidito... Entonces, me peleaba con los educadores y en eso era peor..., peor siempre era...: más castigos, más reglas que tenía que cumplir. Al final, le he gritado a la seño... ¡Este no es mi lugar!”. (Entrevista a niño en situación de calle, septiembre de 2014).

Así se evidencia que los centros de acogida requieren una importante reingeniería que permita responder a los desafíos actuales en cuanto a derechos, a la aplicación de modalidades alternativas de cuidado y mejorar la calidad de su atención. Si bien se reconoce la encomiable labor que realizan sus funcionarios, lo cierto es que aún hay muchas brechas por cerrar para asegurar el cumplimiento de la normativa nacional e internacional.

VIII. 4. Niños, niñas y adolescentes que han perdido el cuidado parental y están en acogimiento no formal

De acuerdo con las Directrices sobre las Modalidades Alternativas de Cuidado de la niñez, hay niños, niñas y adolescentes que perdieron el cuidado parental y no viven en centros de acogida residencial formal, sino con parientes o conocidos en una situación no formalizada ni regularizada ante las instancias estatales como los Sedes o los juzgados de la Niñez y Adolescencia.

En Bolivia no hay datos oficiales sobre los acogimientos informales de niños, niñas y adolescentes que han perdido el cuidado parental, sin embargo, es de conocimiento general la existencia de niños y niñas que viven con otros familiares, como los abuelos o tíos, o que viven con otros referentes comunitarios como los padrinos o madrinas, debido al abandono o fallecimiento de sus progenitores².

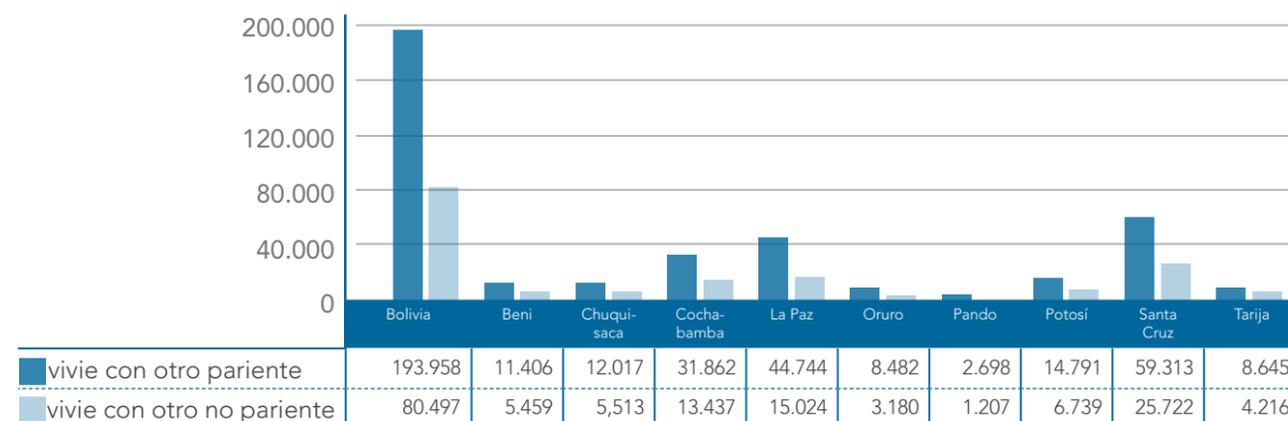
No se cuenta con información sistematizada sobre el ejercicio de derechos de los niños y niñas que han perdido el cuidado parental y que viven con otros parientes o no parientes en una situación de acogimiento no formal. Sin embargo, por el testimonio de los padres y madres a través de los grupos focales, se conoce que en algunos casos estos niños y niñas son reconocidos como hijos e hijas propios, razón por la que se garantizan sus derechos de educación, salud, alimentación y protección, y se desarrollan en un ambiente afectivo y familiar.

También a través del testimonio de los padres y madres participantes de los grupos focales, se supo de niños y niñas que perdieron el cuidado parental y viven con otros parientes o no parientes, y que en muchos casos son tratados como empleados a quienes se les delega tareas domésticas o de cuidado de otros niños y niñas. Así, carecen de un entorno afectivo y familiar que les permita desarrollarse saludablemente, y se vulneran sus derechos a la salud y educación, principalmente.

Por estas razones, es importante que en alguna oportunidad se lleven adelante estudios que identifiquen la situación de los niños y niñas que han perdido el cuidado parental y que cuentan con un acogimiento no formal. Así las instancias estatales competentes podrían regularizar su situación legal y, sobre todo, garantizar y monitorear el ejercicio de sus derechos.

² En contextos comunitarios los niños y niñas que han perdido el cuidado familiar y que viven con otras personas no parientes son conocidos como “entendados”.

Figura 54
Niños, niñas y adolescentes que no viven con sus padres o madres



Fuente: elaboración propia con base a datos del INE.

De acuerdo con el Censo 2012, en Bolivia 193.958 niños, niñas y adolescentes viven con otros familiares que no son los cuidadores principales y 80.497, con personas no parientes. En suma, más de 274 mil no viven con sus padres o madres (es la cantidad aproximada de niños y niñas que podrían estar en una situación de acogimiento no formal).



NIÑOS Y NIÑAS CON EXPERIENCIA DE INSTITUCIONALIZACIÓN

IX
CAPÍTULO

CAPÍTULO IX

NIÑOS Y NIÑAS CON EXPERIENCIA DE INSTITUCIONALIZACIÓN

A continuación, se exponen historias de vida recolectadas en los nueve departamentos de Bolivia. Las personas entrevistadas son niñas, niños y adolescentes institucionalizados, hombres y mujeres que pasaron su niñez y adolescencia en una casa hogar y que relatan su experiencia.

Historia de vida 1

Madre resiliente: una historia de lucha, amor y reintegración familiar

Nombre: Carmen
Ciudad: El Alto

La historia relata una experiencia exitosa de reintegración familiar, lograda a partir del ejercicio competente y la coordinación interinstitucional de la Defensoría de la Niñez y Adolescencia y el juzgado público en la materia.

La lucha de Carmen es una historia de nueve años de peregrinar por oficinas judiciales y albergues, enfrentando la soledad, el rechazo y un vacío en el corazón. Recuerda: *“Caminar para que mis hijos estén a mi lado... Cuando yo estaba sola no era feliz. Tenía una pareja, pero igual sentía vacío, porque ya quería estar con mis hijos. (...) He caminado donde la juez y he buscado un abogado; no todo era fácil”*.

Los hijos de Carmen entraron a un albergue debido a una serie de acontecimientos, entre ellos, múltiples caídas emocionales y la falta de trabajo. *“Me he descuidado de mis hijos un poco; yo tenía una pareja que tomaba y me he descuidado de mis hijos. Por eso han caído los chicos”*. También recuerda el extravío de su hijo Alexander: *“Lo llevaba a veces al bar donde yo trabajaba y se extravió, se salió de ahí, lo agarraron los de la Brigada [de protección a la familia]”*.

Pese a que estaba sola y sumida en muchos problemas, poco a poco se propuso cambiar y recuperar a sus hijos. *“Fue terrible, porque cuando los niños se fueron yo empecé a tomar, pero conocí a una persona cristiana y la Iglesia me dio apoyo al igual que Dios”*.

El Sedeges tuvo que intervenir y hacerse cargo de los hijos de Carmen, hasta que luego de un largo proceso de años, intentos fallidos, investigaciones y audiencias se pudo lograr una reunificación familiar: *“Logré recuperar a mis hijos hace dos años. Para poder recuperar a mis hijos (...) venían a ver cómo vivía y así pasó el tiempo. Ya estaban grandes, ahora tienen 13, 15 y 18”*.

Las condiciones de Carmen mejoraron fruto de su empeño y voluntad: *“Ahora yo me quedo con mis hijos, lavo, se los cocino, (...) voy a recogerlos del colegio porque salen a las 13:00, siempre estoy en las reuniones de mis hijos; una mamá siempre es importante”*.

“Les he fallado muchas veces. Hasta ahorita, les digo a mis hijos que me perdonen (...). Sé que he sido mala madre, he pensado en mí. A veces todo [ocurre] por plata: no tenía un trabajo, no tenía un apoyo, tal vez por eso”.



“Mis hijos me dicen que todo va estar bien, pero a veces me lastiman y debe ser porque han sufrido; yo también les hecho sufrir, pero digo gracias a Dios tengo a mis hijos conmigo”.

Para Carmen, sus hijos fueron el detonante que necesitaba para reencaminar su vida, y así recuperarlos y sentirse buena madre *“El consejo que yo daría a las mujeres que están pasando lo mismo que yo pasé es que a veces hacemos las cosas sin pensar, pero hay que pensar por los hijos (...). ¿Dónde más van a estar bien los niños, si no es con la mamá?”*.

Historia de vida 2

La institucionalización como una salida para continuar estudiando

Nombre: Ely
Ciudad: Sucre



En la siguiente historia se encuentran acciones de restitución de los derechos de Ely, una niña de 12 años. En el testimonio se ve cómo la situación difícil de la familia impide el goce del derecho a la alimentación y educación de la niña. Más aún, muestra el impacto de la falta de coordinación interinstitucional en el cumplimiento de sus derechos. Esta situación fue resaltada y descrita en el capítulo IV al abordar el trabajo del Sipproina (las entidades que conforman el sistema desconocen sus atribuciones y no coordinan entre ellas).

El sueño de una mejor vida para ella y su familia generó en Ely un enorme deseo de superación personal y la motivación para ayudar a su mamá y hermano.

La familia de Ely tuvo que enfrentar la falta de recursos económicos, la ausencia del padre, las enfermedades de la madre y constantes cambios de domicilio: *“No teníamos algo para comer; somos tres: mi mamá, mi hermano y yo”*.

Aunque la mamá de Ely padece varias enfermedades, se esfuerza por llevar algo de dinero a la casa, la mayor parte de las veces, insuficiente: *“Mi mamá anda enferma todo el tiempo, no gana dinero, no tiene trabajo”*.

A pesar de ello, su mamá le pidió a Ely seguir estudiando, seguir esforzándose. *“Aunque así pobre, mi mamá me dio la oportunidad de estudiar. Me dijo: No vas a dejar de estudiar. Por eso, aunque pobres, mi mamá de donde sea sacaba dinero para que estudiemos”*.

En el esfuerzo de ayudar a su mamá, le dijo: *“Buscámelo un internado, necesitamos ayuda”*. Como sus primos estaban en un albergue, Ely conocía el proceso de institucionalización y sabía que se permitían visitas frecuentes de las mamás.

La directora de la institución donde estaban sus primos fue a la casa de Ely, hizo las evaluaciones correspondientes y aceptó que la niña ingrese al centro. *“Aquí es una oportunidad donde me dan para estudiar, para seguir adelante. Y cuando ya tenga una profesión, ya sea técnica o sea una carrera, ya puedo ayudar a mi familia. Y tal vez, de esa manera, ya pueda olvidar estar triste, apenada; por fin voy a salir adelante. Porque si hubiera seguido en mi casa, no iba a llegar a esto. (...) Mi mamá y hermano vienen a visitarme cada mes”*.

Historia de vida 3**Mamá sustituta**

Nombre: Efraín
Ciudad: Sucre



En la siguiente historia de vida se evidencia el resultado de una buena coordinación y compromiso con el cumplimiento de derechos de parte de las instituciones que atendieron a Efraín. Gracias a eso, él y sus cinco hermanos fueron acogidos en una institución. Además, pudieron ingresar al sistema de educación formal y fueron criados por una persona que les proporcionó estabilidad dentro de un centro de acogida.

La familia de Efraín era relativamente estable, pero en poco tiempo se desintegró, al extremo de que él y sus cinco hermanos quedaron solos en la vida.

Después de la separación de sus padres, el papá de Efraín murió en un accidente. Luego, su mamá y sus cinco hermanos fueron víctimas de un incendio y estuvieron en coma. La madre no pudo recuperarse y falleció.

Los tíos de los niños reaccionaron con desapego y estos quedaron sin nadie. En ese momento, las instituciones que velan por los derechos de los niños y niñas tomaron un papel importante en el caso:

“Entré a las Aldeas a mis siete años. (...) Teníamos que entrar a las Aldeas Infantiles de la ciudad de La Paz, pero no había cupo, así que nos fuimos a Sucre. Allí nos han recibido muy bien (...). Yo me acuerdo... tal vez es algo que siempre nos va marcar y que recordaremos: cuando nos han recibido en la casa en donde hemos vivido, el director y algunas colaboradoras nos han recibido con una torta, con un desayuno muy bien, pucha, con globos. Así, muy bonito, muy emotivo”.

El centro de acogida se convirtió en la casa de Efraín y él desarrolló un apego muy fuerte con la mamá sustituta. “Vivir en las Aldeas ha sido bonito, como una familia; bonitos recuerdos. A veces mi mamá salía con nosotros a jugar. Ella es de pollera, pero a pesar de eso, ella jugaba incluso con nosotros fútbol. (...) Como una madre; ella ha sabido remplazar ese rol de madre”.

Esta historia es un buen ejemplo de proceso de acogida: luego de haber agotado las posibilidades que eviten la institucionalización, se brindaron las condiciones para que él y sus hermanos permanecieran juntos en el centro de acogida.

“El momento más feliz fue cuando he salido profesional. Siempre ha estado mi mamá a mi lado: estaba todo el tiempo pendiente de qué me faltaba, qué hacía; como de un hijo, ¿no? (...) Darle esa satisfacción es una de mis alegrías más grandes. Me dijo: ¡Eres mi orgullo! Esas palabras me han llenado y siempre las voy a tener. Ella es mi mamá y va estar siempre a mi lado”.

Historia de vida 4**Reforzando el deseo de unión familiar**

Nombre: Juan Gabriel
Ciudad: Cochabamba



En esta historia de vida, se evidencian debilidades del SIPPROINA, traducidas en ineficiente coordinación con las defensorías de la Niñez y Adolescencia y los juzgados. En este caso no se trabajó la reintegración familiar en primera instancia.

Algunos factores que inciden en la inadecuada atención de niños, niñas y sus familias son la poca claridad en las competencias, personal insuficiente y la falta de programas formativos para padres, madres niños, niñas y adolescentes.

La historia de Juan Gabriel es una constante de abandonos y frustraciones que marcaron su vida. La mala relación de sus progenitores, el posterior fallecimiento de su madre, la ruptura del núcleo familiar, el alejamiento de sus dos hermanos mayores y el abandono e incumplimiento de deberes del padre colapsaron su familia y sus sueños.

“Mi madre murió, mi papá se ha quedado haciéndose cargo de los cuatro. (...) Mi hermano mayor, con el tiempo, se fue al cuartel, hizo su vida; mi hermana se fue igual, estaba trabajando y luego se fue igual, y mi papá igual se fue”.

Luego de la muerte de la madre, el padre los abandonó a él y a sus dos hermanos en dos ocasiones: primero en La Paz y luego en Cochabamba. Ante esa situación, ingresaron a una institución de acogida.

“Mi papá nos dijo que iba a volver dentro de un mes, pero no volvió. Él estaba en Cochabamba, nos fuimos ahí, vivimos poco tiempo con él, pero se volvió a ir. Entonces, mi hermanita, la menor, se fue a vivir con una señora y mi hermana mayor y yo vivíamos en una casa. Mi hermana consiguió un trabajo” (...).

“Entonces, estuvimos los tres, nos llevaron al Sedeges, si no me equivoco y ahí estuvimos. (...) Dijeron que nos íbamos a quedar un mes, pero nos hemos quedado ocho años. (...) No me gustaba estar ahí, extrañaba mucho a mi familia”.

Varios fueron los motivos por los cuales Juan Gabriel y sus hermanos no tuvieron un proceso exitoso de institucionalización. Uno de los más importantes: la falta de coordinación interinstitucional que ayude al papá y a su familia a sobrellevar la situación.

Historia de vida 5**Testigos silenciosos de la violencia**

Nombre: Cintia
Ciudad: Cobija

Esta dramática historia fue contada por una joven participante del grupo focal de Cobija. Su relato muestra el desamparo en el que viven muchas mujeres y niños y niñas en Bolivia, a merced de agresores intrafamiliares y sin ningún recurso de protección.

Desde muy niña, Cintia fue testigo de la violencia extrema ejercida por su padre hacia su madre. Relata que su madre intentó varias veces escapar, llevándose en algunas ocasiones a sus hijos con ella, hasta que

su padre la volvió a encontrar y acabó con su vida, delante de ella y sus hermanos. Cintia recuerda a su mamá como una mujer muy trabajadora que siempre vivió acosada por su padre: "Me llevaba a su trabajo, siempre buscaba darnos lo mejor a nosotros. No quería dejarnos solitos nunca".

Cintia añade: "Mi papá amenazaba a mi mamá que la quería matar y ella quiso escapar. Ella primero fue a La Paz y allá también la pilló y vino acá con nosotros; estábamos viviendo con mi tía".

Terminaron viviendo en Cobija, acogidos por algunos familiares de la madre, pero el padre también los encontró. Asesinó a la madre delante de sus hijos y luego huyó.

"El día que murió mi madre estábamos yendo a casa y ahí nosotros mirábamos que del pasto venía alguien corriendo y era mi papá: la pegó feo, primero, y ella decía ¡no!, y nosotros gritábamos o intentamos sonarle para que la suelte. (...) Mi hermanito se quedó mirando. Le gritábamos para que la suelte y le lanzábamos, con palos lo sonábamos. Mi tía vino corriendo, así, con palo a buscar, y él había escapado y le había cortado su cuello. Ella ya estaba muerta".

Historia de vida 6

La institucionalización: ¿Protección o vulneración de derechos?

Nombre: Jorge
Ciudad: Oruro



Esta historia de vida es relatada por un adulto que vivió en una casa hogar a causa de la muerte de su madre y abandono de su padre. El relato evidencia cómo el personal que trabajaba en la casa de acogida vulneró constantemente sus derechos.

Según Jorge, había al menos 200 niños, niñas y adolescentes, a quienes no se brindaba atención especializada. Se cometía constante maltrato psicológico y físico y, en varias oportunidades, se les negaba la alimentación. Tampoco había espacios de recreación ni de expresión.

El cuerpo de Jorge aún lleva las marcas de los castigos que recibía él y todos/as los que vivían en la casa de acogida. Son los golpes, la violencia y el maltrato los primeros pensamientos que regresan a su mente cuando piensa en su pasado.

La madre de Jorge falleció a consecuencia de una enfermedad cuando él tenía dos años de edad. Jorge recuerda con dificultad el día de la muerte: "Mi primer recuerdo es verla una cama, donde había amontonada mucha gente y lo único que me decían era que me mueva. Me sacaron de la habitación y me dijeron 'está durmiendo tu mamá, y que no le moleste'".

Su papá había formado otra familia: tenía tres hijos, uno de la edad de Jorge. Cuando murió su mamá, el padre se fue y lo abandonó. Se desligó por completo de su responsabilidad. Los tíos de Jorge eran personas de escasos recursos y no pudieron hacerse cargo de él.

"Por lo que tengo de referencia, tengo hermanos, tres hermanastros. El mayor es de mi misma edad, pero no quiero ni verlos. Viven en Uyuni. Uno de ellos fue a España, llegaron, se compraron casa en Cochabamba, pero así, conociéndome, sabiendo cómo estaba, nunca he recibido el apoyo de ellos"(...).

"Mis tíos eran de bajos recursos, no tenían dinero para mantenerme. Entonces, mi tía optó por que me quede mucho mejor allá, en el hogar. Y me llevaron ahí".

La vida de Jorge cambió por completo en la casa de acogida: "Era un lugar muy escalofriante, ahí sólo imponía las reglas el palo, cinturón o kimsacharani, el cable (...). Era más que un ejército: el horario era increíble, nos formábamos como soldados, la alimentación ahí era como para soldados".

Jorge añade: "Nos hacían trabajar con pala y picota, sembrábamos lechuga, cebolla. Recuerdo que iba a pastear chanco. A veces me daba hambre y para mitigar mi hambre algún momento tenía que comer hasta lo que comía el chanco".

Los castigos en el hogar eran muy duros: "Nos dejaban salir a visitar a nuestros familiares todos los domingos. [Pero] teníamos que conseguir nuestro propio dinero para el pasaje desde Capachos hasta la ciudad. Como te digo, eran 12 a 13 kilómetros. No había movi­lidades para retornar. Yo me acuerdo que en una oportunidad me vine desde la ciudad hasta Capachos a pie, en la noche, porque si no llegaba mi vida hubiera sido triste; como te digo, allá se imponía el palo y el chicote, no había razón de llorar, no había razón de pedir disculpas".

"Un tal alumno se faltó, tal alumno se portó mal, tal alumno no presentó su tarea. Ahí estaba el chanco que era uno de los castigos: el chanco era estar desnudo, agarraban el garrote y nos reventaban a palos. Yo me acuerdo que a mí me reventaron en una oportunidad, pero con cable de corriente. Hasta ahora tengo la marca, no se me ha perdido, se me quedó la cicatriz en las pompas".

"Las cosas buenas que he aprendido, las he aprendido a golpes, no con un discurso: he aprendido a tener un poco de respeto a las personas, he aprendido a no levantar las cosas de callado, a cocinar, a costurar mis zapatos y mi ropa sin necesidad de una máquina, he aprendido a soldar, he aprendido carpintería, mecánica y electricidad. Ahora tengo una hija y sí la he golpeado, pero nunca la he golpeado con esa furia con que me hicieron en el hogar. Le di una bofetada y le dije 'no, tú respetas aquí a las personas mayores'. No me siento orgulloso de eso, no. En algún momento se nos va [la mano] a los papás, tratamos de ser lo mejor... Pero ya me he olvidado de eso; eso pasó hace mucho tiempo y me di cuenta que lo que me hicieron a mí estaba queriendo hacer lo mismo con mi hija".

Historia de vida 7

El fortalecimiento familiar como alternativa para evitar la institucionalización

Nombre: Elisa
Ciudad: Santa Cruz de la Sierra



En esta historia se presenta la vida de una mujer de 42 años, madre de siete hijos. Durante su infancia y adolescencia su padrastro la maltrató y acosó sexualmente; su madre la obligó a trabajar siendo niña y, sobre eso, la violaron fuera del hogar.

En su vida adulta los conflictos que tuvo en su matrimonio derivaron en que su esposo la abandonara a ella y a sus hijos, dejándolos sin recursos para mantenerse. Sin embargo, gracias al apoyo institucional logró sacar adelante a su familia y, eventualmente, recuperar su matrimonio.

Durante su infancia, Elisa creció en un ambiente de maltrato y violencia: su padrastro golpeaba a su madre y ejercía violencia económica sobre ella: "Era de muy escasos recursos con mi madre". Además, maltrataba a Elisa e intentó violarla en varias ocasiones: "[Él era] violento, como a veces son los padrastros, ¿no? Este... No tengo buenos recuerdos de mi niñez. Desde que tengo uso de razón, he vivido en una familia de maltrato psicológico, físico". Su madre también la golpeaba y a los 13 años la obligó a salir de casa y trabajar "cama adentro" durante dos años.

Luego fue violada por una persona ajena a su familia, lo que le dejó serios traumas que le impedían relacionarse normalmente con una pareja: “No podía, no podía salir de aquello. Era como una cárcel para mí el haber, haber estado o haber pasado por ese abuso sexual, cosa que nunca se lo dije a nadie, ni a mi madre”.

Después quedó embarazada y fue madre soltera de un niño. Al poco tiempo, se embarazó nuevamente y decidió casarse con el padre de su segundo hijo debido a que no quería que sus niños crezcan sin padre, en las mismas condiciones en las que ella creció.

Durante su matrimonio tuvo seis hijos, pero la relación con su esposo era problemática, sobre todo por su baja autoestima y por la dificultad que tenía en relacionarse con los hombres después de su violación. “He querido separarme de mi esposo porque no teníamos una vida, así voy a abrir mi corazón, sexualmente buena, ¿no? Este... Siempre recordando todo lo que me había pasado desde mi niñez, eso me traumó por total”. Luego de que ella conversó con su esposo sobre su experiencia de violación, ambos acudieron a una institución religiosa para recibir ayuda. Ahí pudo desahogarse, expresando muchos sentimientos que iba arrastrando. Sin embargo, los problemas en su matrimonio continuaron. “Eso como que me quitó un peso de encima, pero aun así vivíamos un poco mal con mi esposo”. Sus problemas de convivencia fueron agudizados por los aprietos económicos que provocaban mantener a siete niños.

Al ver su situación, los dirigentes de la junta vecinal de su barrio la contactaron con una institución de apoyo que les brindó comida a sus hijos, sin embargo, su esposo terminó por abandonarla y eso la sumió en la desesperación y la depresión. “Se fue mi esposo de la casa. La institución dijo que nos ayudaría aún con la alimentación. Eso me alivió porque aún quería ya matarme. O sea, al pensar en todo lo que me había pasado en mi niñez, todo lo que había vivido en mi adolescencia, todo lo que no había deseado tener”.

La institución de apoyo incrementó la ayuda en la alimentación y brindó a Elisa capacitación y herramientas para que trabaje vendiendo productos de repostería. A eso se sumó el apoyo de su hijo mayor: abandonó sus estudios en la universidad para trabajar y aportar económicamente. Todo ello le permitió sacar adelante a su familia y conseguir la estabilidad que necesitaba.

“En ese momento también fue la clave uno de mis hijos. Cuando se fue mi esposo, uno de mis hijos estaba recién medio año en la universidad. Y por el abandono de mi esposo, pues mi hijo tuvo que dejar la universidad y eso hasta ahorita es mi dolor. (...) Ahorita, todavía me falta cumplir el sueño que tengo. Pero lo estoy logrando, hasta la fecha lo estoy logrando. Me he superado psicológicamente. Como mujer me he realizado”.

También gracias a la intervención de la institución de apoyo, su esposo se reintegró a la familia y asumió una nueva actitud: impulsa a Elisa a que cumpla sus sueños y es un padre responsable con sus hijos. “En este momento él está con nosotros. Ha cambiado mucho, ha vuelto a recuperar el amor de mis hijos y de pareja, pues... nos hemos superado, estamos mejor por la ayuda psicológica que nos dieron”.

Historia de vida 8

El amor de la familia como motor de superación

Nombres: Ángel y Valentina

Ciudad: La Paz



Esta historia trata de la vida de Valentina, madre de Ángel y de él, padre de tres niños. Ambos crían a los pequeños desde que su mamá los abandonó.

Después de haber atravesado muchas dificultades, Ángel ha encontrado en el apoyo de su madre y en el amor por sus hijos la fuerza para superarse y sacar adelante a su familia.

Después de que su madre los abandonó, sus hijos fueron llevados donde su padre para que los críe, sin embargo, él estaba recluido en la cárcel, así que el cuidado fue muy difícil, al grado de que casi pierde a uno de sus hijos debido a una infección. “Yo intentaba [estar] con ellos, hasta que la he llamado a mi mamá: ‘No puedo, ya estoy dos meses con las guaguas y casi se me muere la bebé’. (...) Cuando la bebé se me enfermó (...) mi mamá me ha ayudado con las dos, con la bebé. Yo me he quedado con el varón, porque tenía miedo, estando en la cárcel, de las mujercitas. Estaba mirando cada rato. Encerrarlas, ponerles candado tampoco era vida para ellas y yo tampoco iba a dejarlas salir”.

Los niños fueron llevados a distintos centros de la Defensoría y luego su abuela paterna los recogió y se hizo cargo de ellos, esperando el momento en que su padre saliera de la prisión. “Yo ya soy persona de edad. Hace años a mis hijos ya les he dado... Ya todos son casados. Realmente para mí ha sido como una pesadilla y he aprendido de vuelta a criar guaguas, porque ahorita el menor ya tiene 24. Veintiséis años he dejado de criar guaguas, pero de vuelta he aprendido a cuidarlas. (...) Ya estoy mejor, más bien. En dos oportunidades casi lo pierdo al bebé en la calle (...), pero estoy bien, me he acostumbrado. Las guaguas también se han acostumbrado por él, para que cuando salga se sienta feliz, para que cambie su este... esa vida que había antes; quiero que cambie él viendo a sus guaguas”.

Ángel ya se encuentra libre y entre él y su madre cría a sus hijos, tratando de darles un ambiente familiar amoroso y estable. Para ello trabaja duro y quiere seguir mejorando, siempre con el apoyo de su madre: “Con mis hijos no tengo tiempo que perder y ya lo he perdido... Yo he conseguido trabajo. Desde el lunes voy a trabajar. No tenía nada. A media mañana voy a ir a ser un cancherito, ya voy a empezar a trabajar. Ya sé que Dios y mi mamá me van a apoyar, sé que es una etapa, no va a ser toda la vida. (...) Lo que queremos decirle es que ahora la familia es porque estamos unidos, porque estamos [juntos]. Lo pequeño que tenemos lo damos a todos y si vamos a tener más, [vamos a] darnos, apoyarnos”.

Historia de vida 9

La determinación personal más allá de la institucionalización

Nombre: Norma

Ciudad: Potosí



Esta historia de vida trata de una mujer de 23 años, cuya estadía durante la institucionalización fue generalmente positiva, hasta que tuvo una experiencia humillante que la llevó a marcharse del hogar.

Si bien pasó por una etapa de sufrimiento luego de dejar el hogar, encontró personas que apoyaron su fuerte motivación de salir adelante y alcanzar sus metas.

Norma es una joven que ingresó al hogar recién nacida debido a la muerte de su madre. Por lo general,

los recuerdos del lugar son positivos: jugando con sus compañeras, haciendo travesuras, cocinando, etc.

Tenía a su cargo una niña más pequeña con la que fungía de “hermana mayor”. La cuidaba y al mismo tiempo era muy estricta con ella con la intención de enseñarle a valerse por sí misma, ya que nadie más lo haría por ella: “Tenía una pequeña en el hogar (nos dan una pequeña). Teníamos que cuidarla y yo tenía mi pequeña (...). Veía, digamos, la bolsa en su ropero con ropa sucia, todo se lo sacaba y se lo tiraba al patio para que aprenda, para que sea independiente; que afuera no te lo va a hacer nadie, tú tienes que hacer tus cosas”.

A sus 16 años, mientras estaba trabajando de ayudante en una repostería, dos encargadas del hogar fueron a verla afirmando que había robado un celular, por lo que la hicieron quitarse la ropa para revisarla y también registraron su bolso. Esta experiencia para ella fue injustificada y humillante, así que decidió no volver más al hogar. Así, recibió la aprobación de salida del juez encargado en el Sedeges.

Luego pasó por situaciones aún más dolorosas. Vivió con un novio mucho mayor que ella y que la maltrataba psicológicamente. Con él tuvo un hijo que, tiempo después, murió de asfixia.

Para salir adelante, se separó de su pareja y se fue a vivir a un cuarto con una excompañera del hogar con la que compartió el alquiler. Lamentablemente, ella le robó sus pertenencias y la dejó sin dinero ni para comer. Ante esa situación, buscó ayuda de organizaciones que brindan apoyo y que ella conocía. Sin embargo, sólo recibió negativas. “Fui a pedir ayuda a una colaboradora de una de las cooperaciones europeas y me rechazó la ayuda. Sólo tenía que pedir dos días de alojamiento nada más y me rechazó. No, me dijo: ‘No’. Era la última persona que tal vez me ayudaría, me dije. ‘No’. Me dio rabia, realmente me dio rabia”.

Se presentó entonces una oportunidad de migrar a México y eso transformó su vida, pues le permitió mejorar su condición económica. “Allí he estado dos años. Y dije: ‘Es hora de volver a Bolivia’. De ahí traje dinero. ‘Esas personas que realmente me han humillado y no me han apoyado, ahora sí me van a ver; no soy esa niña que ese momento les pedía ayuda’. Y volví a La Paz”.

Continuó sus estudios en la Escuela Hotelera de La Paz y consiguió trabajos que le permitieron tener estabilidad e independencia económica, lo cual también le brindó autoconfianza y determinación.

Se trasladó a la ciudad de Potosí y está planificando abrir un restaurante.

Historia de vida 10

La institucionalización como instrumento de restitución del derecho a la educación y a la alimentación

Nombre: Fernando
Ciudad: Trinidad



En esta historia conocemos a un niño que fue institucionalizado debido a que su madre no podía alimentarlo a él ni a sus hermanos debido a problemas económicos.

Su percepción es que en el hogar se encuentra en mejor situación que sus hermanos —aún viven con su madre—, ya que él tiene mayor acceso a alimentación y educación. Si bien sus hermanos van a visitarlo, no hay un seguimiento institucional de la situación familiar.

Fernando ingresó a un hogar a los 2 años y ahora él y su hermano mayor se encuentran en otro hogar, donde reciben educación, cuidado y alimentación.

A sus seis años, no tiene recuerdos específicos de su pasado, solamente menciona que cuando ingresó al hogar había un niño más grande que lo pegaba; ahora ese niño ya no está allí.

Fernando y su hermano viven en el hogar porque su madre no tiene dinero para mantenerlos: “Es que mi madre no me podía tener”. El niño teme que sus hermanos estén en mala situación: “Mi madre [está] sin comida nomás”.

Le gusta estudiar, sobre todo matemáticas, pero no le gusta la materia de Religión. También le encanta el fútbol y quisiera estudiar Arquitectura cuando crezca. En el hogar se siente cómodo y disfruta ayudar a sus “tías” en la limpieza y el orden.

Historia de vida 11

Una historia de resiliencia frente a experiencias negativas de institucionalización

Nombre: Primitiva
Ciudad: Tarija



Esta historia trata de una mujer que cuando era niña fue llevada de su familia a un hogar administrado por religiosas para aliviar la situación de pobreza de sus padres.

Sin embargo, pese a que tenía buena alimentación, vestimenta y acceso a la educación, en el hogar sufrió maltrato y desapego emocional. Eso le dejó mucha tristeza e inseguridad y la sensación de que haberse alejado de su familia había sido un error.

Primitiva formaba parte de una familia de siete hijos que había llegado hace poco a la ciudad. Su padre trabajaba con una religiosa, y esta, para aliviarle la carga económica, un día le sugirió llevarse a la niña al hogar que administraba. “Seguramente para quitarle un peso a mis papás, ¿no? Porque al verlos chiquitos a todos y ver que también carecían de muchas cosas, le ha dicho: ‘Bueno, la llevaremos...’. A mí, a mí me han visto. Así como quien dice: la vamos a adoptar, ¿no? Pero... bueno, al principio parecía emocionante. (...) Y dijeron: ‘Me la voy a llevar a la Primita’, por mí. ‘Me la voy a llevar’. ‘Llévesela nomás’. Así”.

Ella vivió en el hogar desde los siete hasta los dieciocho años. Relata su experiencia con mucha tristeza porque sufrió todo tipo de maltrato durante su permanencia allí. Las niñas eran golpeadas, insultadas y denigradas como parte de un régimen de educación muy estricto y cerrado, ya que no había regulación ni apoyo terapéutico en el hogar.

“El hogar era cerrado, no era una institución abierta como ahora es. No entraban psicólogas, no entraba nadie. Parece que una vez a la semana entraba una enfermera y nadie más podía entrar. (...) Entonces no todas hemos salido así sanas del hogar. Primero, porque no había una psicóloga, ¿no? No había quien nos oriente, quien nos diga ‘ustedes que están aquí, cuéntenos lo que les está pasando, qué es lo que piensan en este momento’. En ese momento no había a quién contar nada de todo eso, nada. Y esos son los momentos que nosotros queremos borrar de nuestras mentes”.

Así creció sufriendo maltrato físico y psicológico, sin vínculos emocionales con las religiosas que la cuidaban ni con otras niñas y adolescentes del hogar, incluida una hermana suya. “Ni con mi hermana que vivía en el hogar tampoco [tenía un vínculo afectivo]; cada uno se ocupa de su vida, ¿no? (...) Ahí tenía de todo: tenía comida y tenía de la mejor comida porque nunca nos ha faltado esa parte (...), teníamos una buena alimentación, comida, ropa, teníamos dónde dormir; teníamos todo. Cosas que cualquier gente hubiera dicho: ‘Mira, qué afortunada eres’. Sin embargo, existía un vacío que nadie podía reemplazar. Todos, de

alguna manera, querían sentir cariño. Algunas, como le digo, eran más fuertes. No, no, no decían nada, pero otras, como yo por ejemplo... Me, me hundía en tristeza”.

Además de no encontrarse bien en el hogar (a pesar de tener alimentación, albergue y vestimenta), empezó a sentir el distanciamiento de su familia, sobre todo de sus hermanos. Ellos percibían que ella se encontraba en “mejores” condiciones porque no convivía con ellos día a día. Así, la fueron relegando de sus vidas y su relación nunca volvió a ser la misma. “Era lindo volver a ir a la casa, pero ya no era lo mismo, no era, no era. Mis hermanos se han comenzado a alejar. Así, de a poco, se han comenzado a alejar. (...) Hay así como recelo, así como que ‘vos has vivido mejor, una mejor vida’”.

Al salir del hogar, Primitiva se casó con un compañero de colegio con el que tiene una familia de cuatro hijos. Cuenta que al principio sentía que enamorarse era un pecado y, al igual que muchas compañeras en el hogar, buscaba en su pareja más que nada alguien que la pueda proteger, ya que sentía mucha inseguridad sobre sí misma y los demás.

Además, ella es la única entre sus hermanos (y una de las pocas entre sus compañeras del hogar) que estudió; ahora trabaja como profesora en una institución educativa. No está segura si hubiera conseguido esos logros de haber permanecido con su familia, sin embargo, duda que todo el sufrimiento hubiera valido la pena únicamente en nombre de la educación.

“La madrecita, por ejemplo, cuando estaba enojada agarraba sus chinelas y, si podía, sus chinelas nos llegaban a la cabeza, en cualquier parte. Eran bien estrictos, eran muy estrictos. Pero no sé si al final eso ha valido la pena. Porque yo digo: de tantas chicas, hemos tenido muy pocos logros. Yo me pongo a pensar, ahora que ya soy más grande y pienso de diferente manera, y veo en sí que se ha logrado algo. Digo, se ha formado realmente a la persona que debían haber formado. (...) Yo veo y mmm... No sé, de alguna manera ellos han logrado que yo esté así como ellas han querido; así, a golpes. Como sea, han logrado que yo piense en qué quería, qué debería estudiar, tal vez salir por sobresalir. Pero como persona, tengo todavía mucho, mucho resentimiento, mucha tristeza”.

Actualmente siente que pudo superar muchos traumas de su infancia y adolescencia gracias a su fuerza de voluntad y apoyo de su esposo e hijos, pero aún le queda el vacío y el resentimiento que le dejó la falta de afecto en la etapa más importante de su crecimiento.

“La madre me ha llevado al hogar (todo lo que quiera), pero no sé, hay un vacío grande que nunca he podido llenar. (...) Estuve aterrorizada por lo que hemos vivido, más que todo, la parte sentimental que es la parte que más afecta en la vida. Porque la comida la teníamos, como le he dicho, la ropa teníamos, pero lo que nos faltaba era cariño. Entonces, eso es lo que nosotros... Eso es la parte emocional, es la que define prácticamente toda nuestra vida, ¿verdad? Y si no se supera, se llega al fracaso, pues. [Sé del caso de] una señora que ha quedado viuda y tiene seis hijos, seis...”. Empieza a llorar: “Pese a todo... parece que esos chicos son felices. Y yo era feliz cuando vivía con mi familia, cuando era chica: jugaba con mis hermanos, todo... Después..., no sé hasta qué momento, hasta que he tenido a mi bebé, a la primera: recién he sentido felicidad”.

Historia de vida 12



Las consecuencias de vivir en un entorno de desprotección

Nombre: Victoria

Ciudad: Oruro

En esta historia de vida se pueden identificar aspectos relacionados con el abandono de los progenitores; el cuidado de la niña a cargo de su familia ampliada; y el embarazo adolescente debido al abuso de un familiar cercano. En el asunto interviene la Defensoría como parte del sistema de protección de la adolescente gestante y de su bebé.

Victoria es una adolescente de 16 años. Ella vivía con sus padres y hermanos, pero la abandonaron y se encargó de su cuidado su abuela paterna. En estas circunstancias, cuando tenía 8 años fue víctima de abuso sexual por parte de su tío.

“Cuando era chiquita mis papás me han dejado y mis hermanos también. Y después de eso he ido donde mi abuelita. He estado un tiempo donde mi abuelita y ahí mi tío me ha abusado [silencio]. Mmm, eso me recuerdo”.

Victoria no recuerda por qué sus padres la abandonaron, pero sí la ausencia prolongada de su papá, la enfermedad de su mamá y el momento en el que se quedó sola y su familia se desintegró.

“En el campo, mi papá se iba a tomar, se iba a Toledo. Mi mamá estaba enferma, no podía hacer nada y mis hermanos vivían en el campo; mi hermana se ha ido con su esposo y a mí me han dejado solita”.

Debido a su alcoholismo, el padre de Victoria delegó la responsabilidad paterna a la abuela: “Mi papá me ha llevado (...), porque nadie me podía cuidar, porque [él] más se dedicaba a la bebida. Y me llevó donde mi abuelita. Y después he estado un tiempo ahí, donde mi abuelita”.

Esta historia de vida muestra cómo una niña pasó a vivir en su familia ampliada sin que las instituciones de protección establecidas por ley evalúen la conveniencia del traslado y la idoneidad del nuevo espacio. Así, la niña vivió durante tres años en riesgo, pues la avanzada edad de la abuela y su delicado estado de salud impidieron que la cuide adecuadamente. En esas condiciones fue víctima de abuso sexual y quedó embarazada sin que su madre pudiera hacer nada porque se hallaba muy enferma.

“No me sentía bien porque [mi abuela] me reñía. Me decía: ‘¿Por qué llegas tan tarde?’ Porque me iba donde mi mamá. Mi mamá, como estaba enferma, se quedaba solita en la otra casa, entonces, me iba en las noches donde mi abuelita. Su casa era más al norte y de mi mamá era más al sur. Yo me iba en las noches. Y después de eso no me sentía bien, como me reñía mi abuelita. A mi mamá no me la quería cuidar. Yo le decía..., este... ‘¿Abuelita, me lo puedes dar comida a mi mamá? —le decía—. No tiene nada de comer’. Me decía: ‘No, solo viene a comer’”.

El desconocimiento de sus derechos derivó en que la adolescente no buscara ayuda y temiera contar que era víctima de abuso y fuera a ella a quien se le atribuyera la responsabilidad del hecho.

“No le he contado a nadie. Sólo yo, yo nomás sabía. Porque me daba miedo: si es que yo les iba a contar a mis hermanos, hartos me iban a pegar. Así, que yo tenía la culpa, sí, y no le he dicho nada a nadie, no he hecho nada. Allá en mi colegio venían a pesarnos así, y yo pesaba más de lo que debería pesar. Y después de eso, mi profesora me dijo que tenía que ir al hospital y he ido al hospital. (...). Ahí no me ha dicho que estaba embarazada, pero después, después de un tiempo ha venido la Defensoría, la Defensoría de Toledo y me ha llevado donde me han dicho que estaba embarazada”.

Gracias a la intervención de la Defensoría, Victoria finalmente encontró protección y salió de un espacio de vulneración de sus derechos y de riesgo. Hoy se encuentra institucionalizada y aún mantiene contacto esporádico con su padre, quien continúa con problemas de consumo de alcohol.

“Con mi papá me veo, pero mi papá sigue así, dedicándose al alcohol. Trata de olvidarse, dice, pero no puede, dice”. [Mi relación con él] es bien nomás... mmm... Nos ayuda a estudiar. Nos ayuda, nos enseña a cocinar, cómo vamos a hacer [la comida], así”.



Historia de vida 13

La institucionalización que determinó su vida

Nombre: Miriam

Ciudad: Tarija

La presente historia de vida muestra una experiencia de institucionalización temprana que comienza a los tres años de edad. Miriam fue trasladada de su comunidad a un centro de acogida para niñas en situación de orfandad y vivió allí hasta sus 14 años, pasando por varias situaciones de riesgo, como ser abuso sexual, embarazo y abandono. Actualmente, el ciclo continúa con su hija adolescente de 15 años y que ya tiene niños. Su historia refleja la continua lucha por alcanzar la superación.

“Yo siempre me acuerdo cómo me he criado en el hogar, allá, con las hermanitas, También gracias a las hermanitas he aprendido a leer y a escribir. De los tres años de edad hasta los 14 me he quedado ahí”.

El hermano mayor de Miriam se encargó de su crianza hasta los tres años. Luego, la llevó de su comunidad de Chuquisaca a un centro de acogida. En ese lugar, vivió con todas las comodidades materiales, pero sentía un vacío afectivo, por lo que decidió abandonar el hogar.

“Estuve en el hogar muchos años. (...) Soy de allá, por el lado de Sucre y no conozco ni a mi mamá ni a mi papá; nada. Y por eso tengo mi hermano mayor. Y ya nos ha puesto ahí al hogar. Ahí estaba con el hermano menor que yo. Yo salí de ahí porque ya me cansaba estar ahí. Yo en el hogar he tenido todo: ropa buena, comida buena, cama, pero cariño no he conocido; nada, nada. Las hermanas no nos daban cariño, tal vez porque éramos muchas. Las hermanas también tenían preferencias. Por eso yo vivía cansada ahí. La hermana siempre me decía que tenía que seguir hasta salir bachiller y ser alguien, pero como no tenía cariño, por eso tal vez me he escapado. Yo me he escapado de ahí. Yo me escapé para trabajar porque yo decía que quería trabajar”.

Tras marcharse, trabajó en el servicio doméstico de una casa. Allí fue víctima de abuso sexual del patrón y de su hijo, y quedó embarazada a los 14 años (tuvo dos hijos a raíz de esa situación). Esto evidencia que al salir del centro de acogida quedó en una situación de riesgo y las instancias respectivas no hicieron un seguimiento de su caso.

“He llegado a una casa por eso [por su salida del hogar de acogida]. Ahí nomás me he quedado y he tenido dos hijos para el señor donde yo estaba trabajando: era mucho mayor que yo, pero el chango también. Cuando yo tenía 14 él ya estaba en los 22 años. Hemos vivido con él, pero no he podido vivir tanto, porque él andaba más con otras chicas, borracho y todo. Así que ya con guagua me he quedado; así con mis dos hijitos; catorce yo tenía [cuando sucedió]. Y de ahí ya no me ha bajado mi menstruación. Y a medida que pasaba el tiempo, mi panza ha ido creciendo y recién creyeron que me ha abusado. De ahí, ellos mismos llamaron a mi hermano mayor que estaba en Argentina. Lo han hecho llamar y le han dicho que vamos a arreglar y ellos que eran del pueblo le han dicho que iban a ayudarme, que ‘iban a ayudar a la chica’; ‘igual, si mi hijo no quiere hacerse responsable, igual nosotros con el embarazo que está nosotros vamos a hacernos responsables’. De ahí, como mi hermano... Como tenía otras costumbres me ha dicho que si

estaba embarazada tenía que vivir junto con esas personas. Me dijo que qué iban a decir las personas del pueblo: ‘Te van a mirar mal’, me decía. Es como si me hubiesen obligado a mí a vivir con ese hombre”.

“Tampoco sé [que voy a hacer] con mi hija. Pero si ella ha pasado lo mismo que yo, tampoco la voy a botar, nada. Ella no se ha buscado lo que le ha pasado, nada. Yo me iba a trabajar y dice que ella se ha olvidado de cerrar las puertas y el chango, borracho, se ha entrado igual. Así le ha pasado. Ella también mucho sufre: de algo la guagua se enferma y ella cuántas veces ha intentado envenenarse. Así que la psicóloga nos ha ayudado y ella ha cambiado, un poquito ya ha madurado”.

La historia muestra las dificultades por las que atraviesan los niños, niñas y adolescentes en el área rural.

“Mi mamá en el campo ya se había muerto y mi hermano mayor, ese de 13 años, el primero, solito se ha venido aquí a Tarija. Dice que andaba lustrando zapatos y periódicos, dice que vendía. Él dice que comentaba aquí a la gente que tenía hermanitos en el campo: ‘No sé qué voy a hacer; mi tía no los quiere cuidar’. Dice que así andaba comentando a la gente y la gente le ha recomendado que nos traiga a Tarija, al hogar; que aquí lo iban a ayudar.

Con mi hermanito hemos ingresado al hogar. Yo y mi hermanito menor que yo. Después, los otros [hermanos se] han quedado 10 años, pero en la calle. Ahorita ellos se van a la iglesia, no conocen la bebida, nada. Gracias a Dios que nosotros somos gente bien. Porque hay personas que tienen mamá y papá y resultan así, en la calle drogándose; ellos siempre agradecen a Dios que los ha ayudado. Por eso mi hermano mayor va a la iglesia y el otro también, y siempre les gusta ayudar a la gente”.

“En el hogar estábamos apartados. Primero, nuestro hermano... A los dos nos han puesto: los dos juntitos hemos ido creciendo. Y a mis cinco años —yo ya me acordaba bien— mi hermanito se quedó en el primer hogar y a mí ya me han trasladado al (...). A mis cinco años me han apartado de él. Después, ya yo seguía hasta que yo era más grande: de siete, ocho años. Y yo iba a visitar a mi hermanito al hogar. Ahí ha estado hasta salir con profesión. Las hermanitas lo han ayudado. Ahorita está estudiando él: ingeniero civil. No le falta mucho, un año nomás ya le falta. Igual, él siempre está agradecido porque a él las hermanitas lo han ayudado harto”.

“Ahorita, yo trabajo en el (...). Ahí estoy trabajando hasta mediodía. Después de mediodía me voy a hacer limpieza allá abajo, en la terminal. Pero ahí, solo día por medio. Una señora me ha contratado. Si no me alcanzaba nada, ahora con las nietas peor es. Me hago cargo de las bebas, de los hijos, de todo. Yo, padre y madre soy para mis hijos. (...) A mi hijita yo le charlo: “Vos me tienes a mí, contame todo lo que a vos te pasa, yo te voy a entender, yo soy mujer”.

“Ella, con los varones, los entiende. Ella ahorita sabe mucho del varón, el changuito de 12 años [mi hijo], ¿no ve? Harto lo que yo le charlo, así llorando a veces le cuento todo lo que yo he sufrido, y él dice: ‘Sí, usted mami vale la pena, este hijo siempre la va a valorar. Usted es mujer valiente, parece que no hay mamá como usted. Yo veo que las mamás de mis compañeros de colegio sufren porque sus hijos no les hacen caso, no hablan con ellas, usted es diferente”.

“Pero yo nunca hago faltar. A veces no tengo para comer. De donde sea tengo que ir a pescar, lavar ropa. Cualquier cajón de manzana me agarro [para cargar la ropa y llevarla a lavar]. Basta que tenga algo para llevar y hago que funcione”.

Finalmente se observa la importancia del trabajo de intervención y preventivo con este tipo de familias por parte de las instituciones privadas y públicas, para romper con el ciclo de vulnerabilidad.

“De aquí me están ayudando bastante (...). Ahora ya son dos años que me están ayudando. Desde el otro año que estábamos de nuevitas. Ahora me han dicho que siempre tengo que aprovechar a la psicóloga, en especial, con mi hija. También mi hijito mucho está sufriendo porque estaba gordito y le hacían *bullying* en el colegio. No sé qué habrá hecho, y en la noche ha llegado al hospital. Ahora está todo así, refluquito; de lo que él era bonito, bien gordito estaba. Y él me preocupa a mí también porque ha respondido así”.

Historia de vida 14**Perseverancia y determinación por el estudio**

Nombre: María Eugenia
Ciudad: La Paz



La presente historia de vida muestra la importancia de la educación en la consolidación de un proyecto de vida como un importante factor de protección y de crecimiento.

Ante a la muerte de sus padres, María Eugenia decidió que con el estudio lograría cumplir sus metas y sustentar a sus hermanos.

“Cuando estaba en el colegio —estaba en secundaria— y mis papás se han muerto, yo solo pensaba en estudiar. Decía cómo iba sacar a mis hermanitos adelante, cómo íbamos a salir, y solo pedía estudiar: quiero estudiar nada más. Y eso se me venía a la mente. Porque cuando estaba con mis papás no se me venía eso; no quería estudiar. Y cuando se han muerto he dicho no, quiero estudiar”.

También se observa la importancia de las instituciones privadas y públicas en el apoyo a las familias en riesgo social por la pérdida de los progenitores. “No estaba tanto a cargo de mis hermanos, pero quería demostrar que sí se puede estudiar (porque antes mi mentalidad era no estudiar). Yo decía: ya pues, aprovecharé en estudiar si se da la oportunidad. Y la institución, ellos me han dado la oportunidad, porque no estaba estudiando. Y luego, mi colegio era fiscal, [pero] cuando era particular... Particular: ahí [pensé que] va a ser más difícil, pero no; ha sido bien, me he adaptado. Me ha gustado matemáticas y he empezado a entender todas las materias y todo bien”.

Consultada sobre sus logros de vida, afirma: “De mi vida, a ver, más que todo estudiando. Y ahora que digamos que estoy trabajando me dan ganas de estudiar, de seguir estudiando, porque una vez ingresado al trabajo es otra cosa y me arrepentía de no seguir estudiando, pero al año lo voy a lograr”.

Luego comenta sobre su experiencia de estudiar y trabajar al mismo tiempo: “Sí, ha resultado con un poco de más esfuerzo, porque no sabía cómo era amanecerse con las tareas, y he empezado a tener esas ganas y no me dormía. [Ahora] tengo las ganas de estudiar”.

“¿Mis hermanitos? Ya uno tiene 14 y la otra tiene 13. La otra sí se dedica a estudiar, pero el otro ya está empezando a cambiar: quiere más música, quiere otras cosas; tanto no le interesa el estudio. Y la otra sí hace sus cosas, hace igual que mí. Mi mamá me dice: ‘Es igual que vos, hace sus tareas cumple, da buenos exámenes; pero tu hermanito, no’”.

María Eugenia muestra con su relato la importancia de recibir educación para poder construir un proyecto de vida estable, autónomo y exitoso. También muestra cuán importante fue tener un entorno de cuidado para la consecución de sus logros educativos.

Se le consultó cuál es su logro más importante y respondió: “Que he ido creciendo, que me he ido formalizando, he querido lo que soñaba. He empezado a estudiar y he empezado a tener apoyo. Cuando estudias, mi mamá apoya más, te da incentivos. Y una vez terminados los estudios, no quería trabajar, pero sí pues ¿Qué iba a ser? Buscar el trabajo y he terminado de estudiar”.

“No soy de las personas que gastan [lo que ganan en su trabajo]. Cuando quiero conseguir algo, lo hago, y ahora estoy pensando en comprar una casa (...), y estoy ahorrando, no estoy gastando mi sueldo, lo estoy manteniendo ahí. Alguna que otra [cosa], alguna vez saco un poquito, pero no saco más; ahí está. Y eso es para comprarme [mi casa]”.

Historia de vida 15**Cuando los roles se invierten: hijos cuidando de padres y hermanos**

Nombre: Juan Marcelo
Ciudad: El Alto



En la presente historia de vida se ven aspectos relacionados con la situación de orfandad por la muerte de uno de los progenitores. Luego, la consecuencia de una mala relación con el nuevo cónyuge, que se traduce en violencia hacia los hijos e hijas de la primera relación. Finalmente, evidencia el rol de protección que asumen los hermanos mayores, así como el papel de las instituciones del Siproina en la intervención a los niños, niñas y adolescentes.

“Antes yo recuerdo cuando ellos estaban pequeñitos. Bueno, no era mi papá el que yo tenía, era mi padrastro. Era muy triste porque a mí no me quería, yo era solamente su hijastro y ellos eran pequeñitos. Mi madre les daba casi de todo un poco; les daba yogurt, manzana, todo, y como yo no era su hijo [del padrastro] no me daba; me hacía... Y [yo] mirando, así nomás, como perrito. Solamente a ellos los alimentaba. (...) Nunca me ha querido. Yo pensaba en irme de la casa, ya no aguantaba esas cosas. De paso, le pegaba después a mi mamá y también a mí, varias veces me pegaba; con fierro me sonaba”.

“Mi mamá casi no sacaba la cara por mí. Y bueno, eran los dos que me reñían, me maltrataban. Pensaba irme y así falleció mi padrastro. Llegó de viaje... Viajaba bastante, trabajaba cuatro meses, seis meses. Llegaba, pero no con plata; con 200, 300 nomás llegaba, porque parece que un poco caminaba mal con otra persona. Y así, llegaba, la reñía a mi mamá, la pegaba. Después se iba ya nomás de viaje, y no traía tanta plata. Pero a pesar [de eso], le hemos soportado tantas cosas. Y últimamente ya no he podido y pensaba irme. Y así ha llegado él; ha estado una semana aquí y ha fallecido nomás justamente”.

Luego, la madre de Juan Marcelo enfermó. Él narra la impotencia que sintió al querer salvarla, pues no tenía el apoyo de nadie más.

“Yo he hecho todo lo posible por salvarla. He trabajado día y noche: trabajaba de día en lavado de autos, en la noche me trabajaba, iba a la Ceja donde los bares y trabajaba de guarda. Pero ni con eso he podido recuperar a mi mamá, salvarla. Porque era muy triste y era la desesperación grande, porque no quería perderla”.

“Yo no sabía qué hacer, porque tenía una enferma en casa y tenía que conseguir comida, ropa, vestimenta; ropa para mis hermanitos, útiles escolares, todo. Han intentado salvar a mi mamá, pero no han podido. Porque ya trabajaba siempre, hasta en dos lugares; no me importaba ni mi sueño; veinticuatro horas trabajaba, pero ha fallecido mi mamá. Y aunque no me corresponde la responsabilidad de padre y madre..., bueno, será el destino, no sé qué será o es mi suerte así, porque me he quedado de padre y madre de mis hermanitos; a cargo. Y bueno, ahora siguiendo adelante, trabajando, me he encontrado que también ha aparecido [nombre de la institución], que bastante me ha ayudado y tanto, con comida, víveres”.

Historia de vida 16**La unidad familiar es lo más importante**

Nombre: Francisco
Ciudad: Sucre



Francisco, de 32 años, enviudó en 2014, por lo que su situación familiar se complicó al quedarse a cargo de sus seis hijos a quienes mantiene desempeñando diversos oficios. Carece del respaldo de una familia ampliada que lo apoye en estas circunstancias.

“Estoy haciendo lo posible. Me estoy poniendo fuerte para salir adelante. (...) No hay otra. No tengo familiares que quieran ayudar. A veces, raras veces, vienen a ayudarme mis familiares. De parte de mi esposa, también raras veces vienen. Ellos me ayudan a lavar. Un día, dos días me vienen a ayudar; eso nomás. Pero después, yo solo. Viven aquí mi papá, mi mamá. Pero un poco mal también está mi mamá, no puede [ayudar tampoco]”.

Ante la precariedad de su situación e ingresos, Francisco considera que su situación es desesperante. La ayuda económica del Estado a través de bonos es insuficiente y tampoco está respaldado por instituciones privadas, pues en su comunidad no hay espacios donde dejar a los niños de día, para que él pueda ir a trabajar. Eso retroalimenta el ciclo de pobreza de la familia.

“Necesito alimento. No nos alcanza, ni para comprarnos comida. No puedo comprarles ni ropa, nada, nada. No me alcanza nada”.

“Trabajo solo, [ellos no ayudan] pues; son chiquititos. No hay ni como dejar [a los niños] ni ir a trabajar. Ni de día se los puede dejar. Tres están en la escuela, tres se quedan conmigo”.

Con relación a lo que hace para mantenerse: “Así, naturalmente, preparo de hierbitas medicamentitos; esito me vendo. Con eso nomás pues nos mantenemos. (...) Hay veces, cuando hay trabajitos aquí cerca, son de albañil; en eso pues trabajo”.

Francisco afirma que la ausencia de la madre y la falta del apoyo escolar determinaron que los niños reduzcan su desempeño escolar, lo cual podría derivar en la deserción.

“El año pasado también, casi se ha atrasado [mi hija menor]. Ahora también, un poco, más o menos está... No es como antes. Más antes, cuando vivía mi esposa... eran mejores alumnas. (...) Los tres están... un poco han fracasado ahora”.

Es evidente la falta de redes de apoyo emocional para las familias que sufrieron este tipo de pérdidas.

“Tiene que pasar así una tristeza nomás. No, no puede estar... Ya un poco, ya normal me he sentido ahora, más o menos. Estoy mejor ya. Hay un naturista que tengo, conocido ahí y ese tipo me ha hecho sanar. Yo ya estaba, en la cama ya siempre. De ahí lo que he tomado, me ha calmado, hasta ahora no, no siento”.

Sin embargo, se observan importantes factores de protección que permiten que la familia se encuentre unida a pesar de sus difíciles circunstancias.

“Aunque prestándome, voy a estar hasta que crezcan. (...) [Que me vaya a buscar trabajo], me dicen mis parientes lejanos también. Pero no, no, no quiero dejarlos”.

involucrado en el consumo de drogas, ingresó a un centro de reintegración y acogida, donde actualmente recibe apoyo psicológico y encuentra referentes afectivos que le permiten reorientar a su vida.

Mateo demuestra en su entrevista que el compromiso solidario de la gente y el profesionalismo, así como la flexibilidad del sistema, le han permitido superar su situación de riesgo. Ahora está construyendo una idea de proyecto de vida saludable para sí mismo.

“Soy de un pueblo llamado Guacaraje. Allá nací y estuve con esa familia. O sea, esa familia nunca me controló; hacía lo que yo quería, sacaba plata cuando yo quería. Como ellos tenían la tienda más grande ahí, del pueblo, empecé así sacando dinero; no me controlaba. Yo cuando quería me salía de esa casa, me iba donde mi abuela. Después de un tiempo volvía otra vez a la familia”.

“[Mi hermano mayor] andaba en cosas malas, igual, y un día se compró un revólver: jugando a la ruleta rusa se quitó su vida. Y entonces, pasaron por ese momento y... Más que todo, yo igual, porque él paraba conmigo; era como un hermano. Bueno, era mi hermano, porque me crié con ellos. Él me enseñó todo, también me daba consejos, porque me decía que no escoja la vida que tenía él, porque era difícil (...)”.

“Yo estuve desde mis ocho años con ellos, hasta los 12, 11. Harto tiempo. Bueno, de..., a ella siempre la recuerdo como una madre... Pero, digamos, me da una rabia, digamos, que no me controlaran; no supieron decirme esto está mal, haz esto. Solo mi madre tenía, como se llama, un vicio: jugar cartas. Se reunía con sus amigas, así. Y a veces me dejaba así en la tienda a mí. Y ahí, pues, me compraba... Lo que yo quería, yo lo tenía”.

Al referirse al padre de la familia ajena, añade: “Mi papá ha estado poco con nosotros. Cuando empecé así, a andar mal, nunca estuvo conmigo; sólo se enojaba; nomás paraba en el campo. No venía y cuando aparecía era... digamos para retearme. Y nunca se sentó conmigo [para decirme]: ‘Estás haciendo algo malo, hacé esto, estudiá’. Yo, casi todas las veces, a mitad de año me salía del colegio. No terminaba, casi. A veces recuerdo eso: que siempre he querido tener un padre, digamos que un padre ejemplar que me ayude, que me aconseje, que me oriente, y... nunca lo tuve”.

“Y luego, bueno, como yo estuve ahí en el centro, siempre hay psicólogos, iba en confianza. Y hubo dos personas: el que es ahorita mi papá, ¿no ve? [Hablando de una persona del centro de acogida a quien él considera su padre], y otra persona que trabajaba ahí. Me encariñé con ella y al último le decía hasta mamá ya. Porque siempre he querido tener una madre, digamos, que me dé amor, cariño, ¿no ve?; lo que me daba ella. Y estaba entre las dos personas: me iba con él o con ella. Pero me fui con mi padre, y a ella le contaba lo que me pasó desde que era pequeño, por qué estaba en el centro y cómo llegué hasta ahí” (...).

“Ahorita me controlan, por decir, en casi todo, y para mí está bien eso. Porque antes nadie me controlaba. O sea, yo decidí que me traigan a un centro. Porque me preguntaron si quería cambiar y yo quiero cambiar. Me voy... Porque pasaba algo allá [en mi familia y] me echaban la culpa a mí. Así que dije me voy. Y llegué aquí al centro y ya me gané el cariño de todos también. Entonces, estoy entre aviación y teología. Bueno, siempre... digamos... primeramente he entrado a la iglesia. Me han enseñado los principios, la doctrina y me he sentido algo motivado para enseñar a los demás, a los que están perdidos. Que no pasen lo mismo que pasé yo... cuando era adolescente. Y eso es lo que más me gusta”.

Historia de vida 17

En busca del amor

Nombre: Mateo
Ciudad: Trinidad



Esta historia de vida muestra varios ejemplos del funcionamiento del Sipprouna y de la acción de la comunidad para lograr el “rescate” de niños, niñas y adolescentes en situación de abandono. Mateo es un joven proveniente de la localidad de Guacaraje, departamento del Beni, de donde salió siendo un niño, después de haber vivido con una familia ajena a él, debido a la negligencia de sus padres biológicos. Tras estar

Historia de vida 18

En la calle estoy mejor

Nombre: Carlota

Ciudad: La Paz



La historia presenta la dura realidad de una adolescente de 15 años que fue institucionalizada, discriminada en la propia institución y enviada a una institución psiquiátrica para adultos. Escapó de allí y vive actualmente en la calle. El relato demuestra la vulneración de derechos dentro de las propias instituciones y la necesidad de algunos niños, niñas y adolescentes de asumir su protección, cuando su entorno es amenazante.

"[Cuando estaba en la institución] pensaba que iban a hacer lo mismo si llegaba a confiar en ellos o tenía amistad: que iban a ser igual que mis papás. Me aislaba de los demás, o me subía a los árboles. Por eso me han llevado a los psicólogos y a los psiquiatras".

"Es que en esa [nombre de institución] tuve problemas, a los chicos siempre los mandaban a los psiquiátricos porque no podían con ellos. A mí igual me llevaron al [nombre de psiquiátrico]. Por ejemplo, algunos eran hiperactivos, algunos se cortaban y a todos los querían mandar. Se querían deshacer de uno, parece. A mí me han llevado porque sacaba cara y era agresiva..., porque no me entendían. Solamente me decían '¡Ay!, con un psicólogo anda a hablar'. E iba. Solamente lo solucionaban con eso y yo quería que me entendieran, pero nunca me entendían".

"Nunca me hablaban. Apostaban contra mí. A un tal G. le decían: 'Apostaremos que la Carlota no va a pasar de curso'. Así apostaban los del personal de la Fundación. Ellos decían: 'Te apuesto que no va a [pasar de curso]. Todos hablaban mal en sí. Yo era ahí un problema, parecía".

"Ahí entonces me he escapado de [nombre de institución]. Me he encontrado con los chicos y me han dicho: '¿Vienes nomás a vivir [al torrante]'?. 'Ya', les he dicho. 'Si quieres comida, me vas a llamar', me están diciendo. Luego, ya he empezado aquí a bajar [al torrante de la zona Sur]. El T. me hablaba; con él andaba caminando. Luego, con la A. ya me he llevado bien; luego ya con todos".

"Acá son más unidos. Se pelean y no sé... Se reconcilian así entre todos. Es... No sé. Más unidos creo que son. Cuando uno está mal, lo llevan al hospital. Son como una pequeña familia. Son más comprensivos, más unidos. Se ayudan unos a otros. Cuando no hay comida, a veces, van los chicos ahí a machetear² para todos".

"En mi familia y en el hogar me trataban casi como loca. Entonces, en la calle... Entonces, me ha dado la depresión y he empezado a dejar de comer. Ya no comía. Era muy intolerante, ya gritaba nomás, como loca siempre. Hasta que cuando estaba en el torrante igual me he intoxicado con pastillas. El E. '¿qué te pasa?', me ha dicho. Estaba tomando agua, agua; luego me ha llevado al hospital. Primerita vez creo que me ha ayudado, aunque estaba como loca".

1 Denominación del lugar donde duermen los chicos en las calles.
2 Pedir dinero en las calles.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

X CAPÍTULO



CAPÍTULO X

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Las conclusiones se presentarán organizadas acorde con los objetivos del estudio, agrupadas en:

- a) Rol del Estado y el funcionamiento del Sistema Plurinacional de Protección Integral del Niño Niña y Adolescente (SIPPROINA) así como su vinculación con las Directrices sobre Modalidades Alternativas de Cuidado de Niños y Niñas y Adolescentes.
- b) Procesos de prevención, intervención y atención de niños, niñas, adolescentes y familias en riesgo social.
- c) Identificación de indicadores de riesgo cuantitativos y cualitativos en familias con niños, niñas y adolescentes en riesgo de perder el cuidado familiar.

Las conclusiones con respecto de los dos primeros incisos se presentarán de forma integrada, pues el funcionamiento del sistema refleja la forma en la cual los procesos dirigidos hacia los usuarios son puestos en práctica. El tercer inciso será tratado de forma independiente.

Para finalizar, se delinearán recomendaciones para el campo práctico que puedan mejorar, por un lado, la situación de los derechos de niños, niñas, adolescentes que perdieron el cuidado familiar y, por otro, la intervención con familias que se encuentran en riesgo de perderlo.

X.1. Conclusiones con respecto al rol del Estado y funcionamiento del Sistema Plurinacional de Protección Integral del Niño, Niña y Adolescente (SIPPROINA)

1) Legislación boliviana vinculada con las Directrices sobre las Modalidades Alternativas de Cuidado de la Niñez, y ausencia de protocolos específicos

La normativa del SIPPROINA establece cómo debe funcionar el sistema a nivel nacional, cuáles son las funciones y responsabilidades de cada instancia; cuáles son los patrones de coordinación interinstitucional que se deben seguir y las necesidades de relación entre ellas para la resolución de cada caso en forma especializada y específica.

En ese sentido, la normativa con la que se creó el Sistema es íntegra, sólida y presenta un panorama claro de su funcionamiento que, de cumplirse a cabalidad, seguramente haría un sistema digno de réplica en otros países de la región.

No obstante, en cuanto a su aplicación práctica se observan importantes falencias; principalmente por la reciente aprobación del Plan Plurinacional de la Niñez y Adolescencia, a pesar de que el nuevo Código fue aprobado en 2014, lo que retrasa la traducción de la norma en prácticas óptimas; y los vacíos en cuanto a la elaboración de protocolos para mejorar la coordinación interinstitucional a nivel nacional, departamental y municipal, para operativizar programas de familias sustitutas, procesos de reintegración familiar para niños y niñas que viven en centros de acogida o para trabajar con familias en alto riesgo social.

2) Debilidad en la formación permanente del personal de atención directa y en la estabilidad laboral

En el estudio se identificó un deficiente sistema de actualización del personal. Las capacitaciones sobre la nueva normativa son insuficientes e intermitentes y dependen en muchos casos de la buena voluntad y motivación de los funcionarios para formarse. Además, no hay un sistema de monitoreo y evaluación para supervisar la implementación paulatina de la norma y reajustarla de acuerdo con las experiencias prácticas de cada instancia.

3) Insuficiente asignación presupuestaria para fortalecer la estructura institucional, la implementación de proyectos y la calidad de infraestructura

Una siguiente debilidad estructural es la deficiente asignación presupuestaria que afecta a todas las instancias del Sistema. La percepción generalizada es que los recursos son insuficientes a nivel estatal, departamental y municipal. Ello incide en varios aspectos:

Atención de usuarios del sistema, pues no se cuenta con la cantidad de funcionarios necesaria para atender con la celeridad requerida al volumen de casos que derivan a las diferentes instituciones. Aún más, es reducida la posibilidad de contar con recursos humanos idóneos y capacitados en las diversas temáticas relacionadas con la vulnerabilidad social de familias, niños, niñas y adolescentes porque los salarios son bajos, porque son desproporcionales a las responsabilidades y funciones asignadas y porque hay una alta rotación de personal debido a contrataciones temporales y vinculadas con favoritismo político.

Adicionalmente, la atención se ve obstaculizada por la carencia de recursos técnicos (comunicación, transporte e insumos); condición que se agrava en el área rural, pues gran parte de las instituciones superiores del Sipproina están localizadas en el área urbana.

En cuanto a los esfuerzos dirigidos a la prevención, la falta de recursos económicos es evidente. Las principales actividades son talleres informativos a diferentes grupos, como estudiantes y padres de familia de unidades educativas, personas candidatas a adopción, etc. Sin embargo, cuando se identifican casos en los que el fortalecimiento familiar podría reducir la posibilidad de desintegración, los programas son muy reducidos.

En cuanto a la intervención, las falencias presupuestarias se evidencian en la retardación de justicia para determinar la situación legal de niños, niñas, adolescentes y sus familias. Ello también se manifiesta en la ausencia de seguimiento de casos después de su resolución.

Si bien se logró la elaboración de protocolos de atención específica para niños, niñas y adolescentes con problemáticas particulares como violencia sexual, procesos judiciales o discapacidad, todavía estos protocolos no fueron implementados en su totalidad debido, principalmente, a la ausencia de infraestructura y personal especializado.

4) Ausencia de un sistema nacional de información y monitoreo

Otra grave falencia identificada es la ausencia de un sistema de registro nacional unificado e integrado que permita conocer la cantidad, problemática y seguimiento de los casos de niños, niñas y adolescentes en todos los centros de acogida del país. Ello trae como consecuencia la sobreposición de competencias, la duplicidad de esfuerzos institucionales y la ausencia de especificidad en la atención de acuerdo a las problemáticas de cada caso.

5) Debilidad del SIPPROINA reflejada en la institucionalización como primera respuesta

Dadas las condiciones descritas, muchas prácticas actuales no responden a las sugeridas por las Directrices sobre Modalidades Alternativas de Cuidado. Los hallazgos sugieren que de todas las alternativas, la institucionalización

sigue siendo la más empleada, a pesar de ser inconsistente con la normativa boliviana. En efecto, la búsqueda de familia ampliada, el cuidado por parte de familias sustitutas, la adopción y los procesos de reunificación familiar son excepcionales y dependen en muchos casos de cada institución o, en su defecto, de la motivación de funcionarios particulares.

Así también, las decisiones tutelares no siguen la recomendación de involucrar a todas las partes interesadas, velando por el interés superior del niño. De hecho, muchas disposiciones de cuidado se asumen sin tomar en cuenta la voluntad del niño o niña implicado, o sin agotar recursos con respecto a la familia extensa.

Prueba de ello es que muchas personas con experiencia de institucionalización y que participaron del estudio narran que fueron institucionalizadas por acuerdos personales entre el personal de centros de acogida y sus padres, quienes, al no contar con recursos económicos suficientes, veían a las instituciones como lugares donde podían brindarles mejores condiciones de vida a sus hijos o hijas.

6) Debilidad en la coordinación interinstitucional que dificulta la implementación de proyectos nuevos

Un desafío integral del sistema es conseguir la efectiva articulación interinstitucional. Se identificaron acciones para promover la relación interinstitucional, como la vinculación de Sedeges/Sedepos y DNA con instituciones privadas y diversidad de ONG para la conformación de consejos departamentales y mesas temáticas sobre prevención de violencia, trata y tráfico, atención de discapacidades y otros. Pero aún son acciones puntuales y sin continuidad que distan de ser parte de una práctica institucional permanente.

Instancias como la Defensoría del Pueblo y el VIO, a nivel nacional, demuestran un desempeño insuficiente para lograr esta coordinación. De hecho, su trabajo se limita en muchos casos al monitoreo de las instituciones que trabajan con grupos vulnerables, pero nuevamente debido a limitaciones de recursos, sus acciones no resultan en intervenciones de impacto para la población.

X.2. Conclusiones con respecto a los indicadores de riesgo en familias con niños, niñas y adolescentes

1) Factores internos y externos en las familias derivan en que más de 900.000 niños y niñas se encuentren en riesgo y vulnerabilidad

Los factores internos y externos de riesgo identificados generan sobrecarga de estrés en los progenitores a cargo de la familia; eso puede resultar en el incremento de casos de maltrato infantil. Al mismo tiempo, se observa que los problemas económicos aumentan dicho estrés y causan que muchos niños, niñas y adolescentes trabajen para aportar de forma económica al hogar, ingresen en contacto con grupos de calle o asuman la responsabilidad del cuidado de los hermanos más pequeños cuando los padres, o en este caso el padre o madre soltero/a, trabajan por jornadas prolongadas.

Ante esta situación, ya complicada, suele ser frecuente que los padres o madres recompongan su vida de pareja, exponiendo a sus hijos e hijas a la posibilidad de maltrato de padrastros y madrastras.

Así, el maltrato físico y psicológico, y la negligencia de los padres y madres biológicas, o de los padrastros o madrastras llega a ser una constante en la vida de los niños, niñas y adolescentes en riesgo de nuestro país.

El consumo problemático de bebidas alcohólicas es otro factor de riesgo: genera un incremento de situaciones de violencia contra los niños, niñas y adolescentes, y crea el riesgo de que estos inicien de manera temprana su consumo de alcohol.

Un siguiente componente es la percepción de que la educación formal en las mujeres no es necesaria o importante. También vinculada con la educación está la percepción de padres y madres de haber fracasado en su proyecto de vida (usualmente por

una frustración formativa). Eso fue identificado como un factor de riesgo a tomar en cuenta, pues la realización personal de los progenitores está directamente vinculada con su satisfacción sobre la vida y, por ello, repercute en el trato a sus hijos e hijas. Así, hay padres y madres que perciben que no alcanzaron metas y objetivos personales debido a su fracaso educativo (desertaron de la escuela o su formación fue deficiente), por lo que no lograron acceder a fuentes de empleo mejor remuneradas.

Además de esta compleja realidad interna, es vital para prevenir que las familias continúen desintegrándose reflexionar sobre la influencia del contexto social, ya que según los relatos analizados, estas familias no encuentran el apoyo externo de instituciones gubernamentales —nacionales, departamentales y municipales— que las ayuden a superar sus problemas. Más aún, la percepción de las familias es que dichas instancias son una amenaza que incrementa el riesgo de pérdida de sus hijos e hijas.

Esa percepción es alimentada por el desconocimiento manifestado por las familias sobre las competencias que tienen las oficinas dedicadas a la defensa de sus derechos. Ello genera la visión distorsionada de que los entes públicos son exclusivamente fiscalizadores y hace que las personas sean reticentes en requerir sus servicios. En este contexto se identifica que más de 900.000 niños y niñas pertenecen a familias en alto riesgo social, razón por la que podrían ser susceptibles de perder el cuidado familiar.

2) Factores internos y externos de protección para fortalecer a las familias

Ahora bien, haciendo un análisis de los factores de protección encontrados, se observa que los padres y madres de familia muestran una actitud favorable con la culminación de la educación formal y consideran importante el apoyo que puedan brindarles a sus hijos e hijas para que continúen sus estudios universitarios. Sin importar lo difícil que sea la situación económica, se observan fuertes deseos de superación y de ascenso social y económico para sus hijos.

Otro factor de protección es la capacidad de planificación familiar, pues permite definir la cantidad de hijos que desean para brindarles mejores oportunidades y calidad de vida. Ello también se encuentra relacionado con la posibilidad de acceder a servicios de salud de calidad.

Cabe aclarar que todas las familias participantes fueron identificadas en situación de riesgo social, viven en precarias condiciones de vivienda, sin oportunidades de empleo, con dificultades de ahorro y escaso acceso a servicios de salud; por mencionar sólo algunas características, además de presentar pautas de comportamiento como maltrato físico y consumo de bebidas alcohólicas que hacen más difícil el relacionamiento saludable y la nutrición afectiva de sus hijos.

Pese a todas estas dificultades, las familias consiguen mantener el cuidado de sus hijos e hijas, por lo que cabe la reflexión acerca de la importancia de contar con factores de protección que equilibren aquellos de riesgo existentes. Un factor de protección tiene más relevancia que uno de riesgo. Por lo tanto, los modelos de intervención en fortalecimiento familiar deben concentrarse más en el enriquecimiento de los recursos y fortalezas familiares que en evitar o subsanar sus debilidades.

3) El “índice de protección infantil en la familia” como mecanismo para focalizar la intervención en los factores de riesgo y protección con mayor incidencia en la pérdida del cuidado familiar

A partir de la identificación de factores de riesgo y protección, se ha construido el Índice de Protección Infantil en la Familia (IPIF). Este se organiza en función de ocho categorías de riesgo; cada una adquiere un peso o valor específico e incidencia en el riesgo de pérdida del cuidado familiar.

Con el IPIF, se cuenta con un mecanismo de análisis para focalizar la intervención con familias en alto riesgo social y para identificar la cantidad de niños y niñas en mayor riesgo de perder el cuidado familiar a fin de direccionar proyectos específicos de prevención y fortalecimiento familiar.

4) Niños y niñas que han perdido el cuidado parental y con acogimiento no formal: una realidad invisibilizada

Un hallazgo importante del estudio es la invisibilización de los niños y niñas que han perdido el cuidado parental, que no viven con sus padres o madres biológicos y que se encuentran bajo el cuidado de otros familiares, parientes en segundo grado o con personas referentes bajo la figura de un acogimiento no formal.

Las diferentes instituciones y organizaciones del SIPPROINA no mencionaron la existencia de esta población y muchos menos proyectos dirigidos a mejorar sus condiciones de cuidado: desde la regularización de la figura legal hasta la calidad del cuidado y protección que reciben.

X.3. Alcances y limitaciones metodológicas

La metodología cualitativa permitió investigar aspectos muy importantes del funcionamiento del sistema de protección actual, otorgando voz a los miembros del sistema y a sus usuarios.

Los instrumentos analíticos para emprender la investigación fueron elaborados en función de las características del contexto, la normativa nacional e internacional, las características de las ofertas institucionales y de la demanda social. Eso permitió indagar sobre la manera en que estas variables se relacionan entre sí. Así se identificaron vacíos, fortalezas y dificultades en el abordaje de la temática de este estudio. Sin embargo, su diseño representó un gran desafío, debido a la cantidad y diversidad de actores que se deseaba que participen en el estudio.

Para la realización de grupos focales con padres y madres de familia se tomó en cuenta su percepción sobre el Estado e instituciones públicas y privadas, pero también aquellas características familiares y contextuales que puedan poner en riesgo el cuidado de sus niños y niñas. No se observaron limitaciones en esta técnica.

Ahora bien, una de las principales limitaciones en la fase de recopilación de datos fue la negativa a participar de algunas instituciones, debido a la susceptibilidad de exponer los desafíos por los que atraviesan o temor a ser evaluadas por instancias superiores. Pese a ello, se logró hacer gran parte de las entrevistas programadas en el trabajo de campo, por lo que se considera que la información recabada es altamente significativa.

En un siguiente paso, la estandarización de los procesos de análisis de los datos fue un importante reto, debido al gran volumen de información existente, por lo cual, se recurrió al empleo de matrices de sistematización de información del enfoque Mores, para las entrevistas con los miembros del SIPPROINA y a la sistematización a través de árboles de cognemas en el caso de los grupos focales.

Se considera que el abordaje metodológico fue pertinente, sistemático y riguroso, y respondió a los objetivos del estudio.

En cuanto a la recopilación de información cuantitativa se aplicaron los procedimientos estadísticos para la elaboración de las encuestas de acuerdo a factores de riesgo y se aplicaron las muestras de acuerdo a la población total de familias en Bolivia. Sin embargo, la aplicación de encuestas no cubrió poblaciones rurales, por lo que esta limitación geográfica se la intentó cubrir a partir de la mayor distribución de encuestas en zonas periurbanas de los municipios capitales.

La elaboración del IPIF se realizó en función a criterios convencionales para la construcción de índices, sin embargo la estratificación e identificación de poblaciones en riesgo se constituyen en una primera aproximación para identificar, con mayor certidumbre, en otros estudios, la población de niños, niñas y adolescentes en riesgo de perder el cuidado familiar.

X.4. Recomendaciones dirigidas al campo práctico

El vacío entre la investigación y la traducción de los hallazgos al campo práctico es un desafío que aún no encuentra solución. El mundo académico es considerado como aquel donde prevalecen las ideas, pero se encuentra desvinculado del nivel práctico, que es "donde realmente suceden las cosas".

Debido a este divorcio entre el ámbito académico y la vida práctica, hay muchas intervenciones que se diseñan lejos de la investigación y acaban siendo poco efectivas como políticas públicas, planes y actividades que responden a la problemática de los niños, niñas y adolescentes que perdieron el cuidado familiar o están en riesgo de perderlo.

Por esta razón, se presentan seis recomendaciones prácticas dirigidas a mejorar la atención de esa población y de sus familias.

1) Promover las respuestas familiares antes de la institucionalización

Es necesario y urgente implementar a nivel nacional programas de fortalecimiento familiar que apoyen efectivamente a las familias en crisis, y se focalicen en reconocer y potenciar los recursos familiares para evitar su desintegración. Los programas de fortalecimiento deberían incluir la búsqueda de familia extensa y de familias sustitutas como estrategia para evitar la institucionalización.

Es necesaria la formulación y puesta en práctica de modelos de atención y políticas públicas para esta población, que tomen en cuenta su participación activa para garantizar el cumplimiento de su interés superior. Para ello es imperioso organizar y fortalecer la capacidad de los padres para cuidar a sus hijos, y acercar las instituciones a la población, de manera que la percepción que las primeras tienen de esta sea sustituida por la percepción de que la población puede contribuir efectivamente a su bienestar. Solo así es posible generar cambio social.

2) Fortalecer los mecanismos de coordinación interinstitucional

Establecer mecanismos claros de coordinación interinstitucional que fortalezcan las acciones del sistema. Si bien la carga laboral de todas las instancias es desproporcionada para sus capacidades, la acción coordinada entre ellas puede ser una estrategia útil para enfrentarla.

Es necesario garantizar el seguimiento permanente de los casos que se encuentran en diferentes instancias del SIPPROINA. Para ello, los entes rectores del sistema, como el VIO y Sedeges, deben contar con un sistema de registro y seguimiento de casos que monitoree la cantidad de asuntos atendidos y la calidad en la atención.

3) Promover y efectivizar el derecho a la participación infantil

Se dirige al fortalecimiento de los centros de acogida. Si bien las instituciones que acogen a niños, niñas y adolescentes hacen especial énfasis en los derechos de protección y provisión de la población, hay un vacío en el cumplimiento de los derechos de participación. Este es un desafío muy importante; aún más: es un cambio paradigmático que supone abandonar la posición adultocentrista y abrir espacios de interlocución política y social.

4) Asignación presupuestaria suficiente

Finalmente, la priorización de la población en situación de institucionalización dentro de la agenda del Estado es realmente urgente. La deficiente asignación presupuestaria manifestada por casi todos los y las participantes del estudio refleja que la importancia otorgada a esta problemática es reducida. Ello se traduce en que la mayoría de las iniciativas se dedique a la intervención de la población que ya perdió el cuidado familiar, y no así a la prevención y promoción de la unión familiar.

X.5. Lineamientos estratégicos para la implementación de mejoras en la protección y cuidado de los niños y niñas que perdieron el cuidado familiar

A continuación, como parte complementaria de las conclusiones, se proponen lineamientos estratégicos para mejorar las condiciones de protección y cuidado de los niños y niñas que perdieron el cuidado familiar o de aquellos que están en riesgo de perderlo. Las líneas plantean las acciones que se deben ejecutar con la mayor urgencia.

1) Vincular las Directrices sobre Modalidades Alternativas de Cuidado de Niños y Niñas y Adolescentes con el funcionamiento del Sistema Plurinacional de Protección Integral del Niño Niña y Adolescente (SIPPROINA)

La incorporación efectiva de las Directrices sobre Modalidades Alternativas de Cuidado en el Plan Nacional de Protección es un desafío importante que requiere la reingeniería de varios procesos y la articulación de todos los actores del Sistema.

Para ello es necesario, en primera instancia, socializar en todos los niveles las Directrices y motivar su implementación. Ello implicará la reorganización del sistema nacional como tal y la delimitación del marco jurídico, además de la distribución efectiva de competencias institucionales para los tres niveles del Estado en cuanto al abordaje e intervención para poblaciones específicas de niñez y adolescencia en riesgo social. Hasta el momento, parece haber sobreposición en la ejecución de esas competencias. Luego, se hace necesaria la promoción del liderazgo de redes institucionales y mesas de trabajo en las temáticas de niñez y adolescencia que apoyen el buen funcionamiento del sistema y la distribución adecuada de funciones de cada integrante.

2) Implementar efectivamente la normativa nacional e instrumentos internacionales de protección y cuidado de los niños y niñas que perdieron el cuidado familiar

La medida más urgente es la implementación del Plan Plurinacional de la Niña, Niño y Adolescente. Se pretende que con este se hagan operativas todas las disposiciones del nuevo Código Niño Niña y Adolescente y su reglamento, además de las políticas públicas del área. Por ello es un documento fundamental para poner en marcha todas las modificaciones a las acciones de protección de la niñez y adolescencia.

De igual importancia es la actualización e implementación de reglamentos internacionales para modalidades de acogimiento diferentes de la institucionalización, con base en los estudios y diagnósticos realizados por instituciones públicas y privadas sobre la temática.

3) Incrementar y sostener el presupuesto dirigido a la intervención social para la prevención, protección y cuidado de los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en riesgo de desintegración familiar o que ya perdieron el cuidado familiar

Es necesario ajustar la asignación presupuestaria que municipios, gobernaciones y, sobre todo, el Gobierno central, destinan a la atención de esta población vulnerable tomando en cuenta las competencias asignadas a cada entidad, la cantidad de niños, niñas y adolescentes y familias en condiciones de riesgo social y la calidad de servicios —cantidad de personal asignado e idoneidad profesional— necesarios para generar una efectiva transformación social de su realidad.

Debe haber una definición participativa de los presupuestos anuales de los centros de acogida de administración directa y administración delegada que cumplen funciones que le competen al Estado.

Finalmente, se debe planificar y destinar fondos para la generación de un sistema nacional continuo de monitoreo y evaluación que asegure la calidad de la atención y brinde una respuesta oportuna a la demanda social.

4) Fortalecer a las familias de niños y niñas en riesgo de pérdida de cuidado parental

Hasta ahora, los esfuerzos a nivel nacional, departamental y municipal se dirigieron a la intervención y atención de los casos de niños, niñas y adolescentes que ya perdieron el cuidado familiar en desmedro de acciones que prevengan la desintegración familiar o impulsen la reunificación familiar.

Por ello, es imperante el impulso de espacios preventivos, tanto en la escuela como en la comunidad. Ello implica no solo la ejecución de talleres de información sobre estrategias de crianza, sino también la prestación de servicios de orientación y acompañamiento efectivo a las familias en riesgo de pérdida del cuidado de sus hijos o a las que están en proceso de reestructuración, de manera que los intentos de recomposición familiar tengan resultados exitosos.

5) Mejorar la calidad de servicios de intervención

Las intervenciones deben estar basadas en evidencia. Esto significa que se deben tomar en cuenta los estudios de entidades académicas y sociales sobre la situación de los niños, niñas y adolescentes que perdieron el cuidado familiar, además de ponerlos en práctica según su pertinencia.

En segundo lugar, hay que replantear, a través del Plan Plurinacional de la Niñez, la mejor manera de implementar la normativa vigente, con calidad y calidez en la atención.

6) Implementar políticas de gestión de talento humano en las instituciones miembros del SIPPROINA en los tres niveles del Estado

Esto implica la capacitación y actualización profesional permanente de los funcionarios del sistema en temáticas legales, psicológicas y sociales. Luego deben crearse espacios de contención del personal para cuidar a los funcionarios e incrementar su compromiso con la población vulnerable.

Por último, deben generarse espacios de reflexión y evaluación continua de la situación de instituciones, funcionarios y usuarios del SIPPROINA para crear un ambiente estable y funcional con todos sus miembros y beneficiarios.

7) Implementar un sistema de monitoreo y evaluación en función de competencias institucionales para mejorar aspectos relacionados con el funcionamiento del Sipproina

Crear y fortalecer mecanismos de evaluación exhaustiva y monitoreo del sistema de protección integral de la infancia que abarquen alcances y resultados del sistema de protección, sus competencias, dificultades y límites.

Crear y/o fortalecer un subsistema de información estadística sobre niños, niñas y adolescentes para obtener datos estadísticos desglosados que sirvan de base para la formulación de políticas específicas y adecuadas a las necesidades de diferentes grupos por edades, sexo, origen étnico y residencia. Luego, hay que unificar y centralizar los sistemas de información de defensorías, municipios urbanos y rurales.

Es importante señalar que preferentemente toda línea estratégica debe ser construida participativamente en los niveles de decisión de las instituciones públicas, privadas y actores principales que conforman el SIPPROINA, pues si bien el Plan Nacional de Desarrollo guía los principios del bienestar, es necesario vincularlo con una noción compartida de integralidad, esencial en el diseño de un sistema denominado de protección “integral”.

Según Morlachetti (1999), la integralidad debe estar concebida de manera que articule todos y cada uno de los derechos de la infancia y adolescencia. En todo caso, los programas de protección especial dirigidos a la restitución de derechos deberían estar integrados y en línea con la política pública de protección de la niñez y la política pública social y de desarrollo en general.

Un sistema que puede denominarse de protección integral debe promover y proteger los derechos de todos los grupos de niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo social en los que se trabajó, sin olvidar que en la actual normativa nacional se incluyen políticas especiales para los centros de reintegración social para los adolescentes con responsabilidad penal.

De igual forma, la clara definición de las competencias de los miembros del Siproina es una necesidad importante a considerar, pues implica también la delimitación de la rectoría del sistema, de las capacidades de diferentes actores y de procesos de rendición de cuentas.

Así, en lugar de tratar cada problema en forma aislada, los diferentes componentes del sistema deben interactuar con cada uno de los pares para comprometer a todos los actores que directa o indirectamente tienen relación con la protección de los derechos de la infancia y sus familiares. Claro que la interacción entre las partes del sistema requiere coordinación y sinergia basadas en los objetivos del sistema (Wulczyn et al., 2010).

REFERENCIAS

- Aldeas Infantiles SOS. (2010a).** Situación actual de los derechos de los niños y niñas privados del cuidado parental o en riesgo de perderlo. Disponible en <http://www.aldeasinfantiles.org.bo/media/147285/crsa-bolivia.pdf>
- Aldeas Infantiles SOS. (2010b).** Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de niños: Marco de las Naciones Unidas. Innsbruck, Austria: Autor.
- Cillero, M. (1998).** El interés superior del niño en el marco de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño. Disponible en http://www.iin.oea.org/Cursos_a_distancia/el_interes_superior.pdf
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL]. (2016).** Panorama social de América Latina. Santiago: Organización de las Naciones Unidas.
- Defensoría del Pueblo. (s. f.).** El ejercicio de los derechos humanos en el Estado Plurinacional de Bolivia: Informe 2015. La Paz: Autor. Recuperado de <http://www.defensoria.gob.bo/archivos/INFORME%20DDHH%202015.pdf>
- Dulanto, E. (2000).** El adolescente. Nueva York: McGraw-Hill.
- Durán S., E., & Valoyes, E. (2009).** Perfil de los niños, niñas y adolescentes sin cuidado parental en Colombia. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud, 7(2), 761-783. Disponible en <http://www.redalyc.org/pdf/773/77315614008.pdf>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Unicef]. (23 de septiembre de 2003).** Defensorías Municipales de la Niñez y la Adolescencia [Comunicado de prensa]. Recuperado de https://www.unicef.org/bolivia/spanish/media_1964.htm
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Unicef]. (2011).** Informe 2010: Promoviendo y protegiendo los derechos de los niños, niñas y adolescentes bolivianos. La Paz: Autor. Disponible en [https://www.unicef.org/bolivia/UNICEF_Bolivia_-_Informe_Anual_2010\(2\).pdf](https://www.unicef.org/bolivia/UNICEF_Bolivia_-_Informe_Anual_2010(2).pdf)
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Unicef]. (2012).** El Estado Plurinacional de Bolivia ante el Comité de los Derechos del Niño (Cuarto informe periódico). La Paz: Autor.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Unicef]. (2013).** Guía para la aplicación del monitoreo de resultados para la equidad (MORES). Lima: Unicef Perú.
- Gerhardt, S. (2008).** El amor maternal: Influencia del afecto en las emociones y desarrollo del bebé. Madrid: Albesa.
- Glauser, B. (1997).** Street children: Deconstructing a construct. En A. James & A. Prout (Eds.), Constructing and reconstructing childhood: Contemporary issues in the sociological study of childhood (pp. 145-164). Nueva York: Routledge Falmer.
- Gutiérrez, R., Garsón, D., Friedl, W. (2011).** Unicef Bolivia: Informe anual 2010. La Paz: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Disponible en [https://www.unicef.org/bolivia/UNICEF_Bolivia_-_Informe_Anual_2010\(2\).pdf](https://www.unicef.org/bolivia/UNICEF_Bolivia_-_Informe_Anual_2010(2).pdf)
- Historia de los derechos de los niños.** (s. f.). Recuperado de <http://www.humanium.org/es/historia/>

- Instituto Nacional de Estadística [INE] (s. f.). Bolivia: Características de población y vivienda; Censo Nacional de Población y Vivienda 2012. Recuperado de <http://www.ine.gob.bo:8081/censo2012/PDF/resultados-CPV2012.pdf>
- Jiménez, M., Luengo, J., & Taberner, J. (2009). Exclusión social y exclusión educativa como fracasos: Conceptos y líneas para su comprensión e investigación. *Profesorado*, 13(3), 11-49. Recuperado de <http://www.ugr.es/~recfpro/rev133ART1.pdf>
- Las recomendaciones del Comité de los Derechos del Niño. (s. f.). Recuperado de http://www.redparlamentaria.com/es/seccion/6_los-derechos-de-la-infancia-y-adolescencia/23_las-recomendaciones-del-comite-de-los-derechos-del-nino-son
- Liebel, M., & Martínez, M. (2009). La Convención de 1989. En Autores (Eds.), *Infancia y derechos humanos: Hacia una ciudadanía participante y protagónica* (pp. 41-55). Lima: Ifejant. Disponible en http://pendientedemigracion.ucm.es/info/polinfan/2010/Infancia_y_DDHH_Liebel_Martinez.pdf
- Losantos, M., Berckmans, I., Pieters, S., Domic, J., & Loots, G. (2015) Resistiendo la exclusión: El significado del uso de inhalantes en diferentes contextos en jóvenes en situación de calle de la ciudad de La Paz. *Ajayu*, 13(2), 199-234.
- Losantos, M. (2015) ¿Podemos dejar la calle, pero la calle nos dejará a nosotros? Voces sobre la permanencia de niños, adolescentes y jóvenes en la situación de calle (Tesis doctoral). Universidad Católica Boliviana "San Pablo" y Vrije Universiteit Brussel, La Paz.
- Luna, M., & Sánchez B., M. (2010). Informe final Proyecto Relaf 2009-2010: 1 de abril de 2009-31 de marzo de 2010 (Enviado a Stichting Kinderpostzegels). Recuperado de <http://www.relaf.org/informe.pdf>
- Mayall, B. (2002). *Towards a sociology for childhood: Thinking from children's lives*. Buckingham, Inglaterra: Open University Press.
- Morlachetti, A. (1999). Situación actual: obligaciones de Latinoamérica y el Caribe ante el derecho internacional de adolescentes y jóvenes; Con revisión de los documentos actuales. Washington: Organización Panamericana de la Salud. Recuperado de <http://cidbimena.desastres.hn/docum/ops/pdf/situacion.pdf>
- Noceti, M. B. (2005). "Organizaciones fuertes": Presencia y decisión en el devenir de las políticas públicas dirigidas a niños en riesgo social en la provincia de Buenos Aires. e-l@tina, *Revista Electrónica de Estudios Latinoamericanos*, 3(11), 17-29. Recuperado de <http://iigg.sociales.uba.ar/files/2011/06/elatina11.pdf>
- Powell, M., Taylor, N., Anderson, D., & Fitzgerald, R. (2013). *Investigación ética con niños*. Florencia: Centro de Investigaciones de Unicef, Innocenti. Recuperado de http://childethics.com/wp-content/uploads/2015/04/ERIC-compendium-ES_LR.pdf
- Pare, M. (2003). Why have street children disappeared? The role of international human rights law in protecting vulnerable groups. *The International Journal of Children's Rights*, 11(1), 1-32.
- Pijnenburg, H. (2010). Zorgen dat het werkt. En Autor (Ed.), *Zorgen dat het werk: Werkzame factoren in de zorg voor jeugd* (pp. 11-54). Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- Pinheiro, P. (2006). *Violencia contra niños y niñas y jóvenes*. Panamá: Unicef.
- Pinto, B., & Losantos, M. (2011). Percepción de factores familiares de riesgo de maltrato infantil en niños y adolescentes en riesgo social de La Paz, El Alto, Cochabamba y Santa Cruz. *Ajayu, Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBS*, 9(2), 308-323.
- Porta, M., & Silva L. (2003). *La investigación cualitativa: El análisis de contenido en la investigación educativa* (1.a ed.). Mar del Plata: UMDP.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD]. (2015a). Informe de desarrollo humano: Trabajo al servicio del desarrollo humano. Nueva York: Autor. Recuperado de http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr_2015_report_sp.pdf
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo [PNUD]. (2015b). Informe nacional sobre desarrollo humano en Bolivia: El nuevo rostro de Bolivia; Transformación social y metropolización. La Paz: Autor.
- Rico de Alonso, A., Delgado, A., Alonso, J. C., Castillo, S., Carrillo, A., Niño, C., & Vargas, L. (2003). Familias, bienestar y políticas sociales en Bogotá, D.C. En *Familias: Estado del arte, Bogotá 1990-2000: Vol. 5*. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana. Disponible en <http://www.bdigital.unal.edu.co/49607/1/9589723446.pdf>
- Servicio Nacional de Menores [Sename]. (2014). Anuario estadístico institucional: Año 2013. S. l.: Unidad de Estudios del Servicio Nacional de Menores. Disponible en www.sename.cl/wsename/otros/AE_2013.pdf
- Unidad de Análisis de Políticas Sociales y Económicas [Udape] & Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Unicef]. (2008). Bolivia: La respuesta institucional del Estado a la temática de violencia contra la niñez y adolescencia; Estudio de casos: Sedeges de La Paz, Cochabamba, Tarija, Santa Cruz y Pando. La Paz: Autor. Disponible en http://www.udape.gob.bo/portales_html/docsociales/SEDEGES_pagina%20web.pdf
- Viceministerio de Defensa Social y Sustancias Controladas, & Red Nacional por la Defensa de los Derechos de la Niñez y Adolescencia en Situación de Calle. (2013). Censo de personas en situación de calle, en ciudades capitales de Bolivia y El Alto: 2013 (Informe final). Manuscrito inédito.
- Volpi, E. (2002). *Street children: Promising practices and approaches*. Washington: Banco Mundial. Recuperado de <http://web.worldbank.org/archive/website01006/WEB/IMAGES/WBI37196.PDF>
- Ward, C. L., & Seager, J. R. (2010). South African street children: A survey and recommendations for services. *Development Southern Africa*, 27(1), 85-100.
- Wulczyn, F., Daro, D., Fluke, J., Feldman, S., Glodek, C., & Lifanda, K. (2010). *Adapting a systems approach to child protection: Key concepts and considerations*. Nueva York: Unicef.

ANEXOS

Tabla 1
Base de variables para el cálculo del IPIF

Dimensión	Criterios para valoración	Valor	Ponderación	Cuando no corresponde	Valor ponderado	Valor dimensión
1. Tipo de familia y composición	1. Migración		10%		0,015	0.15
	No migrante	1,00			0,015	
	Migración rural-urbano departamental	0,75		0,01125		
	Migración urbano-urbano interdepartamental	0,50			0,0075	
	Migración rural-urbano interdepartamental	0,25			0,00375	
	2. Tipo de familia		45%		0,0675	
	Biparental y familia biológica/ biparental y familia política/ biparental y otros	1,00			0,0675	
	Biparental/ reconstituida con familia política/ reconstituida con familia biológica/ reconstituida y otros	0,80			0,054	
	Reconstruida/ monoparental y familia biológica/ monoparental y familia política	0,60			0,0405	
	Monoparental/ Monoparental y otros	0,40			0,027	
	Monoparental con hijastros	0,20			0,0135	
	3. Hijos de otra pareja		10%		0,015	
	0	1,00			0,015	
	1	0,80			0,012	
	2	0,60			0,009	
	3 a 4	0,40			0,006	
	5 y más	0,20			0,003	
	4. Cantidad de hijos		30%		0,045	
	0 a 2	1,00			0,045	
	3	0,75			0,03375	
4 a 5	0,50			0,02250		
6 a 7	0,25			0,01125		
8 y más	0,00			0,0000		

Dimensión	Criterios para valoración	Valor	Ponderación	Cuando no corresponde	Valor ponderado	Valor dimensión
	5. Planificación familiar		5%		0,0075	
	Sí	1,00			0,00750	
	Parcialmente	0,50			0,00375	
	No	0,00			0,00000	
2. Vivienda y habitabilidad	6. Vivienda y hacinamiento		50%		0,025	0.05
	Dos o más habitaciones/ Cocina/ Baño	1,00			0,025	
	Dos hab. cocina y baño/ 3 hab., cocina o baño	0,80			0,020	
	Una hab., cocina y baño/ 2 hab., cocina o baño/ 3 hab.	0,60			0,015	
	Una hab., cocina o baño/2 hab.	0,40			0,010	
	Una hab. y ambiente adicional	0,20			0,005	
	Una hab.	0,00			0,000	
	7. Propiedad de la vivienda		30%		0,015	
	Propia	1,00			0,015	
	Otro (parientes)	0,75			0,01125	
	Anticrético	0,50			0,0075	
	Alquilada	0,25			0,00375	
	Otro (cedida)/ Casero	0,00			0,0000	
	8. Acceso a servicios		20%		0,010	
Asfaltado	1,00			0,0100		
Enlosetado/Empedrado	0,75			0,0075		
Ripiado	0,50			0,0050		
Tierra	0,25			0,0025		
9. Escolaridad	9. Escolaridad		40%	57%	0,020	
	Universidad/ Técnico	1,00		0,02857	0,020	
	Bachillerato	0,75		0,02143	0,015	
	Secundaria	0,50		0,01429	0,010	
	Primaria	0,25		0,00714	0,005	
	Analfabeto	0,00		0,00000	0,00000	
	10. Cuidado infantil		30%		0,015	
	Familiar/ Centro infantil/ Guardería	1,00			0,0150	
	Otro familiar/ Vecinos	0,75			0,01125	
	Solos	0,50			0,0075	

Dimensión	Criterios para valoración	Valor	Ponderación	Cuando no corresponde	Valor ponderado	Valor dimensión
3. Educación	11. Educación de hijos		30%	43%	0,015	0.05
	Todos estudian/ Van todos los días/ Excelente, muy buena, buena	1,00		0,02143	0,015	
	Todos estudian/ Con normalidad o regularmente/ Excelente, muy buena, buena, regular	0,75		0,01607	0,01125	
	Matriculados que asisten o no/ Asistencia con normalidad, regular o irregular/ No importa la calidad	0,50		0,01071	0,00750	
	Matriculados que asisten o no/ Asistencia con normalidad, regular o irregular/ Excluye calidad excelente	0,25		0,00536	0,00375	
	Matriculados que asisten o no/ Asistencia regular o irregular/ Regular o mala	0,00		0,0000	0,0000	
4. Salud	12. Salud de cuidadores		60%		0,12	0.2
	Totalmente sano	1,00			0,12	
	NS/NR	0,75			0,09	
	Enfermedad no grave	0,50			0,06	
	Enfermedad grave	0,25			0,03	
	Enfermedad crónica	0,00			0,00	
	13. Salud preventiva		15%		0,03	
	Hace menos de 6 meses/ Centro médico o posta, o clínica u hospital	1,00			0,03	
	Hace más de 6 meses/ Centro médico o posta, o clínica u hospital; Hace menos de 6 meses/ Farmacia o en casa	0,75			0,0225	
	Hace más de un año/ Centro médico o posta, o clínica u hospital; Hace más de 6 meses/ Farmacia o en casa	0,50			0,015	
	No recuerda/ Clínica, hospital, posta; Hace más de un año/ Farmacia, en casa	0,25			0,0075	
	No recuerda/ Farmacia, en casa	0,00			0,0000	
	14. Discapacidad		15%		0,03	
	Ninguno	1,00			0,03	
Uno o más de 13 a 18 años	0,50			0,015		
Uno o más menores de 6 años	0,25			0,0075		
Uno o más de 7 a 12 años	0,00			0,0000		

Dimensión	Criterios para valoración	Valor	Ponderación	Cuando no corresponde	Valor ponderado	Valor dimensión	
5. Género y discriminación	15. Calidad de atención en salud		10%		0,02	0.05	
	Muy buena	1,00			0,020		
	Buena	0,75			0,015		
	Regular	0,50			0,010		
	Muy mala	0,25			0,005		
	16. Discriminación		60%	75%	0,030		
	No	1,00			0,03750		0,030
	NS/NR	0,75			0,02813		0,0225
	Sí, poco	0,50			0,01875		0,0150
	Sí, bastante	0,00			0,00000		0,0000
	17. Género y protección		20%	25%	0,010		
	Responsabilidad equitativa	1,00			0,0125		0,010
NS/NR	0,80			0,01000	0,008		
Responsabilidad de la mujer con apoyo del varón	0,50			0,00625	0,005		
Principalmente de la mujer	0,20			0,0025	0,002		
18. Género y discriminación		20%		0,010			
No	1,00			0,010			
NS/NR	0,75			0,0075			
Sí, poco	0,50			0,005			
Sí, bastante	0,00			0,000			
6. Desarrollo socioeconómico	19. Desarrollo económico		60%	75%	0,09	0.15	
	Empleo formal o informal constante con ingresos suficientes y capacidad de ahorro	1,00			0,09		
	Empleo formal o informal inconstante con ingresos suficientes	0,75			0,0675		
	Empleo formal e informal inconstante con ingresos insuficientes y constantes	0,50			0,045		
	Actividades exclusivas en casa con ingresos insuficientes e inconstantes	0,25			0,0225		
	Desempleo con ingresos insuficientes e inconstantes	0,00			0,0000		
	20. Trabajo infantil		30%		0,045		
	Ningún hijo trabaja fuera de casa	1,00			0,045		
	Uno o más hijos mayores de 18 años trabajan fuera de casa	0,75			0,03375		

Dimensión	Criterios para valoración	Valor	Ponderación	Cuando no corresponde	Valor ponderado	Valor dimensión
	Uno o más hijos mayores, entre 13 y 18 años, trabajan Fuera de casa	0,50			0,0225	
	Uno o más hijos mayores, entre 6 y 12 años trabajan fuera de casa	0,25			0,01125	
	21. Acceso al trabajo		10%		0,015	
	Es más fácil encontrar un nuevo trabajo formal	1,00			0,015	
	Es más fácil encontrar un nuevo trabajo informal	0,75			0,01125	
	Es complicado encontrar un nuevo trabajo formal o informal	0,50			0,075	
	Sólo busco mejorar mis ingresos familiares por mis propios medios	0,25			0,00375	
	22. Responsabilidad en la protección		15%	25%	0,045	
	Equitativa y equilibrada	1,00		0,7500	0,045	
	Más o menos equilibrada	0,50		0,3750	0,0225	
Totalmente desequilibrada	0,25		0,1875	0,01125		
Solo yo me hago cargo del cuidado de mis hijos	0,00		0,0000	0,0000		
7. Desarrollo familiar	23. Violencia		40%		0,12	0.3
	No existe violencia intrafamiliar	1,00			0,12	
	Violencia intrafamiliar (psicológica y económica) alguna vez	0,75			0,09	
	Violencia intrafamiliar (psicológica y física) alguna vez	0,50			0,06	
	Violencia intrafamiliar (física y económica) inconstante, alguna vez al mes	0,25			0,03	
	Violencia intrafamiliar (física, psicológica y económica) frecuente, casi todos los días	0,00			0,00	
	24. Consumo de alcohol		45%	75%	0,135	
	Sin consumo de alcohol	1,00		2,2500	0,135	
	Consumo de alcohol inconstante, un solo cuidador	0,75		1,6875	0,10125	
	Consumo de alcohol inconstante, ambos cuidadores	0,50		1,1250	0,06750	
Consumo de alcohol frecuente, un solo cuidador	0,25		0,5625	0,03375		
Consumo de alcohol frecuente, ambos cuidadores	0,00		0,0000	0,0000		

Dimensión	Criterios para valoración	Valor	Ponderación	Cuando no corresponde	Valor ponderado	Valor dimensión
8. Políticas públicas para la niñez	25. Programas gubernamentales		50%		0,025	
	Varios programas	1,00			0,025	
	Algunos programas	0,60			0,015	
	Ningún programa	0,00			0,0000	
	26. Desarrollo comunitario		30%		0,015	
	Líderes y comunidad muy sensibles	1,00			0,015	
	Líderes y comunidad más o menos sensibles	0,60			0,009	
	Líderes y comunidad priorizan otros temas	0,00			0,00	
	27. Organizaciones de apoyo		20%		0,01	
	Existen muchas	1,00			0,01	
	Existen algunas organizaciones	0,60			0,006	
	No existe ninguna organización	0,00			0,000	
	Valor total					

Tabla 2
IPIF a nivel departamental por grupos etáreos (1 a 6 años)

Departamento	Nivel	%	Niños y niñas
Total Nacional	Total General	100%	1.478.930
	Muy bajo	2%	35.076
	Bajo	16%	271.736
	Medio	25%	364.852
	Alto	23%	329.002
	Muy Alto	34%	478.264
La Paz	Total General	100%	358.070
	Muy bajo	1%	8.461
	Bajo	15%	53.845
	Medio	24%	89.229
	Alto	25%	90.383
	Muy Alto	35%	116.152
Oruro	Total General	100%	73.139
	Muy bajo	1%	1.972
	Bajo	22%	17.747
	Medio	27%	19.898
	Alto	24%	16.492
	Muy Alto	25%	17.030
Potosí	Total General	100%	131.538
	Muy bajo	6%	11.817
	Bajo	25%	40.114
	Medio	25%	30.475
	Alto	22%	26.743
	Muy Alto	22%	22.389
Cochabamba	Total General	100%	258.743
	Muy bajo	1%	3.798
	Bajo	21%	64.092
	Medio	26%	64.567
	Alto	21%	50.324
	Muy Alto	31%	75.961

Departamento	Nivel	%	Niños y niñas
Chuquisaca	Total General	100%	88.259
	Muy bajo	3%	3.650
	Bajo	24%	25.880
	Medio	25%	20.903
	Alto	14%	11.613
	Muy Alto	34%	26.212
Tarija	Total General	100%	67.529
	Muy bajo	0%	217
	Bajo	24%	16.937
	Medio	28%	19.325
	Alto	19%	12.811
	Muy Alto	28%	18.239
Santa Cruz	Total General	100%	407.826
	Muy bajo	0%	1.675
	Bajo	9%	37.265
	Medio	24%	92.117
	Alto	25%	105.097
	Muy Alto	42%	171.672
Beni	Total General	100%	73.864
	Muy bajo	3%	3.357
	Bajo	12%	11.991
	Medio	27%	22.543
	Alto	17%	11.032
	Muy Alto	40%	24.941
Pando	Total General	100%	19.962
	Muy bajo	1%	129
	Bajo	19%	3.864
	Medio	29%	5.795
	Alto	21%	4.508
	Muy Alto	30%	5.667

Tabla 3
IPIF a nivel departamental por grupos etáreos (7 a 12 años)

Departamento	Nivel	%	Niños y niñas
Total Nacional	Total General	100%	1.254.803
	Muy Bajo	2%	34.311
	Bajo	19%	255.547
	Medio	25%	323.638
	Alto	23%	280.997
	Muy Alto	31%	360.311
	La Paz	Total General	100%
Muy Bajo		2%	7.112
Bajo		16%	52.691
Medio		24%	78.875
Alto		25%	79.198
Muy Alto		34%	101.503
Oruro		Total General	100%
	Muy Bajo	2%	1.468
	Bajo	25%	14.675
	Medio	28%	17.060
	Alto	22%	12.841
	Muy Alto	23%	13.208
	Potosí	Total General	100%
Muy Bajo		6%	9.369
Bajo		28%	38.082
Medio		27%	31.433
Alto		21%	21.157
Muy Alto		18%	16.925
Cochabamba		Total General	100%
	Muy Bajo	2%	8.254
	Bajo	27%	66.033
	Medio	28%	62.731
	Alto	19%	39.620
	Muy Alto	24%	41.270

Departamento	Nivel	%	Niños y niñas
Chuquisaca	Total General	100%	79.154
	Muy Bajo	5%	5.340
	Bajo	22%	16.962
	Medio	26%	21.673
	Alto	25%	20.731
	Muy Alto	23%	14.449
	Tarija	Total General	100%
Muy Bajo		0%	360
Bajo		26%	14.772
Medio		26%	14.952
Alto		18%	10.448
Muy Alto		29%	14.231
Santa Cruz		Total General	100%
	Muy Bajo	0%	1.429
	Bajo	13%	41.918
	Medio	24%	80.740
	Alto	25%	82.407
	Muy Alto	38%	127.659
	Beni	Total General	100%
Muy Bajo		3%	979
Bajo		10%	5.874
Medio		21%	11.095
Alto		19%	11.747
Muy Alto		47%	28.063
Pando		Total General	100%
	Muy Bajo	0%	
	Bajo	27%	4.541
	Medio	31%	5.079
	Alto	21%	2.848
	Muy Alto	21%	3.001

Tabla 4
IPIF a nivel departamental por grupos etáreos (13 a 18 años)

Departamento	Nivel	%	Niños y niñas
Total Nacional	Total General	100%	1.328.839
	Muy Bajo	3%	47.857
	Bajo	25%	345.725
	Medio	26%	356.451
	Alto	20%	258.882
	Muy Alto	26%	319.924
La Paz	Total General	100%	344.493
	Muy Bajo	2%	9.193
	Bajo	20%	72.576
	Medio	25%	89.994
	Alto	22%	74.995
	Muy Alto	31%	97.735
Oruro	Total General	100%	60.422
	Muy Bajo	3%	2.375
	Bajo	30%	20.317
	Medio	28%	15.831
	Alto	22%	12.665
	Muy Alto	17%	9.235
Potosí	Total General	100%	108.537
	Muy Bajo	6%	8.153
	Bajo	31%	36.179
	Medio	26%	29.045
	Alto	19%	19.363
	Muy Alto	19%	15.796
Cochabamba	Total General	100%	235.866
	Muy Bajo	4%	15.576
	Bajo	33%	78.993
	Medio	30%	71.205
	Alto	15%	33.377
	Muy Alto	18%	36.715

Departamento	Nivel	%	Niños y niñas
Chuquisaca	Total General	100%	79.004
	Muy Bajo	8%	8.851
	Bajo	30%	26.881
	Medio	19%	14.096
	Alto	19%	12.785
	Muy Alto	24%	16.391
Tarija	Total General	100%	62.989
	Muy Bajo	0%	
	Bajo	34%	22.664
	Medio	23%	13.540
	Alto	17%	9.419
	Muy Alto	26%	17.366
Santa Cruz	Total General	100%	362.225
	Muy Bajo	0%	1.128
	Bajo	18%	69.210
	Medio	27%	104.191
	Alto	24%	82.375
	Muy Alto	31%	105.320
Beni	Total General	100%	60.096
	Muy Bajo	3%	2.581
	Bajo	19%	13.641
	Medio	22%	14.747
	Alto	19%	9.955
	Muy Alto	36%	19.172
Pando	Total General	100%	15.207
	Muy Bajo	0%	
	Bajo	32%	5.264
	Medio	27%	3.802
	Alto	24%	3.948
	Muy Alto	17%	2.193

Tabla 5
IPIF a nivel municipal

Municipio	Nivel	%	Niños y niñas
Total Nacional	Total General	100%	1.938.946
	Muy Bajo	1%	44.070
	Bajo	18%	373.828
	medio	23%	474.253
	Alto	23%	454.377
	Muy Alto	34%	592.418
La Paz	Total General	100%	244.383
	Muy Bajo	2%	7.358
	Bajo	17%	44.015
	medio	23%	58.994
	Alto	23%	56.103
	Muy Alto	36%	77.914
El Alto	Total General	100%	351.770
	Muy Bajo	1%	3.194
	Bajo	13%	53.838
	medio	25%	97.182
	Alto	27%	94.900
	Muy Alto	33%	102.657
Oruro	Total General	100%	103.633
	Muy Bajo	1%	3.023
	Bajo	22%	27.635
	medio	28%	28.499
	Alto	23%	22.670
	Muy Alto	26%	21.806
Potosí	Total General	100%	80.867
	Muy Bajo	5%	6.719
	Bajo	25%	25.770
	medio	27%	20.474
	Alto	21%	15.335
	Muy Alto	23%	12.569

Municipio	Nivel	%	Niños y niñas
Cochabamba	Total General	100%	232.218
	Muy Bajo	2%	8.387
	Bajo	23%	62.641
	medio	25%	59.496
	Alto	21%	43.246
	Muy Alto	29%	58.448
Sucre	Total General	100%	103.634
	Muy Bajo	4%	7.510
	Bajo	24%	29.220
	medio	22%	23.895
	Alto	19%	19.116
	Muy Alto	31%	23.895
Tarija	Total General	100%	73.008
	Muy Bajo	0%	264
	Bajo	25%	20.872
	medio	26%	19.199
	Alto	18%	13.122
	Muy Alto	31%	19.551
Santa Cruz	Total General	100%	560.876
	Muy Bajo	1%	5.553
	Bajo	14%	77.190
	medio	19%	114.396
	Alto	25%	150.492
	Muy Alto	40%	213.244
Trinidad	Total General	100%	44.062
	Muy Bajo	2%	1.516
	Bajo	14%	7.136
	medio	25%	10.793
	Alto	18%	7.671
	Muy Alto	41%	16.947

Municipio	Nivel	%	Niños y niñas
Cobija	Total General	100%	19.298
	Muy Bajo	1%	42
	Bajo	24%	5.244
	medio	28%	5.747
	Alto	23%	4.153
	Muy Alto	25%	4.111
Tiquipaya	Total General	100%	22.170
	Muy Bajo	1%	415
	Bajo	28%	7.224
	medio	31%	7.224
	Alto	17%	3.570
	Muy Alto	22%	3.737
La Guardia	Total General	100%	38.564
	Muy Bajo	0%	
	Bajo	9%	3.847
	medio	27%	10.997
	Alto	18%	6.953
	Muy Alto	46%	16.767
Cotoca	Total General	100%	21.182
	Muy Bajo	0%	89
	Bajo	17%	3.787
	medio	23%	5.029
	Alto	26%	5.236
	Muy Alto	34%	7.041
Warnes	Total General	100%	43.281
	Muy Bajo	0%	
	Bajo	12%	5.410
	medio	28%	12.329
	Alto	27%	11.809
	Muy Alto	33%	13.733

El estudio nacional “Cada Niño y Niña cuenta: situación de derechos de los niños y niñas que perdieron el cuidado familiar o están en riesgo de perderlo” es una acción interinstitucional entre el Instituto de Investigaciones en Ciencias del Comportamiento (IICC) de la Universidad Católica Boliviana “San Pablo”, y Aldeas Infantiles SOS Bolivia, con el apoyo del Observatorio de la Deuda Social y asesoramiento de la Universidad Libre de Bruselas.

El presente estudio —mediante un análisis sistémico e integral, enmarcado en las Directrices sobre las Modalidades Alternativas de Cuidado de la niñez, aprobadas por la Organización de las Naciones Unidas— pretende contribuir a la definición de lineamientos de acción que mejoren las intervenciones y políticas públicas destinadas a garantizar el ejercicio de los derechos de los niños, niñas y adolescentes que perdieron el cuidado familiar o están en riesgo de perderlo.

Página web

iicc.ucb.edu.bo
aldeasinfantiles.org.bo

ISBN: 978-99974-923-1-9

