



¿CÓMO PROTEGEMOS CUANDO PROTEGEMOS?

**Mapeo de servicios de atención
integral a NNA víctimas de violencia,
trata, explotación y abuso sexual
en entidades de abrigo.**

**Asunción y Departamentos
de Central, Paraguarí,
Guairá y Alto Paraná.**







¿CÓMO PROTEGEMOS CUANDO PROTEGEMOS?

Mapeo de servicios de atención
integral a NNA víctimas de violencia,
trata, explotación y abuso sexual
en entidades de abrigo.

Asunción y Departamentos
de Central, Paraguarí,
Guairá y Alto Paraná.



Material elaborado en el marco del Proyecto “Fortalecimiento de las estrategias de atención integral de niñas, niños y adolescentes victimizados por la violencia, trata, explotación y abuso sexual” llevado a cabo por ENFOQUE Niñez, con el financiamiento del Fondo Canadiense para Iniciativas Locales (FCIL).

Autoras:

AIRYM SARTA Y SELVA CHÁVEZ

Revisión:

NORA LEZCANO Y ALEJANDRA RODRÍGUEZ

Aportes:

LETICIA RODRÍGUEZ Y LILIAN ROCA

Redacción:

NOLBERTO VALDEZ

Diseño y diagramación:

OLGA BARRIOCANAL

Impresión:

AGR Servicios Gráficos S.A.

©ENFOQUE Niñez

Todos los derechos reservados

Website: <http://www.enfoque.org.py/>

Facebook: @enfoqueninez

Twitter: @Enfoqueninez

ISBN: 978-99967-720-9-2

Setiembre, 2020



ÍNDICE

1	Introducción	8
2	Marco Referencial	11
2.1	Protección integral	11
2.2	Cuidado alternativo	13
2.3	Mantenimiento del vínculo familiar	13
2.4	Equipo técnico	14
2.5.	Entidades que atienden a poblaciones específicas, o “especializadas”	14
2.6	“Conductas sexuales problemáticas”	14
2.7	Violencia sexual	15
2.8	Situación de consumo de drogas	15
3	Marco Metodológico	16
3.1	Geolocalización de las entidades de abrigo	18
3.2	Consideraciones éticas	19
4	Principales hallazgos	20
4.1	Tiempo de estadía	20
4.2	Buenas prácticas y casos paradigmáticos	21
4.3	Limitaciones en el proceso de recolección de datos	22
4.4	Caracterización de la población albergada	23
4.5	Caracterización de las personas encargadas del cuidado y administración de la entidad	24
4.6	Caracterización de los servicios	25
4.7	Caracterización de la atención especializada	31
4.8	Población excluida del perfil de ingreso	40

5	Reflexiones finales	50
5.1	En cuanto al mantenimiento del vínculo	50
5.2	En la atención a víctimas de violencia sexual	51
5.3	Manejo de límites y resolución de conflictos entre pares	53
5.4	En cuanto a los modelos de cuidado a NNA con discapacidad	54
5.5	En cuanto a la diversidad de cultos y sus valores intrínsecos en el cuidado	55
5.6	En cuanto a las niñas embarazadas	56
5.7	En relación a las cuidadoras	57
5.8	En relación a la interacción con el Sistema de Protección	57
6	Bibliografía	59



INTRODUCCIÓN

El presente informe forma parte del proyecto “Fortalecimiento de las estrategias de atención integral de niñas, niños y adolescentes victimizados por la violencia, trata, explotación y abuso sexual”, financiado por el Fondo Canadiense para Iniciativas Locales. El trabajo consistió en la realización de un mapeo de servicios de atención en 27 de las 42 entidades de abrigo (albergues/hogares) de distintas localidades del país¹.

El objetivo del mapeo fue determinar qué servicios brindan a las diferentes poblaciones albergadas y cuáles son las respuestas que encuentran las niñas, niños y adolescentes (NNA) víctimas de violencia sexual que ingresan a estas instituciones. El informe se realizó en coordinación con la Dirección General de Protección Especial (DIPROE)², dependiente del Ministerio de la Niñez y la Adolescencia (MINNA) y con la Dirección de Género, dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS).

A fin de realizar una aproximación a la población de análisis, se tuvo en cuenta la estimación estadística de la proyección poblacional. Según los datos de la revisión 2015 de la Dirección General de Estadísticas, Encuestas y Censos (DGEEC), Paraguay cuenta con 7.152.703 habitantes

- 1 Directorio de Instituciones de Protección 2020 - DEA/DICUIDA/MINNA (última actualización agosto 2020).
- 2 A partir de la vigencia de la Ley 6486/20 en febrero de 2020, la Dirección de Protección Especial (DIPROE), pasó a denominarse Dirección General de Cuidados Alternativos (DICUIDA).

en 2019, de los cuales 2.498.431 tienen entre 0 y 17 años. Es decir, el 34,93 % de la población son niñas, niños y adolescentes (NNA).

En cuanto a la distribución por sexo, el 48.3% son niñas y adolescentes mujeres y el 51,7% son niños y adolescentes varones. El 33,8% de NNA de Paraguay se encuentra en situación de pobreza y pobreza extrema, sufriendo diversas formas de vulneraciones en sus derechos, como el derecho a la vida, a la integridad personal, a la salud, a la educación, a la recreación, a la libertad personal, entre otros (Encuesta Permanente de Hogares Continua, Dirección General de Estadísticas, Encuestas y Censos, 2018).

En Paraguay, la trata de personas con fines de explotación sexual afecta en su mayoría a niñas, adolescentes y mujeres de entre 12 y 35 años, según la Organización Internacional para las Migraciones (OIM, 2005). En el 2012, se promulgó la Ley n.º 4788/2012 Integral contra la Trata de Personas y se aprobaron la Política Nacional para la Prevención y Combate a la Trata de Personas (Decreto n.º 8309/2012) y la Política Nacional de Protección Especial (PONAPROE), por Resolución n.º 01/12 del Consejo Nacional de Niñez y Adolescencia.

En el año 2016, se promulgó la Ley n.º 5777/16 “De protección integral a las mujeres contra toda forma de violencia” que, entre sus diversas disposiciones, establece en su artículo 21, la responsabilidad de la Secretaría Nacional de la Niñez y la Adolescencia (actualmente como MINNA, por Ley n.º 6174/18) de elaborar protocolos de atención a niñas y adolescentes que hubiesen sufrido cualquier tipo de violencia, en especial violencia sexual, en conjunto con el Ministerio de la Mujer (MinMujer) y el MSPyBS.

En el mes de febrero de 2020, se promulgó la Ley n.º 6486 “De promoción y protección del derecho del niño, niña y adolescentes a vivir en familia, que regula las medidas de cuidados alternativos y la adopción”, en la cual se establecen las condiciones en que debe brindarse protección a NNA que han tenido que ser separados de sus familias por diversos motivos de vulneración de derechos, entre los que se encuentran la violencia, la trata, la explotación y el abuso sexual.

Según la Mesa para la Prevención y el Combate a la Trata de Personas, coordinada por el Ministerio de Relaciones Exteriores (MRE), entre el 2014 y el 2016, se ha rescatado a más de 300 personas víctimas de trata³.

3 Informe. Teresa Martínez, fiscal, y Juan Ignacio Livieres, director de Asuntos Consulares.(2017) <https://www.ultimahora.com/el-paraguay-rescato-dos-anos-300-victimas-trata-n1099094.html>

En el 2019, el Ministerio Público registró 3.247 casos de abuso sexual, 1.582 casos de maltrato infantil, 23 de pornografía infantil y 621 casos de estupro. Entre el mes de junio a diciembre de 2019, el servicio Fono Ayuda del MINNA, registró 655 casos de abuso de niñas, niños y adolescentes de los cuales 337 se referían a niñas víctimas de 0 a 13 años; 217 a adolescentes mujeres de 14 a 17 años; 81 casos se referían a niños víctimas de 0 a 13 años y 20 casos eran víctimas adolescentes masculinos de 13 a 17 años de edad⁴.

Teniendo en cuenta esta información, urge que el Estado genere datos que se encuentren disponibles, desglosados y actualizados para tomar decisiones pertinentes que redunden en fortalecer las acciones de articulación en todos sus niveles de actuación.

Asimismo, el Estado debe fortalecer las capacidades de sus equipos técnicos multidisciplinarios, responsables de velar por la atención y protección integral a NNA víctimas de la violencia en sus múltiples formas, en los contextos de cuidados alternativos que disponen los dispositivos en el marco del Sistema Nacional de Protección y Promoción Integral de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia (SNPPI).

La Ley n.º 6486/20, en su artículo 10 establece que el MINNA es el órgano rector responsable de la elaboración, ejecución y monitoreo de la Política Nacional de Protección Especial para niños, niñas y adolescentes separados de su familia o en riesgo de serlo, a través de la DICUIDA, la cual podrá coordinar sus acciones con otras instituciones, con la sociedad civil y con organismos de cooperación. De hecho, gran parte del cuidado alternativo brindado a esta población, actualmente está a cargo de la sociedad civil, bajo la fiscalización de la DICUIDA⁵.

Cabe aclarar que, antes de la promulgación de la ley referida en el párrafo precedente, estuvo vigente el Reglamento de Cuidados Alternativos, aprobado por Resolución de la SNNA n.º 632/15, con sus respectivos protocolos.

Finalmente, el presente trabajo pretende brindar información cualitativa respecto al cuidado que reciben NNA en el 64,3% de las entidades de abrigo que son fiscalizadas actualmente por la DICUIDA, a fin de que la misma sirva de insumo para la elaboración de un plan nacional de atención integral a NNA víctimas de violencia, trata y explotación sexual, en cumplimiento de la normativa descripta precedentemente.

4 Fuente: MINNA

5 La DIPROE fue una dirección creada por la Política Nacional de Protección Especial en el año 2012. La Ley 6486 le asigna un nuevo nombre y categoría legal como institución responsable del Programa de Cuidados Alternativos y establece sus funciones y las condiciones en que deben prestarse los cuidados alternativos en las dos modalidades autorizadas: acogimiento familiar y abrigo residencial (entidades de abrigo).

MARCO REFERENCIAL



2.1 Protección integral

En el presente informe se entiende por protección integral la atención, cuidado y promoción de niñas, niños y adolescentes como sujetos titulares de derechos humanos, desde el enfoque integral y transversal de derechos que establece la Convención Sobre los Derechos del Niño (ratificada por Ley n.º 57/1990) y el Código de la Niñez y Adolescencia (Ley n.º 1680/2001).

Así mismo, toma en cuenta el art. 54 de la Constitución Nacional que establece que *la familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de garantizar al niño su desarrollo armónico e integral, así como el ejercicio pleno de sus derechos protegiéndolo contra el abandono, la desnutrición, la violencia, el abuso, el tráfico, la explotación. Cualquier persona puede exigir a la autoridad competente el cumplimiento de tales garantías y la sanción de los infractores. Los derechos de los niños, niñas y adolescentes en caso de conflicto tienen carácter prevaleciente.*

Desde este marco, niños, niñas y adolescentes deben ejercer de manera plena todos sus derechos, de los cuales el principal garante es el Estado que debe garantizar la responsabilidad, los derechos y obligaciones de sus padres o en su caso, de los miembros de la familia ampliada o de la comunidad (art. 5 Ley n.º 57/90).

Asimismo, los padres y madres biológicos y adoptivos, o quienes tengan niños, niñas o adolescentes bajo su guarda o custodia y las demás personas mencionadas en el art. 258 del Código Civil, tienen la obligación de garantizar su desarrollo armónico e integral, y a protegerles contra el abandono, la desnutrición, la violencia, el abuso y la explotación. Cuando esta obligación no fuere cumplida, el Estado está obligado a cumplirla subsidiariamente. Cualquier persona puede requerir a la autoridad competente que exija a los obligados el cumplimiento de sus obligaciones (art. 4 Ley n.º 1680/01).

La Convención Sobre los Derechos del Niño dispone que los Estados deben adoptar todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de sus padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo.

Esas medidas de protección deberán comprender procedimientos eficaces para el establecimiento de programas sociales con objeto de proporcionar la asistencia necesaria al niño y a quienes cuidan de él, al igual que otras formas de prevención y para la identificación, notificación, remisión a una institución, investigación y observación ulterior de los casos antes descritos de malos tratos al niño, según corresponda la intervención judicial (art. 19).

Por tanto, la protección integral, cuando el Estado debe asumir el cuidado subsidiario de niñas, niños y adolescentes, comprende no sólo la garantía del desarrollo armónico e integral sino de la protección efectiva contra todas las formas de violencia mencionadas, garantizando además el ejercicio pleno de todos sus derechos, entre ellos a la identidad, a la atención en salud, a la educación y la escolaridad, a la salud sexual y reproductiva, a la cultura y el deporte y, en caso de necesitar acceso a la atención especializada, acompañamiento psicológico y/o rehabilitación.

2.2 Cuidado alternativo

El Art. 4 inc. g) de la Ley 6486/20, establece que es aquel brindado por la familia ampliada, familia acogedora, a través de la guarda por entidades de abrigo residencial por medio de la figura del abrigo, en los que se garantiza al niño, niña o adolescente su desarrollo integral y el goce y ejercicio de sus derechos humanos. En su Art. 12, establece que las modalidades de cuidado alternativo son a) el acogimiento familiar; b) el abrigo residencial.

El mismo cuerpo legal define al acogimiento familiar como: *una medida de protección dentro de la modalidad de cuidado alternativo, por la cual el Juzgado de la Niñez y la Adolescencia otorga la guarda transitoria del niño, niña o adolescente a uno o más integrantes de la familia ampliada, el entorno afectivo cercano o a una familia acogedora, que integra el programa autorizado por el Ministerio de la Niñez y la Adolescencia, para que asuma su cuidado hasta que se defina su situación jurídica (Art. 4, inc. H).*

Esta ley define también el abrigo residencial como: *la modalidad de cuidado alternativo asumido por una unidad ejecutora, encargada de la protección de un grupo reducido de hasta 6 (seis) niños, niñas y adolescentes, en un modelo similar al de una familia en cuanto a su dinámica e infraestructura, debidamente habilitada, autorizada para funcionar y registrada por el Ministerio de la Niñez y la Adolescencia (Art. 4, inc. I).*

2.3 Mantenimiento del vínculo familiar

El Art. 4 inc. e) de la Ley 6486/20, lo define como *el trabajo terapéutico realizado por un equipo interdisciplinario con el objetivo de preservar y fortalecer el relacionamiento del niño, niña o adolescente con su familia nuclear o ampliada, el cual permitirá evaluar las condiciones y viabilidad para la reintegración familiar.*

2.4 Equipo técnico

Es el equipo interdisciplinario, conformado por profesionales de la psicología, trabajo social, derecho, que realiza el trabajo de mantenimiento del vínculo con la familia del NNA y acompaña la atención integral mientras dura el cuidado alternativo, sea acogimiento familiar (con una familia acogedora) o abrigo residencial (en una entidad de abrigo). Sus funciones están establecidas en el Art. 17 de la Ley 6486/20.

2.5 Entidades que atienden a poblaciones específicas, o “especializadas”

El uso de este término en el presente informe se toma de las entrevistas a autoridades de las entidades de abrigo, que describen como “especializadas” a las entidades que atienden y albergan población con características específicas, ya sea por sus necesidades de acompañamiento o por su edad. Se hace la salvedad de que al usar la expresión “especializada”, se refiere más bien al ingreso de una población específica, y no a las características del cuidado brindado.

Algunas situaciones en las que se usa la expresión están relacionadas a entidades que pueden ser las que albergan: NNA con discapacidad, NNA viviendo con VIH, NNA en consumo problemático, situación de calle, adolescentes, NNA víctimas de violencia sexual, niñas y adolescentes embarazadas.

2.6 “Conductas sexuales problemáticas”

Esta expresión se toma de la referencia al protocolo de actuación mencionado por dos entidades privadas que albergan y acompañan casos de NNA víctimas de violencia sexual⁶.

6 Estas instituciones pertenecen a una organización internacional. Implementan un protocolo orientado desde la directiva nacional y elaborado en base a consensos regionales para el abordaje en violencia sexual.

Se ha decidido incluirla porque su uso en las entrevistas ha facilitado la comprensión de las personas entrevistadas acerca de las situaciones que comprende: comportamientos de NNA que han sido víctimas de violencia sexual y se presentan como secuelas de la violencia recibida durante la estadía en las entidades de abrigo. Estas situaciones son expresadas como “problemáticas” en el momento en que según refieren, afectan la convivencia con otros NNA o sus cuidadores/as.

Si bien el significado de “problemático” varía en las diferentes instituciones, se evidencia en los resultados que la variación en el entendimiento de la expresión de acuerdo a los diferentes modelos de cuidado, ha sido de mucha utilidad para el registro de información respecto al acompañamiento a los casos de violencia sexual.

2.7 Violencia sexual

La violencia sexual es entendida dentro de este informe como la expresión de formas de violencia contra la infancia y la adolescencia que implica la transgresión de los límites íntimos y personales de las mismas. Además, se entiende como la imposición de comportamientos de contenido sexual por parte de una persona (un adulto u otro NNA) hacia un niño, una niña o adolescente, realizada en un contexto de desigualdad o asimetría de poder, habitualmente a través del engaño, la fuerza, la mentira o la manipulación⁷.

2.8 Situación de consumo de drogas

En el presente informe, resulta relevante la situación de consumo de drogas en NNA, ya que el hecho de no estar en esa situación, es en la mayoría de las entidades de abrigo, un condicionante para la aceptación de su ingreso.

7 Orjuela López, Liliana y Virginia Rodríguez Bartolomé (2012). Guía de material básico para la formación de profesionales. Violencia contra los niños y las niñas. Abuso y Explotación sexual. Save the Children.



MARCO METODOLÓGICO

La muestra de entidades de abrigo consistió en 27 instituciones. Fueron incluidas las entidades de los departamentos de Alto Paraná, Asunción, Paraguarí, Guairá y Central.

Entidades de abrigo por departamento

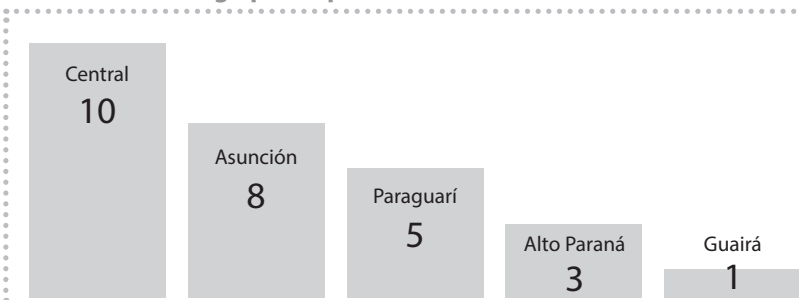


Figura 1. En la figura se puede observar la distribución de las entidades visitadas según su localización. Se han visitado a diez (10) entidades del departamento Central, ocho (8) entidades de Asunción, cinco (5) del departamento de Paraguarí, tres (3) de Alto Paraná y una (1) de Guairá.

Para este mapeo se ha optado por los fundamentos teóricos y metodológicos de una investigación descriptiva. Esta opción teórico-metodológica permitió la aproximación a las entidades para entender y analizar los servicios y las atenciones que brindan a NNA en el contexto de cuidados alternativos.

La herramienta del mapeo permitió relevar datos en diferentes puntos del país acerca de la existencia o no de servicios, incluyendo datos más detallados de lo registrado en relación a ciertos temas seleccionados estratégicamente. En este trabajo, la guía para que las entrevistadoras pudieran priorizar las informaciones están relacionadas con la existencia o no de un protocolo de atención a NNA víctimas de violencia sexual, como prioridad, y luego algunos puntos cruciales en la atención de las instituciones de abrigo que fueron definidos en la elaboración del cuestionario, como las poblaciones excluidas del ingreso.

Primeramente, se confeccionó un guion de temas orientativos teniendo como eje transversal el enfoque de derechos y los derechos de la niñez y la adolescencia que deben ser garantizados por las entidades de abrigo en lo que se ha delimitado en este documento como “cuidado integral”. El cuidado integral incorpora lo establecido en el Código de la Niñez y la Adolescencia con la perspectiva de derechos humanos: identidad, alimentación, protección, acceso a vivienda, salud y educación, trato digno y acompañamiento a los casos específicos de acuerdo a sus necesidades (discapacidad, origen étnico, atención a casos de violencia sexual, trata de personas, condición médica, situación de calle, consumo de drogas, orientación sexual e identidad de género). Este guion fue utilizado en las entrevistas individuales para la recolección de información.

Además de la entrevista, se integraron puntos de observación de los locales, condensando en cada informe un registro de la visita para conocer las condiciones de habitabilidad de los mismos tomando en cuenta criterios de: accesibilidad, higiene, distribución de los espacios, ventilación e iluminación.

El muestreo se realizó de manera intencional, por criterios específicos, entre los meses de octubre de 2019 a enero de 2020. Se tuvieron en cuenta como criterios de inclusión: a las instituciones que están registradas como entidades de abrigo ante la DIPROE (hoy DICUIDA), dependiente del MINNA, que aceptaran participar de manera voluntaria.

Se tuvieron reuniones con la DICUIDA para definir el listado de las entidades, identificar a los referentes en cada entidad y coordinar la llegada a las instalaciones para las respectivas entrevistas. Las personas que fueron entrevistadas ocupan diversos cargos en las entidades, como directores/as, referentes y/o encargados.

3.1

Geolocalización de las entidades de abrigo

A continuación, el siguiente cuadro identifica a las entidades que componen la muestra:

Institución	Ciudad	Departamento
Albino Luis	Asunción	Capital
Aldeas SOS Asunción	Asunción	Capital
Aldeas SOS Luque	Luque	Central
Casa Chiquitunga	Asunción	Capital
Casa de la Misericordia	Fdo. de la Mora	Central
Casa Rosa María	Asunción	Capital
Centro de Convivencia Pedagógica - Ñemity	San Lorenzo	Central
Centro Transitorio Protección	Lambaré	Central
Corazones que sueñan	Yaguarón	Paraguari
Cruz Roja	Asunción	Capital
El Camino	Itauguá	Central
El Puente	Quyquyhó	Paraguari
Fundación Hogar Guadalupe	Asunción	Capital
Hogar Hijas de Ntra. Sra. de Caacupé	Minga Guazú	Alto Paraná
Fundación HISE Santa Elena	Ciudad del Este	Alto Paraná
Jardín de Esperanza	Villa Elisa	Central
Juan Pablo II	Tablada Nueva	Capital
Fundación Las tías	Pdte. Franco	Alto Paraná
Fundación Martín Cabrera Cristaldo	Limpio	Central
Hogar Mita'i Roga	San Antonio	Central
Puerto Seguro	Acahay	Paraguari
Hogar San José	Itapé	Guairá
Hogar Santa Rita	Yvytymí	Paraguari
Fundación Hogar Unidos por Cristo	J. Augusto Saldivar	Central
Vientos de Esperanza	Loma Pytá	Central
Villa del Sol	Carapeguá	Paraguari
Albergue Rosa Virginia	Asunción	Capital

Para la realización de las visitas se llegó a entidades de abrigo localizadas en Capital y los Departamentos de Central, Paraguarí, Alto Paraná y Guairá.

Si bien al inicio de la investigación no fue incluido el Hogar San José, ubicado en el departamento de Guairá, esta entidad ha sido incluida porque es donde la directora del Hogar Santa Rita tiene su oficina administrativa. De esta manera fue visitado y la información fue proveída, así como la del Hogar Santa Rita. Las dos entidades se dividen territorialmente por el río Tebicuarymi, por lo cual, a pesar de tener una misma administración, están ubicadas en diferentes departamentos.

3.2

Consideraciones éticas

Al inicio de cada entrevista, se solicitó consentimiento verbal para realizar apuntes y grabación de la entrevista, al tiempo de informar a cada persona entrevistada que la información facilitada sería sistematizada y publicada como resultado del mapeo, garantizando el anonimato de las entidades. Además, se solicitó el permiso para guardar un registro fotográfico de las instalaciones y buenas prácticas respecto a la información y normas de convivencia.



4

PRINCIPALES HALLAZGOS

4.1 Tiempo de estadía

Dos de las entidades que brindan atención dirigida a poblaciones específicas de NNA: situación de consumo de drogas y niñas embarazadas, se han definido como transitorias, es decir, enfocan la atención en un periodo establecido por la institución para abordar específicamente el motivo de su derivación a la entidad. Ambas establecen como eje principal las atenciones basadas en procesos individuales y grupos pequeños (no más de 10 NNA).

Estas entidades incluyen como parte del plan de intervención el egreso a corto o mediano plazo que puede ocurrir entre unas semanas a seis meses como máximo. Dicho egreso tiene lugar cuando las evaluaciones médicas, psicológicas y socio ambientales reflejan las condiciones para el retorno del NNA al contexto familiar o su traslado a otra entidad. En el caso de traslado contemplan el proceso de “adaptación en el hogar” (cuando el NNA demuestra interés y respeta las reglas básicas de convivencia).

A diferencia de otras entidades que brindan atención por tiempo prolongado (larga estadía), éstas cuentan con protocolos y procedimientos específicos que rigen las acciones en el tiempo que brindan los servicios a NNA.

Dentro de algunas entidades de abrigo, las “reglas” o “normas de convivencia” definen lo que es conocido como buen y mal comportamiento y generan premios y/o castigos. Se observa que estos reglamentos son decididos en la mayoría de las entidades por la persona a cargo de la dirección o coordinación, salvo las cuatro entidades más grandes⁸ con modelo residencial de administración privada, estas reglas no están escritas, validadas ni consensuadas con todos/as los/as funcionarios/as, ni con la población albergada.

Inclusive, la respuesta a la pregunta acerca de las reglas, si han sido consensuadas, se observa además que no hay registros escritos de éstas y la única forma de comunicarles a NNA que albergan acerca de ellas, es en una conversación inicial.

4.2 Buenas prácticas y casos paradigmáticos

La última parte de la guía de entrevista contiene preguntas dirigidas a registrar experiencias exitosas en el acompañamiento de las entidades, conocidas como “buenas prácticas”. Estas experiencias fueron recopiladas para contribuir a que estas entidades puedan visibilizar mecanismos de resolución de problemas que se presentan con algunos casos y poder compartirlos con sus pares, que puedan conocer cómo replicar dichas experiencias logradas con recursos que poseen, sean éstos humanos, técnicos o financieros.

También se consultó como parte de estas buenas prácticas por situaciones o historias con NNA que hayan generado un aprendizaje o hayan marcado un hito en las pautas de cuidado de la institución. Esta posibilidad dentro de la entrevista, generó mucha información cualitativa importante para el análisis de la atención a poblaciones excluidas del ingreso, por lo cual ha sido tenida en cuenta para los hallazgos del presente informe a pesar de no haber sido prevista inicialmente como parte del mapeo.

8 Una buena práctica encontrada en dos entidades, es que tienen incluso un procedimiento de atención a denuncias reglamentado por consenso entre NNA, funcionariado y coordinación y se usa para darle procedimiento a los casos que se reciben como denuncias anónimas. El grupo de intervención también está compuesto por los tres sectores (NNA, funcionariado y coordinación).

4.3

Desafíos en el proceso de recolección de datos

Se visitaron 27 entidades de abrigo, de las 42 registradas en el MINNA. Si bien se contaba con la premisa de hacer una averiguación general de la provisión de servicios y garantía de derechos, por lo que se definió una guía de preguntas bastante ambiciosa, las preguntas de la entrevista fueron cambiando, así como la manera de afrontar los temas, por lo cual ha sido desafiante en el presente informe recopilar los datos de acuerdo a los temas y subtemas del cuestionario.

Como las entrevistas fueron planeadas de octubre a diciembre, fue desafiante agendar las entrevistas. Este periodo del año es justamente el cierre administrativo y del proceso escolar, y es en el que se gestionan los fondos y donaciones para el año siguiente desde las organizaciones de la sociedad civil.

Otro factor que postergó la realización de algunas visitas, es la carga excesiva de trabajo sobre las directoras/es de las entidades que se buscaba entrevistar, porque en muchos casos son quienes acompañan los procesos relacionados con documentos y procesos legales ante el poder judicial (fiscalía, defensoría) y transportan a NNA a las audiencias, que son más frecuentes en los últimos tres meses del año, porque en enero las instituciones del Sistema de Justicia se encuentran de ferias.

En cuanto a las entidades de Alto Paraná, la única que no pudo ser visitada es "Revivir", porque toda la entidad se traslada a Brasil anualmente en el periodo de diciembre a marzo.

En muchas de las entidades de abrigo, la presencia de niños y niñas impidió que se tomaran fotografías panorámicas y se priorizó la no exposición de los mismos. Algunas entidades enviaron fotografías de la población de NNA a las entrevistadoras para colaborar con su registro.

Respecto a la geolocalización, fue un desafío llegar hasta algunas entidades de abrigo. La información disponible acerca de la ubicación de algunas de ellas es confusa, y generalmente, para encontrarlas fue necesario hablar con las personas a cargo dependiendo de que éstas cuenten con internet para enviar la información correcta o la ubicación exacta.

Al consolidar los informes de cada entrevista, se pueden encontrar algunas inconsistencias en relación a las respuestas dadas para el perfil de ingreso debido, en la mayoría de los casos, a que las entidades de abrigo han ido cambiando su modelo de cuidado, el paradigma desde donde brindan el abrigo, por ejemplo, dejando la visión caritativa y filantrópica para ir incorporando el enfoque integral de derechos.

4.4

Caracterización de la población albergada

En las entidades pertenecientes a la muestra, la población albergada va de 0 a más de 22 años en algunos casos, debido a las características del proceso de egreso de las entidades de abrigo. Muchas personas que llegan siendo adolescentes se quedan allí hasta superar la mayoría de edad, lo cual, teniendo en cuenta los tiempos que tarda el proceso de adopción, les da muy pocas opciones de inserción familiar más allá de las opciones de mantenimiento del vínculo que ofrecen algunas de las entidades donde se encuentran.

Hogares por cantidad de población

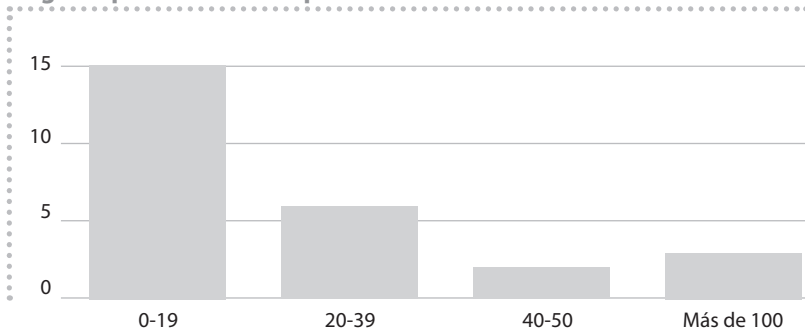


Figura 2. En la gráfica se puede observar que la mayoría de las entidades visitadas albergan no más de veinte NNA en comparación a entidades que albergan entre cuarenta y más de cien NNA. Al respecto, es importante resaltar que las entidades que actualmente albergan más de 100 NNA lo hacen a través del modelo residencial y cuentan con equipo técnico para la realización del mantenimiento del vínculo.

Aunque la diversidad de la población de NNA viviendo en entidades de abrigo tienen necesidades diferentes de cuidado debido a sus vivencias personales, familiares y las características de origen o situación de vida, todos deberían poder acceder a atención integral atendiendo la salud física y psicológica a modo de acompañamiento de la institucionalización.

Según lo relevado, son pocas las entidades que tienen profesionales disponibles para brindar esta atención. La mayoría de las entrevistadas identifican como necesidad el acompañamiento psicológico, sin embargo, no cuentan con recursos humanos ni económicos para ese fin.

4.5

Caracterización de las personas encargadas del cuidado y administración de la entidad

En este apartado se entiende que en las entidades de abrigo la administración se refiere a quienes toman las decisiones, desde el manejo de recursos financieros hasta la contratación de recursos humanos y coordinación de su funcionamiento, así como la determinación de la manera en que se atiende a la población albergada.

La mayoría de las entidades visitadas son de administración privada y dentro de éstas, más del 50% son administradas por instituciones de carácter religioso. Muchas de ellas refieren dificultades al momento de obtener ingresos económicos para solventar los gastos que requiere el funcionamiento de la entidad de abrigo.

Respecto a la gestión de recursos humanos, en la mayoría de las entidades son pocas las personas que cuentan con contrato formal (cuidadores, psicólogos/as, limpiadores/as, administradores/as) y, excepto las instituciones que cuentan con equipos técnicos, es frecuente que los/as cuidadores no tengan niveles de formación académica superiores al nivel de formación media.

Algunas entidades que contratan personas con formación profesional para el cuidado de NNA, en su gran mayoría, manifiestan preferir contratar mujeres con formación en enfermería, psicología, fisioterapia, trabajo social o carreras afines a ciencias sociales, mientras que, otras entidades contratan mujeres, incluso con hijos/as, sin considerar la formación como criterio calificable para el cuidado. Refieren que buscan a mujeres por “la sensibilidad, carácter, conocimiento del cuidado y manejo de NNA” pero también lo relacionan, así como cuando mencionan el nivel académico, a que no pueden garantizar un pago muy alto por el trabajo que realizan las cuidadoras. El rol de cuidado es claramente un trabajo feminizado que está precarizado en estas entidades.

Los ingresos de las entidades de abrigo no son estables a lo largo del tiempo, por lo cual la oferta económica para contratar el servicio ofrecido por cuidadores/as es bajo y no es proporcional al trabajo que realizan y las horas que demanda la atención a NNA por los horarios extendidos y los pocos días de descanso. Pese a estos factores, se observan grupos de trabajo de cuidadoras que se mantienen en las entidades a lo largo del tiempo. La mayoría son mujeres que no han concluido la educación secundaria.

En algunas entidades se observa que los/as cuidadoras/es tienen sobrecarga de responsabilidades, largas horas de trabajo, en condiciones

precarias que suman e influyen en las prácticas e interacciones cotidianas con los NNA. Sin embargo, pocas entidades han identificado como necesario el espacio de cuidado de cuidadoras/es como tema pendiente e influyente dentro del sistema de protección en instituciones de cuidados alternativos.

Se observa con frecuencia mujeres jóvenes que crecieron en la entidad que ahora están trabajando como cuidadoras, con bajas opciones de formación profesional y escaso acompañamiento para el egreso, especialmente en los casos donde hay pocas cuidadoras en relación a la población de NNA; así, las adolescentes que cumplen 18 años y que siguen al cuidado de las entidades de abrigo pasan a trabajar de manera voluntaria en el cuidado de niños y niñas pequeños (o bebés) y si bien no es explícito, se hace como compensación por continuar viviendo ahí y accediendo a los servicios.

Respecto a la permanencia de las mujeres jóvenes en las instituciones, llama la atención la distinción de género en estas “modalidades” que se ofrecen. Las directivas sostienen un control similar al de los NNA sobre sus vínculos afectivos, en la relación que pueden tener con personas o instituciones externas al Centro y hay casos en que mantienen las mismas prohibiciones: uso de celulares, rutinas, salidas con permisos y restricciones de horarios.

4.6

Caracterización de los servicios



Alimentación

Todas las instituciones ofrecen servicios de alimentación de manera diaria en la modalidad de desayunos, almuerzos, meriendas y cenas.

En las entidades que pertenecen al modelo residencial de abrigo, la alimentación puede ser administrada de manera centralizada o por cada familia o casa, variando según la infraestructura de cada institución. Se encontraron buenas prácticas en lo relacionado con la nutrición, algunas instituciones cuentan con profesionales médicos a cargo del diseño de las comidas y se trabaja de manera coordinada con la atención médica para acompañar casos de NNA con desnutrición o problemas de apetito.

Algunas de las entidades que albergan más de diez NNA que fueron entrevistadas tienen una persona contratada para cocinar y/o limpiar.

Solamente en algunos hogares transitorios que albergan menos de diez NNA se encuentra con sobrecarga de trabajo en lo relacionado con la preparación de alimentos cuando el cuidado se centra en una o dos personas.

Una de las entidades afirmó tener denuncias en su contra por castigar a NNA albergados mediante las comidas (privarles de alguna comida por mal comportamiento), pero como están en una zona rural y son la única opción de la Defensoría de la Niñez y la Adolescencia para albergar a los NNA, estas denuncias no fueron atendidas.



Salud

La mayoría de las instituciones utilizan el servicio de salud pública para las consultas con especialistas, controles de seguimiento y emergencias. Acceden a puestos de salud, Unidades de Salud Familiar (USF) y hospitales distritales y regionales.

Las instituciones que más población tienen (y bajo el modelo residencial) acceden a consultas privadas sólo en casos de especialidades que no encuentran en la salud pública o en emergencia, como fisioterapia o psiquiatría, mientras que, algunas instituciones religiosas prefieren y acceden a servicios privados por la agilidad en la atención, la facilidad de acceder a los servicios por las redes de apoyo que cuenta la congregación y/o los recursos financieros con que cuenta para costear gastos relacionados a la salud de NNA.

Otra de las realidades observadas, es que algunas instituciones de las zonas rurales manifiestan que se ven afectadas enormemente por la centralización de los servicios de salud pública, ya que en caso de necesidad se ven obligados a desplazarse varios kilómetros y dicha situación afecta de manera directa al presupuesto financiero de la entidad.

En la atención en salud de las niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual, niñas y adolescentes embarazadas y población viviendo con VIH, el acompañamiento médico es distinto en cada institución de acuerdo a los recursos humanos y económicos con los que cuenta cada entidad y el paradigma de cuidado en el que se enmarca, es decir, si integran o no la perspectiva integral de derechos o se autoperceben como una institución de caridad. Los centros que reciben NNA viviendo con VIH tienen acceso continuo a los servicios del Programa Nacional de control del VIH/SIDA (PRONASIDA) en los hospitales especializados.

En algunos casos de niñas embarazadas⁹, por ejemplo, en el momento de acceder a atención pública para los partos, optan por atención privada en la institución o en centros privados para garantizar que los profesionales sean conocidos por las personas que administran la entidad, o en algunos casos estén vinculados a su práctica de la fe.

En casos de víctimas de violencia sexual que son derivadas estando en situación de calle o en consumo de drogas, se observa un acompañamiento orientado por las preferencias y creencias de la administración en entidades financiadas por iglesias. El acompañamiento, por lo tanto, en algunos casos está condicionado por creencias religiosas y estereotipos de género en lo relacionado a educación sexual y prevención de embarazos, lo cual resulta en poco acceso de NNA a información científica y atención a salud sexual y reproductiva pertinente. Para explicar esto podemos ver el relato A6:



Relato A6

Una adolescente en situación de consumo fue derivada por la Fiscalía. Por lo que decía, se podía entender que tenía un hijo en otra institución, y que no la dejaban verlo ni quedarse allí. Desde el primer momento se negó a quedarse, *las niñas con adicciones son mentirosas e inadaptadas, esta adolescente se dedicaba al trabajo sexual en situación de calle y por eso no pudo adecuarse a las reglas del hogar, tuvimos que enviarla de vuelta (...) A los hospitales como Clínicas no podemos llevarlas a consulta ginecológica porque ahí hay mucha información por todas partes de temas de planificación familiar que las confunden.*

Es frecuente en las respuestas de las directoras o cuidadoras de entidades religiosas (con un paradigma de cuidado centrado en la caridad) que se refieran a las niñas que han iniciado su vida sexual antes de la adolescencia como si estuvieran “marcadas” o “dañadas”, patologizando su sexualidad y usando esto como prejuicio en su deseo de relacionarse con sus pares, lo cual deriva en la restricción de esta socialización, incluso limitando su asistencia a la escuela.

9 Se ha decidido usar el término “niñas embarazadas” para las niñas que están gestando y quienes ya fueron madres, que en las entidades pueden estar o no con sus hijos/as. Esta apreciación es sumamente importante, pues se esperaba comprender la trayectoria de institucionalización que tienen las niñas que ingresan a las entidades estando embarazadas. En las entrevistas se ha utilizado el término “niñas madre” por cómo son conocidos los casos en el vocabulario de las organizaciones de la sociedad civil para visibilizar a las niñas como sujetos de derechos. Muchas de las personas entrevistadas se han referido a las niñas como “embarazaditas”.

Otro de los prejuicios que se hace evidente en el caso A6 es la revictimización a las adolescentes por su situación (o antecedente) de consumo de drogas, por el supuesto trabajo sexual y por haber estado en situación de calle; tres características que según el testimonio incurren en contra de las reglas de convivencia de la institución. La entidad no dio detalles de cuáles son sus normas ni quiénes las elaboran o validan, pero la persona entrevistada reiteró en varios momentos que limitan (mucho más que otras entidades) las salidas a la calle y la comunicación con el exterior.

Para la atención psicológica, la entidad que albergó el caso A6 no recurre a hospitales públicos, ya que no quieren que las NNA consulten con “psicólogos laicos” y prefieren que el acompañamiento sea de parte de profesionales vinculados a la iglesia que también hacen un acompañamiento espiritual.



Identidad

Una realidad muy común observada en las entidades de abrigo visitadas, según manifestaron las personas entrevistadas, es que los niños, niñas y adolescentes por lo general llegan sin cédula de identidad, acta de nacimiento, antecedentes académicos, y en ocasiones sin información de familiares ni localidad de origen.

La regularización de estos documentos que hacen a la identidad de NNA y localización de sus familias varía entre una y otra entidad, ya que depende de variables como: los recursos económicos, humanos (si tiene funcionario/a que interviene: equipo técnico) y/o la exigencia o el compromiso y seguimiento de la Defensoría de la Niñez y la Adolescencia.



Educación e inclusión educativa

La mayoría de las instituciones priorizan la inclusión del NNA en el sistema educativo formal y, en caso de que manifiesten necesidades específicas de apoyo escolar, abordan con profesionales del equipo técnico y/o buscan profesionales externos para el apoyo y acompañamiento según los recursos que disponen.

Otras entidades reciben orientaciones del plantel docente de la institución educativa de la comunidad, y la misma escuela realiza gestiones y ajustes razonables de acuerdo a la necesidad del alumno/a.

Así también, se ha observado que, en algunos casos, NNA con discapacidad física e intelectual están dentro del sistema de educación compensatoria en la misma entidad que reside, pero otros son excluidos del sistema educativo. Esto se observa en el caso S2:



Relato S2

Albergan a dos adolescentes con discapacidad en la institución. Una con una discapacidad física y otra psicosocial. Las adolescentes están aisladas en las habitaciones de la planta baja y no ocupan los espacios en común de las instalaciones del centro. Tampoco están incluidas en el sistema educativo, la encargada refiere que por su condición de discapacidad *no pueden estar incluidas*.

Algunas entidades afirmaron que es positiva la instalación del RUE (Registro Único del Estudiante) en las escuelas, pues ha facilitado el traslado de niños y niñas a las mismas luego de iniciar el proceso de abrigo e ingreso o egreso de las instituciones educativas.



Educación sexual

Respecto a la educación sexual, muchas de las entidades visitadas refieren que no cuentan con un plan para abordar el tema con la población albergada¹⁰. La mayoría de las personas entrevistadas identificaron como un tema latente entre pares, cuidadoras y directivos que dependiendo de los “principios institucionales” optan por intervenciones espirituales, relativas a la religión que profesa la administración.

Algunas de las entidades argumentan que los niños y las niñas son “pequeños” para abordar intencionalmente el tema, otras que los valores de la congregación / iglesia, de la cual depende, no les permiten. Algunas instituciones laicas identifican una limitación para abordar el tema con preocupación, principalmente por situaciones que se presentan en poblaciones que iniciaron prácticas sexuales en edad temprana, incluidas/os NNA víctimas de abuso sexual.

10 Este dato es difícil de cuantificar debido al poco marco de referencia para la enseñanza de la educación sexual que tiene el Paraguay; incluso en los casos en que la respuesta a la pregunta ¿Está prevista la educación sexual a NNA? fue respondida afirmativamente, algunos aspectos fuera de la reproducción y la controversia acerca de la edad de inicio de las relaciones sexuales, sigue siendo un tabú para las personas entrevistadas. Cabe destacar que en el país las escuelas carecen de materiales e indicaciones claras en relación al abordaje integral de la sexualidad, y a menudo son criticadas y/o censuradas las iniciativas que pretenden reglamentar su estudio.

Respecto a NNA (e incluso adultos) con discapacidad, las referentes institucionales entrevistadas no identifican la educación sexual como un tema necesario de abordar y se explican argumentando la discapacidad o la temprana institucionalización.

Una buena práctica se observa en una entidad de administración mixta (privada y estatal), que imparte educación sexual integral en modalidad de talleres que reciben dentro del albergue con capacitadoras externas con la organización internacional BECA (Base Educativa y Comunitaria de Apoyo).



Recreación y relación con la comunidad

Se observa en la mayoría de las entidades que se ubican en zonas rurales, poca interacción comunitaria de la población albergada con instituciones y actividades externas. Así también, en zonas urbanas, la rutina de NNA no incluye asistir a actividades independientes a las realizadas dentro de las entidades de abrigo. Esta situación estaría reforzando la sensación de encierro

de los mismos y presenta una limitación en el momento de desarrollar la autonomía progresiva que permite que los adolescentes interactúen con sus pares fuera de la entidad en actividades educativas y recreativas.

La limitación en el acceso a actividades recreativas que permitan la interacción entre pares, la socialización comunitaria y la participación protagónica de los/as NNA albergados, afecta su derecho a la participación, el juego, la recreación y el esparcimiento.

Buenas prácticas, en este sentido, indicarían participación de, por lo menos, los adolescentes en actividades fuera de las entidades. Lamentablemente, sólo en dos entidades privadas se registran programas de este tipo que permiten a los adolescentes salir e interactuar con articulaciones juveniles de la zona, convocadas por la Gobernación del departamento.

Estas dos entidades referidas, tienen un modelo de cuidado residencial, el cual ha delegado la protección de niños y adolescentes a cuidadoras que se convierten en su familia, lo cual facilita esta independencia desde el control y el manejo de las rutinas en cada caso. Esto indicaría un límite real y concreto para las entidades que centran el cuidado en un/a director/a o en un grupo restringido de cuidadores/as para toda la población albergada.

Por otro lado, en un modelo de cuidado institucional¹¹, se encuentran las entidades que reciben NNA de 0 a 18 años, sin población específica en el ingreso y que no tienen un acompañamiento preciso a la diversidad de casos que reciben (personas con discapacidad, población indígena, niñas embarazadas, adolescentes varones y mujeres, NNA en consumo problemático, NNA víctimas de trata).

Al no tener la cantidad suficiente de cuidadores/as como para acompañar a esta población tan diversa y sus necesidades (que deberían traducirse en el cumplimiento y ejercicio efectivo de todos sus derechos), tampoco pueden generar la promoción de una autonomía progresiva a través de la asistencia a las actividades que puedan proponerse fuera de la entidad de abrigo, por lo que la participación se traduce en rutinas de encierro para su población albergada, justificándose en esta limitación con la escasa cantidad de cuidadores.

4.7

Caracterización de la atención especializada

Atención a víctimas de violencia sexual

En la atención a la población de NNA víctimas de violencia sexual, se identificaron entidades que no reconocen albergar a víctimas de este tipo de violencia, sin embargo, al momento de narrar sus casos referenciados como desafiantes, identificaron algunos relacionados a este tipo de situaciones de vulneración de derechos. Esto responde, según señalaron, a que la institución que hizo la derivación no les entregó el informe completo acerca del caso, y algunas referentes aluden que las instituciones no transfieren dicha información por una “medida de protección a la privacidad” para las NNA.

De las veintisiete entidades de abrigo, 17 de ellas (el 62%) no realizan entrevistas de ingreso y carecen de un equipo técnico que esté disponible para hacerlo, por lo cual no contemplan evaluación inicial ni entrevistas con profesionales médicos/as y psicólogos/as en el momento del ingreso, las cuales ayudarían a conocer de manera integral la situación en la que se encuentran los NNA de cara a garantizar una atención adecuada y

11 Ley 6486/20 Artículo 4, Definiciones ...*Abrigo institucional: Es el cuidado alternativo ejercido por una persona jurídica que alberga 7 (siete) o más niños, niñas y adolescentes en un espacio físico de gran capacidad...*”. Cabe señalar, que esta misma ley en su Artículo 116 establece: “*Las entidades de abrigo de tipo institucional que estén en funcionamiento al tiempo de la entrada en vigencia de la presente Ley, deben reconvertirse para integrar el Programa de Cuidados Alternativos en la modalidad de acogimiento familiar o abrigo residencial...*”

pertinente para un ejercicio efectivo y pleno de todos sus derechos.

Bajo la idea de que *“a todos se los trata por igual”*, expresión que fue utilizada por algunos referentes institucionales en la entrevista en el momento en que se les preguntó por la existencia de protocolos específicos o acompañamientos diferenciales a NNA víctimas de violencia sexual, podría estar invisibilizada la necesidad de brindar atención específica que, en algunos aspectos, requiere del cuidado y de la protección de toda persona víctima de violencia sexual, confundiéndose con el principio de no discriminación.

Se observa que en otros casos, que al no tener un enfoque de derechos en su modelo de cuidado, las autoridades de las entidades de abrigo, que son quienes deciden las pautas de cuidado y reglas de convivencia en la institución, promuevan estigmas entre niños y niñas al querer acompañar de manera diferenciada a quienes han sido víctimas de violencia sexual, o en conocimiento de la violencia que recibieron no puedan acompañarlos adecuadamente generando con esto una revictimización en el modo de ser visibilizados, atendidos y, por ende, protegidos de una manera no integral en la entidad. Esto se observa en el relato del caso A9:



Relato A9

En un momento se encontraban conviviendo en la fundación 6 o 7 niñas víctimas de abuso sexual a la vez, y para la directora fue problemático el hecho de que éstas conversaran reiteradamente sobre los abusos que sufrieron, contándoles a otros niños y niñas todos los detalles. Para ella representa una conducta sexual peligrosa, motivo por el cual intenta no tener más de dos o tres casos “complejos como éstos” a la vez.

Niñas embarazadas

La mayoría de las entidades de abrigo no aceptan a niñas ni adolescentes embarazadas, sin embargo, en ocasiones por desconocimiento del estado de gravidez o con una medida de abrigo, ingresan a la institución. En esos casos, los encargados inician gestiones e insisten a los defensores de la niñez y la adolescencia para que las deriven a otros centros especializados, ya que el abrigo de las niñas ahí es transitorio (una o dos semanas).

Por lo general, las entidades de abrigo que reciben a esta población, también lo hacen de manera transitoria, pero el periodo de tiempo se define de acuerdo al estado del embarazo. El criterio es albergarlas hasta el parto o unos meses después de éste.

Muchas de las niñas y adolescentes, al egresar de las entidades de abrigo, retornan al contexto donde fueron violentadas o en otros contextos donde se vulneran otros derechos y, por ende, son revictimizadas (deserción escolar, trabajo no remunerado, expulsión del contexto por necesidades económicas).

Las referentes entrevistadas refieren que no cuentan con la capacidad económica para sostener un seguimiento una vez que las niñas y adolescentes salen de la entidad. Los centros transitorios especializados para albergar niñas y adolescentes embarazadas, se enfocan en la atención y acompañamiento integral en los últimos meses del embarazo y primeros meses después del parto, pero no contemplan la garantía de otros derechos, como la educación o recreación, ni tienen como prioridad la localización de contextos familiares que puedan vincularse con ellas para garantizar su cuidado integral.

Las entidades que reciben niñas y adolescentes albergan también niñas embarazadas o niñas con sus hijos/as. El criterio para albergarlas en la mayoría de estos lugares se relaciona con la disponibilidad de habitaciones privadas y cuidadoras disponibles para facilitarles de manera personalizada el cuidado del bebé y el acompañamiento en la lactancia.

Las niñas son vistas como madres por las directivas de los hogares, desplazando su cuidado como niñas y cargando a la institucionalización un compromiso de cuidado diferente. Algunas de las personas entrevistadas dieron prioridad al derecho y cuidado de los bebés en temas como la exigencia de la lactancia y cuidado que les resulta desafiante en los casos de las niñas que rechazan los primeros meses el cuidado al bebé.

En las entidades de abrigo denominadas “especializadas” en albergar poblaciones específicas, como en el caso de las que albergan niñas y adolescentes embarazadas, se observa prevalencia de administración privada religiosa. En los centros con estas características, enfatizan la atención en el bienestar del bebé y no se visibiliza la atención a niña o adolescente también como sujeto de derechos. Algunos incluso sugieren que la intencionalidad del centro es resguardar a los bebés y que las niñas y adolescentes madres muestren interés en el cuidado y la crianza. Este trato se observa en el relato A25:



Relato A25

No quieren al principio tenerle a su bebé, después le compramos ropita y eso y ya se encariñan. Una vez que las niñas dan a luz éstas duermen con sus bebés en una habitación privada y son acompañadas por una cuidadora los primeros meses, ella enseña a las niñas

los cuidados necesarios para su bebé. Al obtener el alta médica, las niñas vuelven a la escuela regular. Las cuidadoras se ocupan de acercar todos los días, durante el receso, a los bebés para que las niñas den de mamar.



Relato S1

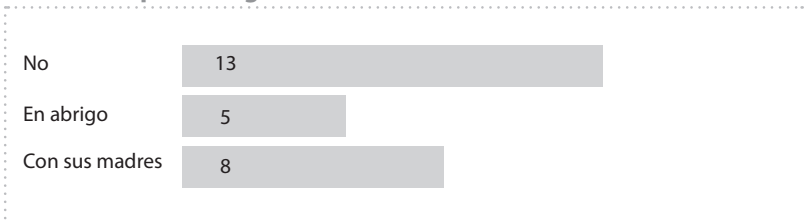
La entidad identifica como buenas prácticas el “*cambio en las conductas*” de las niñas y adolescentes madres. Recuerda un caso anecdótico de una adolescente que se negaba tener a su hijo, *pero después de las intervenciones del sacerdote y las cuidadoras del hogar* para que acepte y se comporta como una madre responsable y afectiva, le tuvo a su hijo. Esto lo expresa como un gran logro que hoy día la adolescente haya aceptado a cuidar a su hijo como una “madre”.

Una de las entidades de abrigo en Asunción, afirmó que *entre las embarazadas prefiere recibir los casos de las más chicas, porque las adolescentes madres son más complicadas*, refiriéndose a su perfil de ingreso, del cual excluye a niñas y adolescentes víctimas de trata o en situación de calle, con el argumento de que sus conductas son reprobables al ir a la escuela o querer mantener vínculos con varones de su edad mientras están albergadas en la institución. Estas restricciones, basadas en creencias acerca de la conducta de las niñas y adolescentes, se pueden ver en el caso A6 citado anteriormente.

Niñas y niños de 0 a 4 años

En la muestra de entidades entrevistadas, se encontraron instituciones que continúan albergando bebés de manera transitoria o no y en convivencia con NNA de otras edades. En todos los departamentos, dentro de la muestra, se encontraron entidades en las que las adolescentes y jóvenes de más de dieciocho años se encargan de cuidar a NNA de 0 a 4 años “ayudando” a las cuidadoras/es.

Entidades que albergan NN de 0 a 3 años



Esta realidad de la primera infancia responde a la insuficiencia de programas de acogimiento familiar sobre todo en ciudades fuera de Asunción, que podrían ser el modelo de cuidado alternativo para niños y niñas de esas edades. Al respecto se toman los siguientes casos:



Relato A21

Una niña que tenía menos de 6 años, llegó con un cuadro de desnutrición. Cuando la recibieron no podía comer y no masticaba, así que tuvieron que contenerla físicamente (abrazada, alzada) mientras aprendía a comer de a poco y la mimaron por varios meses con las comidas que le gustaban, premiándole cada vez que lograba terminar su comida.



Relato S4

Recibieron a una niña de tres meses que fue separada de su madre en una intervención en la frontera de Brasil por un caso de trata de personas. La niña es atendida y cuidada por los encargados de la casa. La directora manifiesta que no cuenta con datos de familiares porque llegó al hogar sin documentos de identidad. Refiere que actualmente está insistiendo para localizar a familiares.

En las entidades de abrigo que se consideran “centros especializados” en atención a niñas y adolescentes víctimas de violencia, es frecuente encontrar casos de niñas de 0 a 6 años derivadas con su grupo familiar. Esto se ejemplifica con el relato A1:



Relato A1

Recibieron a un grupo familiar de 8 hermanos, cuando ingresaron, el más pequeño tenía 23 días de nacido y el mayor 17 años. Permanecieron en el hogar durante 8 meses hasta que terminó el juicio contra sus padres por microtráfico (esto se daba en la casa donde vivían los NNA). Todos presentaban algún grado de adicción a las drogas, incluso sin haberlas consumido. El bebé tuvo signos de abstinencia y fue sometido a un proceso médico durante el tiempo de abrigo. Cuando la Defensoría de la Niñez y la Adolescencia comunicó el levantamiento de la orden de abrigo, supieron que el grupo familiar volvería a su comunidad de origen. Hasta ahora la directora hace

seguimiento de ellos y sus vidas, comenta que le ha generado *mucha frustración saber que los NNA están expuestos a vulnerabilidad en una comunidad donde todavía circula mucha droga. Algunos de ellos le dicen que es difícil mantenerse sin consumir estando ahí y quieren volver al hogar.*

Estas entidades no siempre cuentan con acompañamiento terapéutico y sólo en una de las entidades con estas características, se pudo constatar que, sin equipo técnico, la directora hace el trabajo de mantenimiento del vínculo, acompañada por la Defensoría de la Niñez y la Adolescencia (entidad ubicada en Asunción).

Fueron frecuentes las respuestas a la institucionalización de larga estancia de estos casos y estaban relacionadas con la inexistencia de vínculos familiares, la restricción de visitas de la Defensoría de la Niñez y la Adolescencia por el proceso judicial contra los padres, las secuelas de la violencia recibida, impedimento del relacionamiento con familias sin acompañamiento profesional a las mismas o la carencia de recursos que impide la reintegración familiar. Tal el caso del relato S5:



Relato S5

Albergan a una adolescente del barrio de la misma ciudad donde reside. La directora manifiesta que la adolescente permanece en el hogar a pesar de que ha superado la edad, porque la familia está en una situación de pobreza extrema y creen que está mejor ahí, expresando que si vuelve con su familia *no va a tener lo que tiene estando con nosotros*. Sin embargo, comenta que la adolescente en varias oportunidades ha expresado que quiere volver con su familia.

Se evidencia también la preocupación de los referentes de las entidades de abrigo, respecto a la calidad del trabajo realizado en los procesos de reintegración familiar, en el sentido de que no se realiza una indagación exhaustiva sobre las condiciones en que se llevará a cabo la reintegración y el seguimiento correspondiente que asegure la estabilidad para el cuidado y acompañamiento de los NNA. Como ejemplo, el relato A14:



Relato A14

Un niño de 4 meses, traído por la policía porque (según manifestaciones de los oficiales) su madre lo tenía descuidado y no encontraron familia a la

cual encomendar su protección. En el hogar lo recibieron, le dieron de mamar y lo cuidaron durante el primer año. Después de haberlo cuidado por ese tiempo, fue recibido por la abuela en el marco de una reintegración familiar dentro de un proceso judicial. Sucedió que la abuela dio a la Defensoría de la Niñez y la Adolescencia una dirección que no era de la casa donde ella vivía. Tres meses después de la reintegración, la directora hizo el seguimiento de la situación del bebé y se desesperó al no encontrarlo en la dirección brindada en el expediente. Preguntó a los vecinos y ahí supo que la abuela nunca vivió en ese lugar y que el bebé había fallecido.

Población indígena

Muchas entidades refieren haber albergado transitoriamente a niños, niñas o adolescentes indígenas. En el departamento Central la población indígena derivada a las instituciones, tiene orden judicial que dispone la medida de abrigo por encontrarse expuestos/as a vulnerabilidad viviendo en situación de calle, discapacidad, embarazo, consumo problemático o para el cuidado transitorio por desconocimiento de la comunidad a la que pertenecía, delegando a la entidad de abrigo la localización de la familia.

Estas derivaciones son diferentes en las entidades del departamento de Alto Paraná, las cuales reciben niñas y adolescentes indígenas originarias de distintos lugares del país que han sido víctimas de trata y explotación sexual y son derivadas a instituciones de este departamento por la cercanía con la frontera de donde han sido rescatadas, algunas veces sin orden judicial ni diagnósticos médicos o psicológicos, derivadas por la Defensoría de la Niñez y la Adolescencia.

Salvo la entidad que tiene una administración conjunta con el MINNA, las entidades de abrigo alegan que no tienen apoyo de las instituciones del Estado para este trabajo de localización de las familias ni para el mantenimiento del vínculo cuando se trata de NNA indígenas y, especialmente en casos en que son víctimas de trata de personas, no cuentan con profesionales que sepan abordar el acompañamiento especializado para que puedan recibir atención integral en igualdad de condiciones que las demás adolescentes no indígenas. En relación a esta preocupación, en el egreso se destaca el caso A28:



Relato A28

Dos niñas indígenas que vivieron en el hogar muchos años, crecieron ahí hasta hacerse parte de la congregación religiosa. Ahora son *hermanas*¹² y trabajan como cuidadoras, una de ellas se encarga de llevar a las niñas y adolescentes cuando son derivadas de otros departamentos. Su lengua materna es el guaraní y vinieron sin documentos, ahora ya los tienen. Según la directora *no tuvieron contacto con la familia porque no quisieron tenerlo, porque afirman no querer vivir en esa comunidad.*

En estos casos, el trabajo de búsqueda y localización de familiares para encontrar la comunidad a la que pertenecen las niñas y/o adolescentes, garantiza que puedan mantenerse arraigadas mediante el vínculo con su familia y así sea respetada su lengua, cultura y costumbres.

Preocupa significativamente que estos acompañamientos no priorizan el contacto de NNA indígenas con sus familias ni la derivación a instituciones cercanas en sus comunidades, y según se pudo relevar, se les alberga durante varios años sin contar con un plan de egreso desde la institución.

Sin embargo, se ha identificado una buena práctica de mantenimiento del vínculo con la población indígena, registrada en las entrevistas del caso A3:



Relato A3

Una niña indígena de 8 años con discapacidad física que ingresó a la entidad sin datos de su comunidad o familia. El informe de la defensoría afirmaba que había sido expulsada de su comunidad. El equipo técnico de la entidad de abrigo acompañó su tratamiento en SENADIS¹³ y las intervenciones que necesitó en centros médicos privados. El equipo técnico de la entidad, al no poder encontrar familiares, acudió a contactos con pueblos indígenas y, articulando con un trabajador social del INDI, pudieron comunicarse con la comunidad, que desconocía que la niña seguía con vida. Al culminar la rehabilitación, la niña logró insertarse nuevamente a su comunidad con miembros de su familia.

12 Denominación que usan en las congregaciones religiosas cuando las mujeres se convierten a la religión católica y pasan de ser postulantes a estar "consagradas" a la iglesia.

13 Secretaría Nacional por los Derechos Humanos de las Personas con Discapacidad.

Niñas, niños y adolescentes viviendo con VIH

Una entidad especializada en el abrigo a la población de NNA viviendo con VIH, fue parte de la muestra del presente trabajo. En su experiencia, los casos son derivados cuando se conoce su diagnóstico y generalmente reciben grupos familiares, por lo cual se albergan grupos de hermanos de NNA que viven con VIH. La entidad está ubicada en el departamento Central.

Se identificó una buena práctica en el trabajo del equipo técnico de dicha entidad, la cual se relata en el caso A20:



Relato A20

Hace algunos años acogieron a un grupo familiar completo de 4 niñas para mantenerlas unidas. La mayor de ellas tiene 14 años y gracias al equipo técnico de la entidad de abrigo, hablan telefónicamente con una hermana que vive en Argentina y ella viene a visitarlas cada verano. Es posible que en unos años puedan vivir con ella.

En las otras entidades entrevistadas se consultó acerca de la posibilidad de recibir a NNA viviendo con VIH y al respecto hay disparidad de criterios en cuanto al ingreso. Algunas entidades tienen experiencia y han hecho derivaciones de los NNA que han recibido y otros no están seguros de haberlos recibido o no, porque hay muchos casos donde el abrigo ha sido transitorio, por lo cual no han tenido la posibilidad de conocer el diagnóstico médico de todos los/las NNA albergados.

En lo recabado a través de las entrevistas, no parece haber informes diagnósticos tan pormenorizados en el procedimiento de ingreso a las entidades de abrigo. En lo relacionado a VIH, discapacidad y diagnósticos de salud mental, las instituciones identifican el diagnóstico incluso algunos meses después, excepto por las entidades que tienen su propio diagnóstico médico en el ingreso (33%).

Las entidades de abrigo que hacen las revisiones médicas en el ingreso, podrían tener un modelo de cuidado apto para el seguimiento del tratamiento médico, porque pueden identificar las necesidades y derivar o atender específicamente a NNA que requieren tratamiento médico o medicación permanente, por las características del modelo residencial.

Las dos entidades con más de 100 NNA, afirman aceptar el ingreso de esta población y poder acompañar a niños viviendo con VIH previniendo estigmas desde la convivencia en las familias, con cuidadoras sensibilizadas en el tema.

Existen entidades de abrigo que no reconocen este diagnóstico como necesario (el 23.8%), algunas de ellas sólo reciben la información médica que les provee la Defensoría de la Niñez y la Adolescencia.

Se sostiene la prevalencia de esta actitud, porque algunas entidades de abrigo que trabajan desde una visión filantrópica o de caridad, asumen que no es necesario conocer el diagnóstico, porque recibirán *“a cualquier NNA en situación de vulnerabilidad, sea cual sea su condición o diagnóstico”*.

En el departamento de Alto Paraná, no se logró obtener datos del acceso al tratamiento médico que reciben los NNA viviendo con VIH, porque como se mencionó anteriormente, en entrevista telefónica el director de la institución manifestó que se traslada los primeros meses del año con toda su población a Brasil para hacer chequeos a los niños, niñas y adolescentes que albergan.

4.8

Población excluida del perfil de ingreso

Niñas, niños y adolescentes con discapacidad

Las entidades de abrigo que no están especializadas en la atención de NNA con discapacidad, visualizan las necesidades de atención médica especializada, educación y rehabilitación de dicha población. Sobre la base de ese conocimiento, afirman las limitaciones institucionales para admitir a NNA con discapacidades múltiples (motor, sensorial, psicosocial), porque se encuentran imposibilitados para darles el acompañamiento que requieren, ya sea por la falta de accesibilidad física del centro, la falta de personal para el cuidado y la poca accesibilidad a profesionales para responder a la rehabilitación integral.

Este punto se puede reconocer como un avance, en el sentido de que las entidades de abrigo están sensibilizadas y reconocen cuáles son las necesidades particulares de NNA con discapacidad. Se identifican como buenas prácticas varios casos en el que las entidades de abrigo, sin tener la accesibilidad física requerida y en precarias condiciones económicas, albergan NNA con discapacidad motora e intelectual.

Por lo menos en el 74% de las entidades de abrigo visitadas, señalan que han acompañado a NNA con discapacidad, manifestando que han vivido la experiencia con muchos aprendizajes, pudiendo identificar los desafíos en cuanto a que no cuentan con las herramientas para albergar NNA con

discapacidad en términos de recursos (humanos, técnicos, económicos, de infraestructura, capacitación, etc.). Sin embargo, han decidido recibir a más NNA con discapacidad, atendiendo que ya cuentan con “cierta experiencia”, ejemplo de ello se da en dos de las entidades contactadas que han recibido a NNA con discapacidad intelectual. Cabe el relato del caso A2:



Relato A2

El caso que más marcó a los miembros de la Fundación, es el de una adolescente con múltiples discapacidades, de 19 años, que al momento de la intervención judicial se encontraba en pobreza extrema en la que vivía con su madre, en un estado de grave desnutrición y negligencia. La adolescente vivió en el hogar por un año, se recuperó en parte de la desnutrición y de algunas de las secuelas de la misma. Sin embargo, falleció a los 20 años en el hogar debido a una pulmonía. Este caso implicó que profesionales de la salud mental, acompañen a toda la comunidad en el duelo, ya que los NNA exigieron que el velorio se haga en la casa. Como algo positivo, la directora mencionó que *se vivió un gran sentido de comunidad en el proceso de duelo.*

En las experiencias relatadas, se observa también la ausencia de servicios que puedan complementar el cuidado alternativo brindado por las entidades de abrigo, tardando mucho tiempo en dar diagnóstico y tratamiento cuando los NNA lo necesitan. Esto lo vemos en el relato A5:



Relato A5

Recibieron un niño con discapacidad (grado medio de TEA) que llegó al centro con 1 año y 6 meses de edad. No se comunicaba ni se alimentaba. SENADIS pudo darles un diagnóstico recién después de los 4 años. Ha estado 12 años en el centro, tuvo controles de neurología, oftalmología, fisioterapia y psicología todo este tiempo. Actualmente no se encuentra en tratamiento, porque tiene buena interacción social y asiste con regularidad a la escuela en el grado que le corresponde a su edad. Tiene contacto con una hermana que vive en Argentina, pero no ven ninguna posibilidad de que pueda vivir con ella.

Niñez y adolescencia LGBTI¹⁴

En la mayoría de las entrevistas, se obtuvo como respuesta que no albergan a NNA LGBTI. En algunas instituciones religiosas, rechazan la idea de que puedan ingresar, en otras respondieron con expresiones que patologizan la orientación sexual y/o la identidad de género. Esta exclusión la justifican con *el temor a que puedan hacerles daño a los/las más pequeños/as que son sanos/os* o que los principios institucionales no se acercan a esas ideas.

Algunas de las personas entrevistadas creen que no pueden cuidar a NNA de la población LGTBI, otras identifican la existencia, pero como personas no sanas que necesitan de profesionales para el cuidado.

A partir de las narraciones en las entrevistas, se evidencia la necesidad de trabajar con las entidades de abrigo un enfoque de derechos humanos hacia la población de NNA LGTBI¹⁵.

Estas percepciones en las narrativas de las referentes entrevistadas, podrían limitar la posibilidad de albergar a esta población. Se registró la exclusión de actividades de su preferencia por decisiones que toman los/las cuidadores basados en la expresión de género de NNA, así como estigmatización a la orientación sexual de adolescentes lesbianas y gays que se relacionan con sus pares estando albergados en las instituciones. Esto se puede observar en el relato A27:



Relato A27

Actualmente albergan a un preadolescente que aún no se identifica o se refiere a sí mismo como gay, pero creen que esta puede ser su orientación sexual, por lo cual han estado acompañando que no sufra ningún tipo de hostigamiento o discriminación por cómo expresa su género en actividades grupales. Para esto, no le permiten hacer actividades con las niñas para prevenir que le digan cosas que lo puedan lastimar.

14 Término usado para reunir a las siglas de lesbianas, gays, bisexuales, transgénero, transexuales e intersexuales. En las entrevistas se usaron algunas palabras como referencia para quienes no conocían la sigla: “¿Han albergado niños gays o niñas lesbianas y NNA trans?”.

15 Según la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) La patologización de adultos, niñas y niños LGBT, es decir, etiquetarlas como enfermas con base en su orientación sexual, identidad de género o expresión de género, ha sido históricamente, y continúa siendo, una de las causas principales de las violaciones de derechos humanos que enfrentan. También es un obstáculo para poder superar las actitudes y estereotipos negativos, así como las múltiples barreras que enfrentan las personas LGBTI cuando tratan de ejercer sus derechos más fundamentales.

La psicóloga de la institución les dice que es con ella con quien deben hablar del tema en consulta y ella es quien reconduce la conducta de quienes eligen opciones del otro sexo, en el caso de este niño que prefiere las manualidades, la directora afirma que el acompañamiento les ayuda a recobrar la orientación.

La representación de las personas LGBTI que se observa en algunas entrevistas, es de patologización a las orientaciones sexuales que no son la heterosexual. Se asocia la homosexualidad con el abuso sexual del que fueron víctimas NNA y de esta manera se evita hablar de ello y se acompaña de cerca a los/as adolescentes para impedir que tengan contacto con niñas y niños más pequeños, lo cual podría reforzar la estigmatización e impactar en la autoidentificación de estas/os NNA LGBTI.

No obstante, en una entidad, el referente entrevistado ha manifestado que, al reconocer el derecho de los NNA, vieron la necesidad de trabajar tanto con los demás NNA en abrigo como con las personas adultas vinculadas a ellos en la entidad, el enfoque de derechos en la cuestión de la autonomía sexual. Es el relato S9:



Relato S9

Manifiesta que han trabajado con adolescentes con orientación que no responde a la heteronormatividad y refiere que no han generado ningún inconveniente para el acompañamiento individual ni comunitario. Sin embargo, cree que el miedo está instalado en las personas adultas, cree que los/as funcionarios/as necesitan mayor información, capacitación y conversación sobre el tema. El coordinador manifiesta que tiene limitaciones para acompañar dentro de la institución y solicitaron apoyo externo para el acompañamiento. Vincularon al adolescente con las organizaciones AIREANA y TRANSITAR y cree que fue muy efectivo.

Niñas, niños y adolescentes en situación de consumo problemático y/o en situación de calle

Dos de las instituciones visitadas, se definen como entidades de abrigo especializadas en el abordaje de NNA en situación de consumo problemático y calle, ambas son del Estado y co-dependientes de acuerdo

a los protocolos y procedimientos que aplican para el acompañamiento. Sin embargo, manifiestan que generalmente se sienten obligados a recibir a NNA que no están en esa situación por la creciente demanda de la Defensoría en el departamento Central, donde están ubicadas.

La entidad de abrigo que tiene administración conjunta con el MINNA, refiere que reciben niñas y adolescentes en consumo problemático, pero previa desintoxicación en el Centro Nacional de Adicciones, lo cual es un requisito establecido por la entidad.

Tanto NNA en situación de consumo problemático como aquellos/as que han vivido en situación de calle, representan los dos grupos más excluidos del perfil de ingreso de las entidades de abrigo, de acuerdo a las respuestas obtenidas. Las personas entrevistadas identifican con especificidad que no están dispuestas admitir NNA en situación de consumo y/o calle.

La mayoría de las instituciones visitadas (62,9%) identifican a dichas poblaciones como difíciles o problemáticas, en algunos casos luego de haber tenido alguna experiencia; en otros casos, sin haberla tenido ya están excluidos del perfil de los NNA que se encuentran dentro de los criterios para el ingreso a la entidad.¹⁶

Todas las personas entrevistadas manifiestan que cada vez más delimitan el perfil por las experiencias difíciles que han vivido en la historia institucional, y expresan que no tienen la capacidad para contener al NNA en abstinencia, porque reaccionan agresivamente consigo mismos, con sus pares y cuidadoras, generan malestar en el grupo o se escapan y llevan a otros NNA con ellos cuando abandonan la entidad. Sumado a ello, han tenido dificultades con algunos operadores del Sistema de Protección, lo cual evidencia la necesidad de una política de abordaje más integral, con articulación, dinámica y enfoque de sistema.

Lo ejemplifican los relatos A15 y S6:



Relato A15

Recibieron una niña en situación de calle, estaba separada de todo su grupo de hermanos que se encontraban en diferentes hogares. Ella no se adaptaba a la convivencia y la defensoría no encontraba otra entidad a donde derivarla.

16 Los "criterios" para el ingreso aparecen en las respuestas cuando se habla de estas dos situaciones: consumo problemático y situación de calle.

La directora entró en contacto con su familia, supo que tenía una hermana con complicaciones de salud y no podían mantenerla, también un hermano privado de libertad. Sabiendo esto, la directora no presionó para el ingreso de la niña al entorno familiar, porque no podían mantenerla. La CODENI la denunció *por retener a la niña*.



Relato S16

La encargada manifiesta que los casos de NNA con *conductas problemáticas* (desafiantes para las personas a cargo del cuidado), es decir cuando no sigue las reglas y pautas de la casa y los responsables no pueden manejar la situación, el propietario de la institución inicia la gestión para traslado y si no recibe una respuesta rápida y positiva *el mismo lleva al NNA al despacho del juez y lo entrega*.

El relato A23 da cuenta de una experiencia positiva en el acompañamiento de un niño cuya conducta representó un desafío en la respuesta de la entidad de abrigo:



Relato A23

Un niño víctima de violencia ingresó con 10 años, en la interacción con los otros niños y las personas a cargo del cuidado, reproducía conductas violentas y dificultaba la convivencia. Fue un proceso de aprendizaje para todos y con mucha paciencia, amor y psicoterapia dos veces a la semana, disminuyó su conducta violenta y se enfocó en el deporte. Ahora es jabalinista y tiene una de las mejores marcas en su categoría en el país. Este caso es el ejemplo para ellos de la perseverancia en el acompañamiento de los casos de violencia.

Por otro lado, se pudo observar que solamente 9 entidades (33%) admiten a NNA en situación de consumo problemático (o podrían recibirlos), pero de esas solamente dos reciben, además de niños y niñas, a adolescentes. Como es el ejemplo del relato A1¹⁷, ya referido precedentemente.

Tanto en el relato A1¹⁸ como en el relato A14¹⁹ (ya referidos precedentemente), se describe también la desconfianza de los referentes de las entidades de cuidado alternativo con las reinserciones apuradas que realiza la Defensoría en casos de grupos familiares con niños y niñas de 0 a 4 años, que son definidas por las instituciones como “reinsersiones irresponsables”, porque al desconocer las condiciones socio-ambientales donde se irán a vivir los/as NNA, estas actuaciones por parte del Estado, exponen a situaciones de mayor riesgo que pueden generar de nuevo vulneraciones a sus derechos.



Relato A17

Tuvieron el caso de un grupo familiar compuesto por hermanos. La menor de 6 meses estaba en tratamiento médico dermatológico ya que presentaba afecciones en la piel en el momento de ingreso a la entidad.

Una tía los vino a buscar en colectivo. La directora se ofreció a llevarlos en el transporte con todas sus cosas. La residencia de destino era una casa precaria en Cateura. Los padrinos del hogar posteriormente los fueron a visitar y notaron que los niños no conocían a las personas con las que estaban viviendo. Esto fue denunciado al juez, quien exigió información a la Defensoría. Las fotografías que había presentado la defensoría como referencia del lugar no coincidían con la dirección del expediente. A raíz de esto, el hogar, con apoyo de una abogada voluntaria, impulsó una resolución que define quiénes deben asumir el cuidado de los niños y niñas.

Niñas, niños y adolescentes con necesidades de atención psiquiátrica

Las respuestas obtenidas en las entrevistas que guardan relación con la atención psiquiátrica de NNA en las entidades de abrigo son diversas. Si bien en la mayoría de ellas se reconoce la necesidad de contar con atención de esta especialidad, muchas instituciones no acceden por la escasa descentralización del servicio de salud pública (la mayoría de las que tienen acceso están concentradas en Asunción) y por desconocimiento de la disponibilidad de profesionales que atienden de manera privada en sus zonas.

18 *pág. 22*

19 *pág. 23*

Una minoría de las instituciones rechaza la atención o medicación psiquiátrica para los casos que lo requieran por motivos religiosos, y consideran que, en su lugar, los medicamentos se reemplazan con cuidados y contención espiritual y, otro grupo más reducido (coincidente con entidades del modelo residencial), afirma que la medicación es importante para lograr la buena convivencia describiendo los medicamentos psiquiátricos como aliados del acompañamiento en ciertos casos (conductas problemáticas como episodios de ira o situaciones de abstinencia).

Todas las instituciones entrevistadas afirman que el Estado no tiene respuestas a los casos más graves de NNA con diagnósticos psiquiátricos (aquellos que presentan episodios de violencia que, incluso, según las entrevistadas, pueden poner en riesgo su vida y la de otras personas).

Se observa que incluso las instituciones que no reciben en su perfil de ingreso NNA con estos diagnósticos, los han albergado en desconocimiento de la situación, dado que, en muchos casos, la Defensoría de la Niñez y la Adolescencia no está en conocimiento de la condición o de las necesidades de salud mental que requiere su acompañamiento, o bien los síntomas aparecen en la convivencia, un tiempo después del ingreso de NNA a las entidades.

Según lo relevado en las entrevistas, los acompañamientos a NNA víctimas de violencia sexual, guardan un vínculo estrecho con los diagnósticos psiquiátricos posteriores al ingreso, como en el relato A13:



Relato A13

Fue desafiante el acompañamiento a una adolescente con discapacidad psicosocial que cumplió 18 años hace algunos años. Había sido víctima de violencia sexual en su infancia y aunque desde su ingreso fue acompañada por psicología y psiquiatría, varios años después le fue diagnosticado un trastorno psiquiátrico y está medicada permanentemente. Se intentó mucho con su familia la reintegración y no se consiguió. Es un caso que muestra cómo el abuso sexual puede *inhabilitar la vida de alguien* a pesar del tratamiento posterior. Esta adolescente ingresó a los 9 años y durante casi 10 años estuvo acompañada por el equipo, generando una dependencia emocional a esa contención. Todo lo sufrido en la violencia sexual se manifestó en su adolescencia, y al tener pareja sentimental la dependencia se trasladó a él y a su relación. Hace poco tiempo (post egreso) el

equipo intervino porque ella entró en pánico al creer que estaba embarazada. Actualmente continúan acompañándola desde el grupo de atención a jóvenes.

En algunas entidades que reciben específicamente a NNA victimizados por violencia sexual, afirmaron que brindan medicamentos psiquiátricos a NNA que han sido prescritos por profesionales médicos²⁰ para “contrarrestar” las conductas sexuales problemáticas que se presentan como consecuencia de la violencia vivida, incluso sin tener el acompañamiento médico psiquiátrico y terapéutico a dicha medicación.

Los casos más desafiantes obtenidos de las entrevistas, se relacionan con la falta de una política nacional de salud mental que incluya la atención y respuesta a NNA con estas necesidades específicas de atención y la falta de alternativas a la institucionalización o internación psiquiátrica a estas edades. Esta compleja realidad está expuesta en el relato A12:



Relato A12

Actualmente albergan a una niña que ingresó a los 8 años y a los 12 empezó a presentar brotes psicóticos. Tiene acompañamiento psicológico y psiquiátrico y “les cuesta cada día poder cuidarla, porque se niega a tomar los medicamentos, se produce lesiones y tiene muchos problemas de salud mental debido al abuso sexual del que fue víctima”. Han intentado que esté en familias de apoyo, la han cambiado de familias dentro del programa de acogimiento, pero les resulta muy desafiante encontrar salidas, porque los episodios son muy violentos y temen siempre por la seguridad de otros NNA cuando ella los tiene. “Lamentablemente, desde el Estado y en el país, no encuentran ayuda para su caso, porque siendo adolescente no hay opciones de tratamiento de salud mental en hospitales”.

Se observa como un pendiente desde las políticas públicas y las instituciones estatales, en materia de la garantía del derecho a la salud mental, la capacitación y formación a cuidadores/as en relación a condiciones médicas, como las enfermedades crónicas y la protección con enfoque de derechos para NNA que viven en entidades de

20 No se obtuvo más información de los medicamentos. En algunos casos, referían que podían ser ansiolíticos y en otros simplemente que desconocían el nombre o la acción de dicho medicamento, pero la referencia es que ayudaba a controlar “impulsos” relacionados a conductas sexuales problemáticas.

abrigo, como también respecto a la mirada y la narrativa en torno a la discapacidad psicosocial en general.

Algunos casos de enfermedades o condiciones neurológicas y características de discapacidad psicosocial, son mencionados al hablar de atención psiquiátrica en las entidades de abrigo, sin entender bien las diferencias en el trato, por lo cual podrían estar reforzándose desde el abrigo estigmas asociados a la discapacidad y a la salud mental. Relatos A10 y A16:



Relato A10

Albergaron a una niña con diagnóstico psiquiátrico (esquizofrenia y otro diagnóstico crónico que no supo detallar) además de condiciones neurológicas que requieren medicamentos muy costosos. Siguieron su tratamiento médico en el hospital de Acosta Ñu, pero tuvieron que buscar mucha ayuda para tratar sus conductas violentas. Después de este caso, la dirección decidió que era muy alto el costo respecto a la paciencia de las cuidadoras, y le solicitó a la Defensoría que los ingresos vengan con un expediente médico que especifique diagnósticos psiquiátricos para poder decidir el ingreso en base a esto por el cuidado que requieren y el riesgo de convivencia con las demás NNA.



Relato A16

Actualmente albergan a un niño del espectro autista, que va a cumplir 16 años. Permanece en el hogar porque no consiguieron derivarlo a un “centro especialista”. En su cuidado, necesitan acompañar el momento de juego con los demás niños y seguimiento escolar.



REFLEXIONES FINALES

5.1 En cuanto al mantenimiento del vínculo

- Se observa con preocupación que, a excepción de la entidad administrada en conjunto con el Estado, en la atención a niñas y adolescentes víctimas de trata, las entidades de abrigo no cuentan con equipos técnicos, por lo cual no pueden gestionar la búsqueda y localización de familiares ni el mantenimiento del vínculo.

Son pocas las entidades de abrigo que tienen equipos técnicos para realizar el trabajo de mantenimiento del vínculo. Algunas directoras realizan acciones de búsqueda, contacto y relacionamiento con familiares de algunos NNA en abrigo, en la medida de sus posibilidades e información. Muchas de ellas no trabajan con la familia nuclear o ampliada para el mantenimiento de vínculo ni lo visualizan como necesidad, incluso manifiestan como un logro la institucionalización de los NNA cuando el/la adolescente cumple la mayoría de edad y decide seguir en la institución.

Se visibiliza con esto la importancia de que la DICUIDA del MINNA se fortalezca en el rol de órgano administrativo a cargo de las funciones establecidas en el Artículo 13 de la Ley 6486/20, a fin de fortalecer el programa de acogimiento familiar como cuidado transitorio prioritario para que las entidades de abrigo puedan ocuparse de fortalecerse en ese sentido al cual deberá recurrirse únicamente si no es posible el acogimiento familiar.

Asimismo, que las entidades de abrigo puedan contar con las condiciones necesarias para responder a la función de cuidado integral para la cual son habilitadas por el MINNA (tanto en relación al espacio físico como en contar con cuidadoras/es y equipos técnicos estables, capacitados y bien remunerados).

- En casos de reinserción al contexto familiar, no se realiza seguimiento desde todas las entidades de abrigo, pero se encuentran buenas prácticas en aquellas que, aunque no tengan equipo técnico, están informadas de la vida de NNA después del egreso, e incluso alertan a la Defensoría de la Niñez y la Adolescencia cuando las reinserciones les parecen que no son convenientes, porque vulnerarían sus derechos.

Se evidencia en estas entrevistas que hay una debilidad en el Sistema Nacional de Promoción y Protección de Derechos en el trabajo de seguimiento a las decisiones judiciales que implican el retorno de NNA a sus familias y comunidades. Deberán desarrollarse, implementarse y fortalecerse las estrategias de seguimiento a los procesos de reintegración familiar, a fin de acompañar a las familias para que puedan brindar protección y cuidados, y encontrar un sentido de pertenencia y propósito en todos los ámbitos de la vida, como lo indica la definición de reintegración familiar de las Directrices sobre la Reintegración de NNA.²¹

5.2

En la atención a víctimas de violencia sexual

- En algunos hogares especializados en atención a niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual, se observa una negativa a que las niñas y adolescentes reciban atención de profesionales de salud mental, a quienes reemplazan por religiosos que brindan apoyo espiritual a las víctimas.

Una muestra de este rechazo es la expresión, que se relevó en una de las entrevistas al referirse a los “profesionales laicos” para mencionar a psicólogos/as de hospitales públicos, como una amenaza al modelo de cuidado que propone la institución para las niñas y adolescentes desde sus principios religiosos.

21 *“Para el propósito de estas directrices, reintegración se define de la siguiente manera: El proceso de un NNA separado de su familia que debe ser una transición permanente de regreso al hogar y a la comunidad (por lo general de origen), con el fin de recibir protección y cuidados, y encontrar un sentido de pertenencia y propósito en todos los ámbitos de la vida.” Directrices para la Reintegración Familiar de niños, niñas y adolescentes. Desarrolladas por el Grupo Interinstitucional sobre la Reintegración Infantil, 2016.*

Se evidencia con ello la falta de un mayor acompañamiento por parte de la DICUIDA y la Defensoría de la Niñez y la Adolescencia, a fin de garantizar que las niñas y adolescentes que han sido víctimas de violencia sexual, puedan recibir una atención terapéutica profesional, con enfoque de derechos, que sin dudas puede ser complementada con un acompañamiento espiritual, pero no debería ser sustituida a priori.

- En las entidades que establecen un criterio de admisión más abierta (entiéndase por aquellas que no se definen como especializadas en albergar esta población específica), se identifica que la violencia sexual atraviesa a la mayoría de la población de niñas y adolescentes mujeres albergadas. Sin embargo, muchas de estas entidades no cuentan con un equipo técnico de profesionales para acompañarlas y dependen de los recursos profesionales que dispone el Estado a través del SNPPI del país que, según mencionan, no tiene el alcance que se requiere.

Se evidencia la necesidad de fortalecer los servicios de salud en el ámbito de la salud mental, garantizando la cercanía a los usuarios y el acceso en tiempos razonables que los procesos terapéuticos requieren.

- Ninguna institución incluyó en sus respuestas al protocolo de atención a NNA víctimas de violencia sexual, el acogimiento familiar como una opción específica, de hecho, incluso en las entidades que cuentan con programas de acogimiento familiar que han sido exitosos, no se consiguen sostener la cantidad suficiente de familias (con el acompañamiento requerido) para que esta sea una derivación posible.

Sigue siendo un desafío a nivel país, el compromiso del Estado en fortalecer programas de acogimiento familiar, con recursos suficientes, oportunos, efectivos y sostenidos, para brindar el cuidado de calidad que las diversas situaciones de vulneración de derechos requieren.

- Se observa como un patrón los casos de abusos sexuales a NNA, sin embargo, las instituciones de abrigo no cuentan con un plan para abordar los casos con acompañamiento de profesionales ni cuentan con proyectos para abordar temas relacionados a la educación sexual integral de los referentes adultos de la entidad de abrigo y la población de NNA.

Es importante que las entidades de abrigo reciban orientaciones precisas desde la DICUIDA y la DIRSINA (Dirección de Salud Integral de Niñez y Adolescencia, del MSPyBS) respecto al abordaje y la protección integral, teniendo en cuenta las necesidades de contención de NNA que han vivido violencia sexual.

- Es frecuente que la orden de abrigo que reciben las entidades no

venga acompañada de informes técnicos que den cuenta de la historia de vida del NNA, las situaciones de la separación de su familia, sus vivencias anteriores al ingreso. Esos informes podrían indicar orientaciones de qué aspectos priorizar para brindar una atención y protección integral, por el contrario, no contar con esa valiosa información, ocasiona dificultades para un abordaje pertinente de sus necesidades.

En ocasiones, esta falta de información se traduce en la desconfianza hacia la versión que brindan NNA sobre violencias vividas. Es fundamental que tanto las direcciones de las entidades de abrigo, exijan para el ingreso, como la Defensoría de la Niñez y la Adolescencia, la obtención de la mayor cantidad de información posible respecto a la historia de los NNA que serán recibidos en abrigo residencial. No obstante, tan importante como la información sobre las violencias vividas, son también sus vínculos con referentes familiares y de afecto, deseos, temores, expectativas.

5.3

Manejo de límites y resolución de conflictos entre pares

- En las entrevistas se mencionó la práctica de generar encuentros cara a cara a modo de confrontación entre NNA cuando éstos reportan alguna situación desagradable en la convivencia con sus pares del Centro o cuidadores. Asimismo, se alientan conciliaciones entre las partes como proceso de solución de los problemas de convivencia durante la estadía en los centros.

Es importante que se aborden los problemas y se busquen soluciones amistosas. También se debe tener en cuenta que el motivo de la existencia de protocolos y recomendaciones de garantizar el anonimato en las denuncias y abordar las situaciones no exponiendo a la víctima, tiene su fundamento precisamente, en evitar las represalias en los momentos en que la víctima está vulnerable, cuando las autoridades no están presentes.²²

22 *Encuentros cara a cara entre víctima (denunciante) y (supuesto/a) agresor/a moderados por una persona de la institución, que generalmente tiene un cargo de autoridad, como la dirección o coordinación general, siendo jefe de cuidadores/as. Así como las normas de convivencia, el uso de esta conciliación es decisión de la autoridad interviniente. Algunas personas entrevistadas expresaron "el conflicto se termina acá" refiriéndose a la oficina donde hacen la reunión el encuentro, pero como las represalias o posterior estigmatización no están previstas en esta intervención, podría no terminar allí, exponiendo al NNA a nuevas agresiones y la imposibilidad de pedir ayuda.*

- Así también, se refirió la práctica de *castigar* a NNA mediante las comidas (privar de alguna comida por mal comportamiento). Este testimonio se obtuvo en una entidad de zona rural, la cual manifestó que, siendo la única opción de la Defensoría de la Niñez y la Adolescencia para albergar a los NNA, la denuncia por haber aplicado ese castigo no tuvo consecuencias.

Esto evidencia, por una parte, la necesidad de que los referentes adultos de las entidades tengan información y formación sobre prácticas de crianza positiva, manejo de límites con enfoque de derechos, necesidades específicas de NNA en cada una de las etapas de su desarrollo, así como un involucramiento más activo de Defensores y Defensoras de la Niñez y Adolescencia en las prácticas de las entidades de abrigo que albergan NNA, en la orientación sobre dichas prácticas.

5.4

En cuanto a los modelos de cuidado a NNA con discapacidad

- En algunas instituciones con población de NNA con discapacidad, las atenciones son brindadas desde paradigmas asociados al enfoque caritativo, donde prevalecen prácticas con una mirada desde el déficit o carga para el entorno, lo cual limita enormemente la visualización y ejercicio de los derechos humanos.

Se observa exclusión de NNA con discapacidad o necesidades específicas en su condición de salud, en mayor medida fundamentada en la insuficiente cantidad de cuidadores o instalaciones inadecuadas para albergarlos. No obstante, se observa como algo positivo el hecho de que los referentes de las entidades de abrigo, tengan claridad respecto a lo que implica la inclusión de NNA con discapacidad, reconociendo cuáles son sus limitaciones para brindar el cuidado y garantizarles la inclusión, así como las adecuaciones que deben realizar, identificando los aprendizajes significativos a partir de experiencias de haber recibido a NNA con discapacidad.

- Se visualiza, asimismo, la necesidad de trabajar con las entidades, la importancia, no sólo del acceso a la educación sexual, sino también la obligación de garantizar los derechos sexuales y reproductivos de las personas con discapacidad que albergan.
- En cuanto a la exclusión del sistema de salud pública, además de que algunos pediatras se niegan a atender a NNA con discapacidad, se observó otro nivel de exclusión, en que los hospitales, USF y centros de salud localizados en las zonas rurales, no cuentan con

profesionales especializados para brindar la atención médica ni rehabilitación integral a esta población.

- Algunos NNA son excluidos del sistema educativo mientras que otros están matriculados, pero segregados en la misma institución donde residen, sin posibilidad alguna de acceder a un espacio social – comunitario, es decir, no existe una inclusión educativa efectiva.

5.5

En cuanto a la diversidad de cultos y sus valores intrínsecos en el cuidado

- Salvo la entidad que tiene administración conjunta con el MINNA, la protección en algunas de las instituciones vinculadas a la iglesia católica está estrechamente ligada a la filantropía, desde un enfoque asistencial y de caridad, donde se percibe la ausencia en muchos casos de la visión de NNA como sujetos de derechos. Esta visión en los casos de atención a niñas y mujeres adolescentes víctimas de violencia sexual, contempla rutinas y prohibiciones que podrían ser percibidas por niñas y adolescentes como vivir en situación de encierro.
- Se ha comentado en los hallazgos la identificación de algunas adolescentes que son llamadas “hermanas”, que visten hábito religioso al ingresar al hogar. Es importante trabajar desde el Estado con las entidades de abrigo la importancia de respetar los procesos de toma de decisiones de las adolescentes respecto a su vida en general, y específicamente en cuanto a la consagración a la vida religiosa.

Más aun teniendo en cuenta que ingresan a la entidad de abrigo, generalmente en estado de mucha vulnerabilidad, y deben tener la oportunidad de recuperarse de las violencias vividas, recuperar la confianza en sí mismas, desarrollar autonomía, educarse, socializar, para luego pensar en las decisiones que impactan en su futuro.

- Se visualiza un vínculo fuerte entre las entidades de abrigo e iglesias en el momento de abordar situaciones problemáticas. Incluso en aquellas que no son financiadas por las iglesias, si las cuidadoras, a menudo fundadoras y/o propietarias de la institución, son creyentes y pertenecen a alguna comunidad religiosa (de la feligresía). Se observan que las creencias están muy permeadas en las prácticas y referentes institucionales.

5.6

En cuanto a las niñas embarazadas

- Hijas e hijos de niñas y adolescentes embarazadas albergadas tienen trayectorias similares a la de las niñas y niños derivados a las entidades (en sus traslados y la cantidad de tiempo institucionalizados)²³.
- Es un importante llamado de atención el hecho de que las entidades de cuidado alternativo que reciben a las niñas de 10 o menos años de edad que han sido embarazadas como producto de abuso sexual y obligadas a dar nacimiento, tienen la práctica de obligarlas a cuidar y asumir la responsabilidad de la lactancia, independientemente de cuál es su sentir ante la situación, por lo que, además, en ocasiones son juzgadas y re victimizadas, pues son vistas y tratadas como adultas madres y no como niñas que necesitan protección, contención y cuidado.

Se evidencia la necesidad de una mayor presencia de quienes cumplen el rol de representantes en la protección de sus derechos en la Defensoría de la Niñez y la Adolescencia; en el acompañamiento a los referentes de la entidad de abrigo en el sentido de ser informados sobre el derecho de las niñas de ser vistas como tales y recibir toda la atención integral que requiere su delicado estado de vulnerabilidad.

- En algunas entidades viven en condiciones que pueden ser consideradas como situación de encierro, por la limitación en el acceso a la escuela y la falta de garantías en su derecho a la participación, a ser oídas y tenidas en cuenta y acompañadas oportunamente para garantizar su desarrollo armónico e integral. Mientras las rutinas y la convivencia en entidades de abrigo mantengan características de institucionalización, se pone límite al desarrollo de la autonomía progresiva de las adolescentes sin garantía de los vínculos familiares y comunitarios.

En los casos de niñas embarazadas, esta barrera de interacción debe ser considerada en toda su dimensión, sin perder de vista su desarrollo evolutivo y sus necesidades de protección integral, es decir, que siguen siendo niñas, sujetos de derechos.

- La situación de pobreza y de pobreza extrema en la que viven las familias, la precariedad de las condiciones de vida y la falta de apoyo desde programas sociales, obliga a las niñas y adolescentes que han sido madres, a la deserción escolar, posterior a su egreso de la entidad.

²³ Algunas instituciones aún reciben niños y niñas de 0 a 3 años. Se observa esta práctica como naturalizada en las entidades de abrigo ubicadas en zonas rurales, incluso dentro del Departamento Central.

El egreso no está contemplado desde una perspectiva de derechos que las considere como sujetos de derechos y protección, sino como mujeres que ya son madres, forzadas a asumir una vida adulta para la que no siempre están preparadas. Además de servicios de apoyo para niñas y adolescentes que han sido madres, urge la prevención del abuso sexual a través de una educación sexual integral con enfoque de derechos.

5.7 En relación a las cuidadoras

Respecto a las personas que trabajan en las entidades de abrigo y cumplen roles de cuidado de NNA, se observa precarización y feminización de estos perfiles. Es un trabajo que conlleva una carga emocional importante que no es visibilizada dentro del sistema de cuidados alternativos (en el sentido de que no existen políticas de cuidado hacia cuidadoras/es), siendo las personas que están más cerca de las historias y emociones de los NNA que cuidan.

Es una materia pendiente conocer: el perfil de las personas que cuidan; qué sucede con sus familias; desde qué conocimientos o creencias asumen el cuidado; cuánto son oídas sus voces dentro de las entidades de cuidado alternativo y el Sistema de Justicia que les encomienda el cuidado de NNA en situación de extrema vulnerabilidad; quién les cuida.

5.8 En relación a la interacción con el Sistema de Protección

- La mayoría de las entidades de abrigo manifiestan su preocupación y reclamo respecto a reinserciones irresponsables por parte del Estado a través de la Defensoría de la Niñez y la Adolescencia, cuando se ordena el egreso de la entidad con el regreso de NNA a sus comunidades sin tener en cuenta la exposición de riesgo a situaciones de vulneración de sus derechos; cuando las familias no tienen condiciones de proteger y garantizar sus derechos; volviendo a vivir vulneraciones en contexto de violencia, entorno de consumo y venta de drogas, abuso sexual y negligencia. Se evidencia la ausencia de seguimientos.
- Muchas de las entidades reclaman un mayor acompañamiento de las Defensorías de la Niñez y la Adolescencia en cuanto a la información sobre los procesos de niños y niñas en abrigo.

- Algunas entidades expresan que, además de no contar con información relevante sobre la vida de los NNA que son recibidos, en ocasiones se les entregan diagnósticos de salud errados en el momento del ingreso, lo cual impide brindar el tratamiento o cuidado especializado que requiere cada caso.
- Personas entrevistadas de dos entidades de abrigo, refirieron tensión respecto a las visitas de fiscalización y monitoreo de la DICUIDA y el Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura (MNP), que con la intención de obtener información sobre cómo son tratados los NNA en la entidad, les realizan entrevistas a modo de interrogatorios que, según señalan, los NNA los perciben como intimidatorios.

Mencionaron que dichas visitas son muy poco frecuentes, aplican cuestionarios sin que los directivos o cuidadores tomen conocimiento de su contenido y no reciben la devolución de la fiscalización o el monitoreo sino hasta que se publican los informes, sin tener posibilidad de hacer aclaraciones, cuando éstas son necesarias.

- Las instituciones localizadas en el interior del país, señalaron que requieren un acompañamiento más cercano de la DICUIDA en los procesos de transformación y adecuaciones institucionales.
- Si bien algunas valoraron la creación del RUE, que facilita la migración de NNA de una institución educativa a otra cuando es recibido en una nueva entidad, otras manifestaron que el sistema educativo formal tiene procedimientos muy rígidos, burocráticos, que impiden la inclusión de NNA en las escuelas para el ejercicio del derecho a la educación, aun cuando ello implica un incumplimiento de la Ley de Educación Inclusiva. En estos casos, es importante el acompañamiento cercano de la Defensoría de la Niñez y la Adolescencia a fin de resolver esta situación, en garantía del principio de integralidad de los derechos.

BIBLIOGRAFÍA

Abriendo camino. Sistematización de la experiencia Jajotopa Jevy. UCUIDA/CDI/ENFOQUE NIÑEZ. 2010.

Directrices para el cuidado alternativo de los niños <https://www.unicef.org/spanish/protection/files/100407-UNGA-Res-64-142.es.pdf>

Comunicados de prensa Corte Interamericana de Derechos Humanos. <http://www.oas.org/es/cidh/>

Mucho, poquito o nada. Guía sobre pautas de crianza para niños y niñas de 0 a 5 años de edad. 2011. Unicef. Disponible en: http://files.unicef.org/uruguay/spanish/guia_crianza.pdf

Directrices para la Reintegración Familiar de niños, niñas y adolescentes https://www.senado.gob.mx/comisiones/derechos_ninez_adolescencia/eventos/docs/directrices_241017.pdf

Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura (2015). Cuando la excepción es regla. Análisis de la medida de abrigo de niños, niñas y adolescentes. MNP – CDIA. Asunción, Paraguay <http://www.mnp.gov.py/index.php/investigacion-social/2015-08-23-04-09-46/func-startdown/63/>

Palau, Magdalena; Otero, Heve. Lejos de casa: Historia de vida de niños, niñas y adolescentes que han crecido en cuidado alternativo en Paraguay. Global Infancia 2018.

Palau, Magdalena; Otero, Heve. Lejos de casa: Datos cuantitativos sobre la situación de vida de niños, niñas y adolescentes que han crecido en cuidado alternativo en Paraguay. Global Infancia 2018.

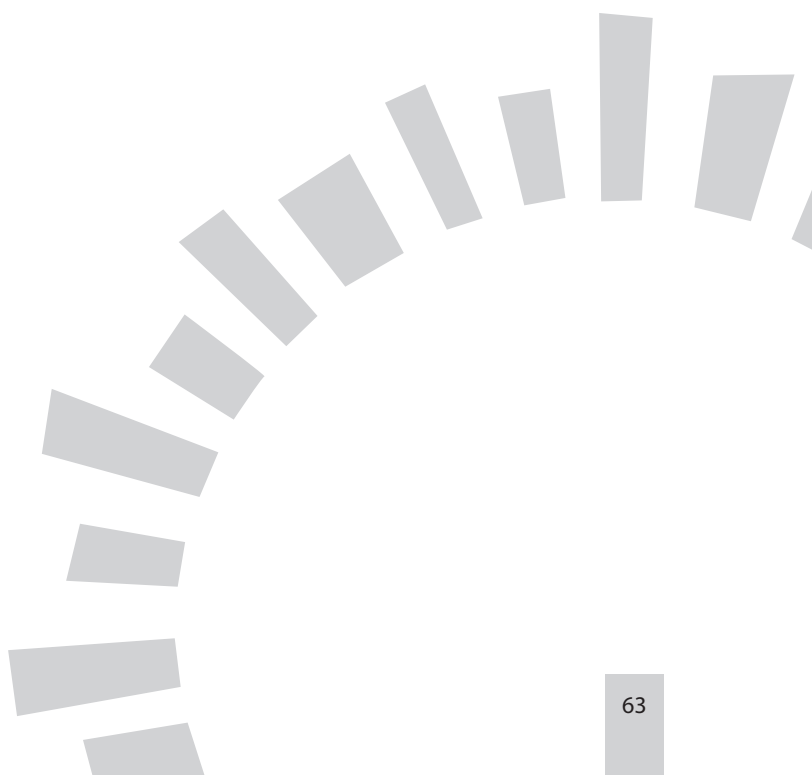
Dobree, Patricio; Escobar, Raquel; Soto, Clyde; Soto Lilian. Embarazo y maternidad de niñas en Paraguay Centro de Documentación y Estudios CDE 2018. Disponible en <http://www.cde.org.py/wp-content/uploads/2018/12/Embarazo-nin%CC%83as-FINAL-web-1.pdf>

Observatorio de Políticas Públicas y Derechos de la Infancia y la Adolescencia, CDIA Observa Datos 2019. CDIA. Disponible en <https://www.cdia.org.py/infancia-cuenta/index.html#!/>











ENFOQUE Niñez, es una entidad sin fines de lucro que desde el año 2005 trabaja por el derecho de niños, niñas y adolescentes a vivir en familia y comunidad.

En efecto, la problemática que aborda, incluye.

- Atención directa: ENFOQUE Niñez ha brindado atención directa a más de 500 niños, niñas y adolescentes. El trabajo apunta a la prevención de la separación del niño, niña o adolescente de su familia o a la reintegración familiar cuando ha sido separado de ella por disposición judicial, a través de un acompañamiento terapéutico a cargo de un equipo interdisciplinario integrado por profesionales del área de psicología, trabajo social y abogacía, en el que cuenta con el apoyo de familias acogedoras, quienes los reciben mientras dura el proceso, que puede concluir en la reintegración familiar y si ella no es posible, en la adopción. Durante este tiempo, niñas, niños y adolescentes reciben una atención integral (salud, educación, recreación, etc.); asimismo, se realiza el monitoreo del proceso judicial cuyo fin es acercar al Juzgado a cargo de tomar decisiones y a la defensoría a cargo del impulso procesal, información sobre el contexto familiar y comunitario.

Este trabajo actualmente se enmarca en las disposiciones de la Ley 6486/20 de "Promoción y protección del derecho a vivir en familia, que regula los cuidados alternativos y la adopción".

- Estudios de investigación que apuntan a mejorar la calidad y la cobertura de atención la prevención de la separación familiar, y con el acogimiento familiar.
- Capacitación a otros equipos interdisciplinarios y profesionales de diversas disciplinas que deben realizar un trabajo similar, en el sector público o privado, CODENIs, otras organizaciones que trabajan con familias, el área de salud mental, a través de talleres, módulos en cursos de posgrado, la Certificación Internacional en Prácticas Colaborativas y Dialógicas, la Certificación Internacional en Diálogos Abiertos, y la Maestría Internacional en Intervenciones Sistémicas y Prácticas colaborativas y dialógicas.
- Incidencia en políticas públicas colaborando en la elaboración de proyectos de ley, políticas, planes, programas, reglamentos que enmarquen el trabajo de las personas que atienden a niños, niñas y adolescentes que han perdido el cuidado familiar o están en riesgo de perderlo.

ISBN: 978-99967-720-9-2



9 789996 772092

Proyecto realizado
con el apoyo del Fondo Canadiense
para Iniciativas locales

Canadá