

PERSPECTIVA DE LA NIÑEZ EN COLOMBIA EN EL SISTEMA NACIONAL DE PROTECCIÓN AL MENOR

JAIME ALBERTO ADAMS ANGULO.*
CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA.
BOGOTÁ, COLOMBIA.

Recibido: 28 de octubre de 2009

Aprobado: 19 de marzo de 2010

Resumen

El presente artículo busca mostrar cómo está la situación de la infancia en Colombia que se encuentra bajo la medida de protección del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF); primero se presenta un contexto histórico de la niñez en Colombia, luego se presenta la situación actual resaltando las principales problemáticas, y finalmente, se presentan algunas sugerencias que pueden redundar en el mejoramiento de las condiciones de los niños y niñas al interior del ICBF.

Palabras claves: Sistema de protección, Niños, ICBF

A PERSPECTIVE ABOUT THE CHILDREN OF COLOMBIA IN THE NATIONAL SYSTEM OF CHILD PROTECTION.

Abstract

This article have for principal objective to show the facts of the Childs in Colombia what live in the system of Protection of the Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), first is introduce the historic context of the child in Colombia, then is show the actual facts and the most important problems for the Childs in the ICBF and finally is suggest some ideas for change the problems in the Protection system.

Key Words: Protection System, Childs, ICBF.

El presente artículo tiene como finalidad caracterizar cómo está la situación del menor al interior del sistema de protección al Niño en la Nación Colombiana. Las evidencias recolectadas se enmarcan en los referentes institucionales, legales y operativos establecidos para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), quien es la instancia encargada, a nivel nacional, de velar por los derechos de los niños, niñas y jóvenes en el territorio nacional. Las políticas de atención han buscado identificar perfiles (en este contexto se en-

tiende por el término perfiles, las características físicas, mentales y de contexto de los niños, niñas y jóvenes para su ubicación en las diversas modalidades de atención del ICBF) especiales en los niños sobre los cuales se realiza la respectiva intervención especializada; la puesta en marcha de dichas modalidades de atención ha llevado en la práctica a nuevas problemáticas que deben ser revisadas y analizadas cuidadosamente para propender una mejor calidad en la prestación de los servicios.

* Correo Electrónico: jadamsa@laibero.net , jadamsa@hotmail.com

Una vez reconocido el contexto general de niños y jóvenes, se presentan las problemáticas y algunas alternativas de solución que surgen del contexto de trabajo del autor, luego de siete años de prestación de servicios profesionales en una de las instituciones de la Red de Protección vinculada al ICBF. Se espera que su socialización favorezca no sólo la orientación y la toma de decisiones frente a las dificultades que afronta el número, cada vez mayor, de menores en las instituciones del ICBF, sino también que la comunidad en general conozca estas situaciones que, por demás, requieren de mayor atención, seguimiento, intervención y propuestas creativas conducentes a la inserción adecuada de estos niños y jóvenes a la sociedad.

Contexto Histórico de la Niñez y la Juventud en Colombia¹

Desde los tiempos pre-hispánicos podemos hallar evidencias de situaciones de maltrato hacia los niños. El aborto, la discriminación de las niñas y el infanticidio eran situaciones comunes dentro de los pueblos que habitaron el país. Al percibir un embarazo no deseado la tribu consideraba que existía un atentado contra el normal equilibrio de la naturaleza y contra sus recursos.

Cuando un bebé nacía con defectos se practicaba el infanticidio; también lo hacían cuando nacían gemelos, aniquilando a uno de ellos por considerar que esto era evidencia de conductas impropias de los padres (Sotomayor, 1992a).

Los niños valiosos eran los que tenían el potencial de ser guerreros, debido a los permanentes conflictos en los que se enfrascaban estos pueblos pre-hispánicos del territorio nacional. Esta creencia generó la práctica de infanticidio hacia las niñas hasta tanto la familia no concibiera un varón (Sotomayor, 1992b).

Posteriormente, con la conquista española se incide en el fenómeno de la esclavitud que era ya una costumbre en España desde las épocas Romanas y que toma mayor fuerza con las guerras religiosas y con el desarrollo del comercio en el Mediterráneo (Brion, 1996).

En el país se impone primero sobre los indígenas y luego sobre los africanos secuestrados de sus tierras en África. Se practicaba también la servidumbre como una forma velada de esclavitud para mantener el esta-

tus cuo de los conquistadores y posteriores colonizadores. Su incidencia sobre hombres, mujeres y, sobre todo niños, fue nefasta (Rodríguez, 1997).

La imposición de la religión católica, tuvo así mismo, una incidencia directa y positiva sobre la infancia, pues persiguió los sacrificios humanos, el infanticidio, el aborto y demás prácticas indígenas de abuso y maltrato.

Por otro lado, se destaca que la escasez de mujeres blancas en las tierras colonizadas por los españoles, sumada a la abundancia de mujeres indígenas y esclavas, fue el factor decisivo para el desarrollo del mestizaje, el cual se destacó por el permanente abuso sexual a las niñas, era una cuestión natural para la sociedad, sin que ello entrara en contradicción con los principios de la fe católica que imponían. Esto generó una sociedad estructurada por castas que generaba segregación según el color de la piel. Fue de nuevo la religión quien legitimó este racismo a través del matrimonio católico al regular las herencias de los hijos de los varones españoles y las muy escasas damas europeas.

Los varones españoles buscaban a toda costa que sus hijos establecieran uniones con pares de raza para la pureza de su sangre. Esto se consolidó con leyes como la de enero de 1794 (Delgado, 1998), en la que se impedía realizar cualquier profesión a los hijos concebidos fuera del matrimonio. También se prohibió a los niños de razas inferiores acceder a la educación y a los cargos del gobierno. Evidencias de ello se pueden encontrar en el Colegio del Rosario, donde a finales del siglo XVIII se debía demostrar que no se tenían abuelos o bisabuelos indios, ni negros.

La prohibición del aborto degeneró en los primeros casos de abandono de bebés, pues fue la única alternativa para las jóvenes mestizas o mulatas seducidas, engañadas o violadas que buscaban evitar su vergüenza. Se sabe que se abandonaban más niños que niñas según los registros de la Casa de Niños Expósitos de Santa Fe de Bogotá, creada en 1642. Es interesante que solo en los libros de niños blancos expósitos se anotaba la razón del abandono de la criatura. Los motivos más frecuentes eran la pobreza y las malformaciones (Rodríguez, 1997).

Las secuelas de estratificación por castas continuó hasta mucho después de las gestas de independencia. La abolición de la esclavitud se dio en el país hasta 1851. Los prejuicios raciales pueden ser rastreados por todo el siglo XIX y parte del XX. Fenómenos como la liquidación de los resguardos obligó a los indígenas a volverse campesinos, quedando a merced de los terra-

¹ Sotomayor H. El infanticidio y abandono de niños en Colombia desde los tiempos prehispánicos a los republicanos. Documento leído en la reunión del día 14 de julio de 1999, de la Sociedad Colombiana de Historia de la Medicina.

tenientes y patronos que pasaron a gobernar sus vidas y cuerpos (Urrego, 1997). Las más afectadas fueron las trabajadoras domésticas quienes fueron víctimas de los desmedros, abusos sexuales y explotación por parte de sus empleadores. Estos procesos tuvieron el visto bueno de los médicos y autoridades que trabajaban con la morbilidad y muerte infantil, posiblemente debido a que todos pertenecían a grupos marginados y a los sectores más pobres de la sociedad.

Durante el siglo XX la situación de los niños aparentemente mejoró, pero un análisis detallado nos puede mostrar cómo a pesar de que hoy en día se promulga el interés superior del niño y se tienen entidades especializadas en la vigilancia y el control de irregularidades sobre los menores, la situación sigue siendo crítica ya que el subregistro favorece la impunidad, dada la cantidad de casos inadvertidos, por cuanto nunca se denunciaron ni ante las autoridades oficiales, ni a los sistemas de salud.

Situación Actual

En nuestro país se conoce según las estadísticas de la Asociación de Mujeres y Niños Refugiados que:

1. Hay aproximadamente 16 millones de niños y jóvenes en Colombia.
2. El 65% de la población en situación de marginación y pobreza son niños y el 16% de estos están entre los 0 y 5 años.
3. El 26% de los niños menores de 6 años viven solo con la madre. Lo cual indica que la situación social vulnera los derechos de madres e hijos al favorecer que los padres simplemente escapen de su responsabilidad por la ineficiencia del sistema judicial.
4. 7 niños mueren diariamente por causas violentas y el 55% de las personas desplazadas son niños.
5. Cerca de 4 de cada 10 sufren alguna forma de maltrato.
6. Más de 14 mil niños han sido vinculados al conflicto armado incluyendo indígenas y afrocolombianos.
7. Más de 3 millones de niños ven vulnerado sus derechos a la educación.
8. 35 mil niños son sometidos a explotación sexual.

Estas cifras son desgarradoras, considerando que Colombia es uno de los países que se comprometió con una de las convenciones de mayor alcance suscritas hasta ahora, la los Derechos del Niño, ratificada en 1989 por 192 países. Allí la supervivencia, manutención y desarrollo de los menores dejan de ser un asunto de la caridad y se vuelven obligación jurídica y moral (UNICEF, 2001). Según UNICEF y Human Rights

Watch, el Consejo de Seguridad de la ONU de julio de 2005, decide hacer seguimiento a las los grupos alzados en armas en Colombia para registrar las violaciones a los derechos de los niños, los reclutamientos forzados, el secuestro o el impedimento de la llegada de ayudas humanitarias. Este hecho no ha hecho mella en sus acciones reiterativas en contra de los derechos de los niños y en especial de los jóvenes, a quienes somete a vejaciones, abusos sexuales, torturas a quienes se negaban a seguir las órdenes de los comandantes. A pesar de esta situación social debe reconocerse que gran parte de la violencia hacia los niños proviene de sus propias familias. Medicina legal reportó que los abusos se realizaban en menores de edad en el 78% de los casos reportados y los abusos provenían de personas conocidas por los menores, como padres, padrastros y otros familiares (UNICEF, 2001).

Por otro lado, se encuentran los menores vinculados a la delincuencia organizada como el narcotráfico, el sicariato o el hurto calificado, esto sin mencionar, los vinculados a pandillas juveniles, barras bravas o subculturas de consumo de drogas, donde surgen comportamientos de violencia y riesgo; todas las situaciones mencionadas se relacionan con eventos de violencia intrafamiliar y generan la inserción de los niños y jóvenes en el sistema judicial y en el sistema de protección al menor del Bienestar Familiar o el Bienestar Social.

Es desde esta perspectiva que me permitiré analizar cómo se está dando la restitución de los derechos y cuáles son las consecuencias de las medidas tomadas por el gobierno Colombiano para velar por el cuidado y la rehabilitación de los menores vulnerados.

Mirada desde la Perspectiva del Sistema de Protección del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)

El ICBF surge en Colombia como una entidad adscrita al Ministerio de la Protección Social. Fue creado en 1968 para enfrentar el reto de brindar apoyo y ayuda efectiva a los menores que ven vulnerados sus derechos. Tiene un carácter Nacional, por esto cubre tanto poblaciones urbanas como las rurales, indígenas y afro-colombianas. Tiene presencia en todas las capitales del departamento y cuenta 201 centros zonales en los diferentes municipios e incluso en las localidades de las ciudades grandes del país.

Los niños y niñas, jóvenes, adultos y familias son atendidos por el ICBF y por sus representantes, instituciones que contratan con éste para brindar la atención directa a los menores (denominadas entidades

prestadoras de servicios). Se cuenta, así, con varias modalidades de atención a las que los usuarios pueden acceder de acuerdo con los cupos que existan.

Modalidades de Atención

(ICBF, 2007). El ICBF realiza la atención de los niños en los servicios de Seminternado, Externado, Intervención de apoyo, Internado, Hogar Sustituto (también se le conoce como Madres sustitutas) y Centros de Emergencia (u Hogares de Paso); así mismo, cuenta con los siguientes servicios: Hogares FAMI, Hogares Comunitarios de Bienestar, Hogares Infantiles, Jardines Comunitarios, Atención a niños Sordos y apoyos especiales a Lactantes, Preescolares y Maternas.

Seminternado. Consiste en una jornada de atención integral de 8 horas diarias; los beneficiarios de este servicio viven con sus propias familias y asisten a las jornadas diarias que ofrece la modalidad, a través de una entidad prestadora del servicio. Se promueve aquí la vinculación de los niños, niñas y adolescentes a la educación, como derecho fundamental; al hacerlo, se pasa al servicio de externado que se desarrolla en las jornadas alternas a las académicas.

Externado. Servicio de protección integral en el medio familiar que consiste en una jornada de atención integral de 4 horas diarias alternada a la jornada escolar.

Intervención de Apoyo. Servicio de atención ambulatorio que se ofrece a niños, niñas, adolescentes y sus familias, hasta 10 sesiones al mes, y se configura como un proceso de apoyo y orientación psicológica y familiar que puede desarrollarse a nivel individual, con la red familiar o con personas significativas; pueden ser de naturaleza muy variada dependiendo de las necesidades de apoyo de cada niño y de sus familias.

En este sentido, este servicio puede desarrollarse alternadamente como una fase de enganche en los contextos comunitarios con poblaciones focalizadas de niños, niñas, adolescentes y sus familias, promoviendo estrategias de trabajo en red que abarcan todos los factores y que reduzcan la amenaza o vulneración de derechos; como resultado de esta fase el proceso puede permitir la orientación o remisión a otros servicios del sistema.

Esta vinculación se puede hacer por remisión directa de las autoridades competentes, por solicitud espontánea o a través de acciones de búsqueda y motivación para vincularse al apoyo por parte del ICBF o entidad del Sistema.

Centro de Emergencia: Es un servicio del Sistema de atención integral transitorio que se ofrece de ma-

nera inmediata a niños, niñas y adolescentes, remitidos por la autoridad competente, una vez ésta haya adelantado las acciones de verificación de garantía de derechos, - Ley 1098- ARTÍCULO 52 y se haya establecido la vulneración de alguno de lo mismo y que NO proceda su ubicación en Hogar de paso (Artículo 51.52-53 Ley de infancia). Su *recepción es permanente* durante las 24 horas, siete días de la semana, para cuidar y proteger niños, niñas y adolescentes durante su permanencia, garantizándoles sus derechos.

La permanencia de un niño, niña o joven *no puede exceder* de 10 días hábiles, tiempo en el cual la autoridad competente deberá determinar: reintegro a la familia, ubicación en Hogar sustituto o remisión a un programa de atención especializada institucional bajo la modalidad de internado.

Hogar Sustituto. Consiste en la ubicación del beneficiario en un hogar, donde una familia o madre transitoria vela por el cuidado del menor durante 24 horas al día y en donde se garantiza su reintegro al medio familiar, o se declara la medida de adoptabilidad, con lo cual deberá permanecer con esta familia hasta que se viabilice su adopción, o en su defecto, hasta que cumpla la mayoría de edad (momento en el cual el ICBF egresa al menor y corta con el sustento económico y la manutención que le proporcionaba).

Internado (Atención especializada institucional). Es un servicio de protección que se presta 24 horas al día, para la atención de niños y adolescentes en condición de vulneración de sus derechos, con miras a restituirlos conforme al artículo 53 del Código de la Infancia y la Adolescencia. Los beneficiarios son ubicados en instituciones prestadoras de servicios especializadas en atención a niños y jóvenes según sus problemáticas particulares. Se pueden encontrar, entonces, instituciones especializadas en reeducación, consumo de sustancias, experiencia de calle, discapacidad, para menores con trastornos psiquiátricos, desvinculados del conflicto armado, con explotación sexual, madres gestantes y las que atienden menores con abandono, abuso sexual, maltrato y situación de peligro (donde se incluyen menores que se han extraviado, que viven en zonas de alto riesgo para su integridad, etc.).

Al igual que el Centro de Emergencia, es importante aclarar que este servicio es de carácter abierto, por lo cual no implica medidas de seguridad para impedir la salida voluntaria de los niños, niñas y adolescentes allí ubicados y, por lo tanto, no se constituye en un servicio privativo de la libertad. La entidad que asume la atención integral en protección debe ser abierta a la

comunidad para lograr que los niños y adolescentes se integren y no permanezcan marginados socialmente. En tal sentido, debe permitir y favorecer la mayor vinculación posible con el entorno y gestionar la prestación de servicios con otros entes del SNBF y de la comunidad, según sus competencias (ICBF, 2007).

La Atención del Sistema de Protección y Atención al Menor del ICBF desde una Perspectiva Crítica²

Aunque es indudable el avance que se ha logrado, por lo menos a nivel legal, de organización y de asignación de recursos, vale la pena realizar una mirada crítica no solo al sistema del ICBF, sino también a la situación social que ha generado el ingreso de los menores a sus servicios.

Para empezar, es fundamental tener en cuenta que las poblaciones que ingresan al sistema de protección son altamente vulnerables y, por ende cambian permanentemente; esto haría necesario que de manera continua se diagnosticaran los factores psico-sociales y demográficos de los usuarios. Por ejemplo, si bien es cierto que hace unos años la mayor parte de los niños que ingresaban tenían por causal de incorporación dificultades con familias que vulneraban sus derechos, hoy en día se hacen evidentes situaciones como:

La Migración de Municipios Distantes o de Zonas Rurales

Por causales tales como la explotación laboral en trabajos domésticos o de mendicidad, la trata de blancas, el desplazamiento forzado o por situación de riesgo e incluso la búsqueda de familiares que ya han emigrado.

La ineficiencia del sistema de protección hace que estos niños y jóvenes sean desvinculados de su medio social natural; por lo general, son llevados a los internados donde permanecen durante meses a la espera que los profesionales de las instituciones que prestan los servicios de protección puedan ubicar familiares que se vinculen al proceso y los recojan para retornarlos a sus tierras, lo cual se complica cuando la causa del ingreso a protección es el maltrato o la negligencia de sus cuidadores, pues desde la ciudad los trámites o la consecución de recursos para hacer los estudios psico-sociales pueden llegar tardar meses e incluso años.

Si se analiza el costo para el menor, por su desvinculación de su medio natural, no se entiende cómo

es que no se envía de inmediato al menor al centro zonal más cercano a su sitio de residencia. Si la familia no es garante de derechos es mejor que permanezca en la ciudad. Sin embargo las secuelas de la descontextualización son mucho peores, ya que no es solo el factor climático, sino también las costumbres, los hábitos alimenticios y las relaciones afectivas las que son cortadas, laceradas y extinguidas. El efecto lógico para estas niñas es que se muestren aisladas e inconformes, buscando siempre retornar a su contexto perdido.

Los departamentos que más ubican niñas en el ICBF por estas causas son Tolima y Huila, por la presión ejercida por la guerrilla; allí obligan a las familias a entregar por lo menos uno de sus hijos a la insurgencia o, de lo contrario, los padres debe pagar con su vida el desacato. Comúnmente, la edad de reclutamiento es los 12 años y de inmediato debe vincularse al conflicto a través del homicidio. La situación para las niñas es peor, pues una vez han ingresado deben tener relaciones sexuales con el comandante de turno las primeras noches y luego deben pasar uno a uno por sus subalternos. Cuando no las han obligado a planificar, les generan abortos, muchas veces inducidos por el maltrato físico y la tortura³.

En el departamento del Chocó la deprivación cultural y económica hace que los menores y sus familias estén convencidas que un futuro mejor se puede conseguir en la ciudades y en especial en la capital. Por lo general las niñas llegan buscando escapar de los abusos sexuales y maltrato al que son sometidas en sus sitios de origen, o simplemente en busca de un mejor porvenir. Una vez en la ciudad son explotadas laboral y sexualmente. Las más afortunadas logran vincularse a ICBF.

Las Dificultades en los Centros de Emergencia

Se reconoce una incidencia decisiva de las acciones realizadas en estos espacios para el proceso futuro de los menores. En primera medida es fundamental realizar un buen diagnóstico, pues esto es decisivo para que pueda recibir ayuda eficaz y pertinente. Tristemente en estos sitios no existen pruebas diagnósticas que permitan reconocer adecuadamente dificultades cognitivas, trastornos de personalidad, o consumo de sustancias. Esto es más grave si se tiene en cuenta que la imagen de estas instituciones es bastante negativa y los menores tienden a ocultar sus motivos reales de ingreso para no ser ubicados allí. La única forma

² Este apartado es fruto del análisis crítico construido por el suscrito luego de cinco años de experiencia y trabajo continuo con el ICBF a través de una entidad prestadora de servicios, el Hogar Amparo de Niñas.

³ Tomado de reportes hechos por menores que han estado vinculados al sistema de protección en Bogotá D.C.

de ubicar a los niños y jóvenes son los reportes y las entrevistas realizadas por los profesionales, con lo cual la confiabilidad es baja, más si se tiene en cuenta la realidad del país, a la cual no escapa el ICBF, con fenómenos como la alta rotación de profesionales, los bajos sueldos y la falta de prestaciones.

Las instituciones especializadas cuentan con infraestructura y personal especializado en trabajos puntuales para el mejoramiento de las menores; por ejemplo, en las instituciones para menores con dificultades cognitivas es obligatoria la contratación de un equipo para rehabilitación, el cual incluye un terapeuta ocupacional y fonoaudiólogo que, conjunto con educación especial y psicología, realizan un trabajo interdisciplinario con una mejoría considerable en la calidad de vida del menor y sus opciones a futuro. Además el hecho de estar vinculado a este tipo de hogares facilita los procesos de interdicción para que el Estado continúe asumiéndolos aunque hayan cumplido la mayoría de edad. Los niños con alteraciones de personalidad pueden ser atendidos con mayor eficiencia en las instituciones que cuentan con psiquiatras y medicamentos especializados. Los menores con ingesta de sustancias tienen mejores oportunidades en los centros especializados, donde hay psicólogos, médicos y egresados que favorecen la superación de las adicciones por el control ambiental y social que ejercen; cuando, por el contrario, son ubicados en instituciones de protección, se favorece la organización de grupos clandestinos de consumo, donde el hurto, la extorsión y el usufructo de los recursos institucionales son el pan de cada día⁴. Lamentablemente frente a este tipo de situaciones no se encuentran estadísticas o estudios que corroboren la problemática porque las instituciones no tienen los recursos para financiar las investigaciones y el ICBF no tiene un registro específico para reportar estas situaciones.

Por otro lado, los lineamientos de contratación del segundo semestre de 2007 entre el ICBF y las instituciones prestadoras de servicio (son estas instituciones las que finalmente atienden en facto a los niños, niñas y jóvenes) muestran que en la actualidad la exigencia no supera los diez días de permanencia, cuando esto se cumple es común la formalización del proceso con menores que no lo necesitan y que podrían ser atendidos por medio de los centros zonales o comisarías de familia, a través de la intervención de apoyo; sin embargo, los usuarios pueden llegar a durar más de

seis meses en estos sitios a la espera de un cupo en los internados. Allí se realizan procesos a nivel individual y familiar que no son reportados a los funcionarios de las instituciones que trabajan como internados y, para la ubicación, envían tan solo un resumen de un párrafo donde escasamente manifiestan el motivo de ingreso. El trabajo adelantado lo envían a los centros zonales, con lo cual acceder a la historia de los usuarios puede llevar un retraso de quince días o más.

En los centros de emergencia también sucede que los niños y jóvenes no son vinculados a procesos educativos y todos son de carácter mixto. El choque que genera esta situación tiene consecuencias negativas en los índices de permanencia en los Hogares permanentes o internados, ya que en estos últimos es una obligación la escolarización de todos los usuarios, y así mismo, muchas de estas instituciones tienen un solo género, dado que son manejados por religiosos con este énfasis misional en sus procesos de trabajo. Es una pérdida más, pues se alejan de los vínculos establecidos con los pares, y es un choque, por las normas y responsabilidades que adquieren en los internados.

Egreso por mayoría de edad

Una de las principales dificultades de los menores que llegan al sistema cerca de los 18 años, es decir entre 16 y los 17 años y medio, es la imposibilidad de realizar un proceso adecuado que permita la superación de los eventos traumáticos que han padecido.

Los usuarios que alcanzan a cumplir un periodo adecuado de permanencia pueden esbozar su proyecto de vida y elaborar, gracias a la intervención terapéutica, algunas de las dificultades vividas en su pasado; sin embargo la pregunta clave es si están preparados para asumir la vida solos, dado que una vez llegan a los 18 años el ICBF emite la boleta de egreso, con lo cual corta con la ayuda económica y finaliza con el soporte que el joven viene recibiendo. Queda entonces bajo la responsabilidad de las instituciones privadas prestadoras de servicios la decisión de enviarlos a la calle. Sobra aclarar que desde las camas, hasta la alimentación la programación se calcula para el número de usuarios contratados, pues de hecho los recursos que envía el ICBF no son suficientes para cubrir los gastos que generan estos menores. Si se analizan los estados financieros de estos hogares, no debe sorprender descubrir que, a excepción de aquellas que tienen cofinanciación de sus obras, están en déficit, trabajando a pérdida bajo la misión de llevar a cabo un compromiso social.

⁴ Para mayor información al respecto de las modalidades de atención y las modalidades de contratación puede revisarse la página del ICBF: www.icbf.gov.co.

Si el joven tiene un proceso favorable es probable que lo asuman en tanto consigue ubicarse laboralmente, pero cuando ha tenido dificultades debe salir a buscar un futuro incierto que, por lo general, lo devuelven al medio maltratante del cual salió dando un nuevo inicio al círculo vicioso.

Instituciones Institucionalizantes

La permanencia de larga data en los internados genera dificultades importantes en la adaptación futura al medio social, pues, en quienes llevan largos procesos de institucionalización, se presenta un fenómeno de aislamiento en el que la desvinculación de su medio hace a los menores ineficientes en su realidad, dado que en las instituciones desconocen el valor del costo de vida, no reciben entrenamiento para aprender cosas básicas como la cocina de autosubsistencia y no alcanzan a completar su ciclo escolar o de formación pre-laboral. En el mejor de los casos, se logran ubicar en empleos de bajo perfil, como los servicios generales, pero hasta estas labores requieren de un entrenamiento especial que muchas veces no superan, con lo cual se ven obligadas a regresar al círculo vicioso que vivieron con sus cuidadores.

Solo una casa de egreso podría brindar la posibilidad de aproximarse al joven paulatinamente a la comunidad, buscando la generación de grupos de auto-subsistencia donde terminen sus procesos formativos y donde consigan, bajo tutorías y acompañamiento cercanos, la definición de su proyecto de vida, con el manejo de la realidad que deben enfrentar en concreto.

Retraso Escolar

La mayoría de los menores que son vinculados al sistema de protección, precisamente por la disfuncionalidad de sus familias, tienen elevados niveles de atraso escolar. Muchas de ellas llegan sin los procesos de lectura y escritura, con edad avanzada que hace disfuncional vincularlas a un aula regular. Muchas de ellas requieren atención especializada para adaptarse a las largas jornadas de la educación regular; muchas requieren también de rehabilitación por dificultades de aprendizaje o cognitivas. Esto sugiere que el modelo de intervención a nivel académico debe ser estructurado de acuerdo a las necesidades de los usuarios, facilitando el ingreso a procesos de validación, aceleración y capacitación con énfasis en procesos preelabóales.

Otras Problemáticas Significativas

Además de lo que se ha enunciado ya, existen otras dificultades relacionadas con aspectos legales y con el funcionamiento propio del sistema de protección.

1. Las exigencias frente a la manutención y cuidado: los requerimientos del ICBF exigen dotaciones que en situaciones y contextos reales nunca se cumplirían. Pedir un jabón, una crema dental, cinco comidas al día, cinco mudas completas de ropa, entre otros, son lineamientos que se distancian mucho de la vida cotidiana de los niñas y jóvenes que, por lo general, solo pueden comer una vez al día, donde toda la familia usa el mismo jabón e incluso duermen en la misma cama. Pasan, entonces, de estrato uno a estrato seis y muchos de ellos por su propia cuenta o con el aval de su familia prefieren ser declarados en abandono y perder temporalmente todo contacto con ella, para obtener los beneficios de las instituciones que incluyen, fuera de las exigencias del Bienestar, televisión por cable, salidas recreativas constantes en los periodos regulares y de vacaciones, garantía de la continuidad de los estudios básicos y en muchos hogares técnicos y tecnológicos. Sobra decir que el contacto con la familia no se pierde porque aprovechan las salidas recreativas y las llamadas por cobrar para mantener el flujo de información con sus familiares.
2. La supervisión de los contratos: Como ya se dijo, las exigencias de el ICBF para las instituciones prestadoras de servicios que implican altos sobrecostos; la idea sería, apoyar a estas entidades para prestar servicios de calidad; esto es evidente en los procesos de atención psicosocial y formativo donde en últimas se define la situación de los menores y su proyecto de vida. Sin embargo, existen supervisores que simplemente se apegan a una planilla de calificaciones y se limitan a marcar si se presenta o no la condición evaluada, en lugar de permitir a los equipos implementar acciones de mejoramiento sin la presión de requerimientos, evaluaciones negativas o cierres institucionales. Esto ha hecho que Hogares de gran tradición deban cerrar sus procesos y trabajos; también ha sido un impedimento importante para que nuevos oferentes se vinculen a la prestación de servicios, dada la imposibilidad de cumplir con las requerimientos y estándares del ICBF.
3. Menores ubicadas por dificultades de comportamiento: parece increíble, pero es cierto, muchos

de los casos que ingresan al sistema nunca debieron haberlo hecho, pues equivocadamente algunos defensores creen que ante las dificultades de conducta lo mejor es desvincular los menores de sus contextos y familias usufructuado los recursos del Estado y quitándole el cupo a menores cuya situación sí amerita la medida de protección. Niños con estas dificultades pueden ser atendidos desde la intervención de apoyo, donde se cuenta con entidades que contratan psicólogos especializados para fortalecer las pautas de crianza de la familia y orientar a los menores en sus problemáticas personales.

4. La ubicación de menores por abuso sexual: es cotidiano que en casos de acceso carnal violento, acoso sexual, tocamientos abusivos, entre otros, sea el agredido quien debe ser privado de su libertad y ser recluso en los internados, mientras el abusador continúa su vida impunemente y, cuando son capturados, las penas son irrisorias en comparación con el daño causado.
5. La atención médica y odontológica: parte de los aspectos que se supervisan tienen que garantizar el tratamiento y los seguimientos médicos y odontológicos. Es claro que el sistema de salud se muestra ineficiente por la cantidad de trámites que deben surtir los usuarios del SISBEN, o se cuenta con el apoyo de un auxiliar de enfermería, en el mejor de los casos, pues por lo común estas diligencias son asumidas directamente por los equipos psicosociales, quienes tienen que destinarle su tiempo a los desplazamientos, las filas interminables y la búsqueda de la cobertura para los menores. Las instituciones que cuenten con médico y odontólogo de planta son las únicas que cumplirán con los estándares del ICBF.

Proyecciones

Es claro, luego de lo esbozado anteriormente, que a pesar de los importantes avances que representan contar con recursos, políticas e instituciones que garanticen la restitución de los derechos a los menores la intervención estatal requiere retroalimentación permanentemente, para no terminar siendo una solución tan lasciva como las situaciones que generan el ingreso a protección.

Mientras el Bienestar Familiar continúe planeando las políticas de intervención sin solicitar a las instituciones que aporten ideas, modelos de atención, sugerencias y observaciones frente al deber ser y las realida-

des de los usuarios, se mantendrá una brecha insuperable entre la teoría y la práctica. Mantener la creencia de que los expertos en los modelos conceptuales son quienes tienen la directriz ideal para responder a las necesidades de los usuarios, continuará estancando a las instituciones en titánicas propuestas de contratación, en las que se debe dar respuesta a lineamientos diferentes en cada licitación que cortan con los procesos iniciados y no permiten la continuidad del trabajo planteado desde los Proyectos de Atención Institucional (PAI), los cuales, paradójicamente, si son construidos en forma colectiva, lo cual implica un desgaste importante para los miembros de estas comunidades.

Existe, además otra reforma que va en contra de toda lógica y que se espera genere una importante dilación de la eficiencia en la atención de los menores y es el hecho de terminar con el Centro Especializado Revivir, de Bogotá, el cual tiene como fin atender a todas las instituciones especializadas de internado. Terminar con este ente central obligará a todas las instituciones a recorrer los centros zonales de la ciudad con el fin de realizar equipos técnicos para la definición de casos, solicitudes de permisos y entrevistas individuales o grupales a los miembros de las familias o usuarios del sistema. Esto es más preocupante para las instituciones ubicadas fuera del perímetro urbano, pues a la pérdida de tiempo se suma el gasto en peajes.

Debe también tenerse en cuenta que más allá de garantizar el cubrimiento de las necesidades básicas de los menores es claro que su verdadera prioridad va más allá de las terapias y los estudios; lo que realmente necesitan los menores es una familia que les brinde, además de la garantía de que sus derechos no serán vulnerados, la oportunidad de contar con referentes positivos y amorosos, al interior de un medio cálido, que sirva de guía para desarrollar una inserción social positiva. Desafortunadamente las políticas distan mucho de apoyar estas iniciativas, que, a causa de ineptitud de funcionarios y manejos inadecuados del poder que han heredado las acciones estatales al respecto, en gran contraste con los resultados demostrados en la vinculación eficaz de los menores con familias que los asumen como hijos, gracias a la adopción legal.

Sugerencias

Para concluir, se recomienda:

1. Vincular a las entidades prestadoras de servicios al diseño de los modelos de atención.
2. Flexibilizar y hacer más realistas las exigencias de atención hacia las instituciones prestadoras de servicios.

3. Favorecer modelos educativos y formativos acordes con las necesidades de los usuarios del servicio.
4. Generar convenios que faciliten y agilicen la atención de esta población especial en los servicios de salud del estado.
5. Realizar evaluaciones y supervisiones dirigidas al empoderamiento, cualificación y favorecimiento de los procesos de mejoramiento en la calidad de la atención.
6. Diagnosticar periódicamente los factores psicosociales y demográficos que generan las medidas de protección.
7. Favorecer procesos de vinculación afectiva y familiar en los niños y jóvenes bajo la actual medida de adoptabilidad (antes declaratoria en abandono) y vincular a ésta a todos los menores que tengan medida de institucionalización, si su edad es inferior a 16 años.
8. Fortalecer la legislación y los reglamentos tendientes a proteger los menores que han padecido abuso sexual.
9. Dirigir la atención hacia el fortalecimiento de los centros zonales insertos en las comunidades para evitar el ingreso innecesario al sistema y fortalecer a las familias, buscando evitar la descontextualización del sistema.
10. Desarrollar procesos tendientes a promover modalidades de atención desde hogares sustitutos, ya que estos en primera medida muestran referentes familiares positivos, mantiene a los usuarios en un medio comunitario y genera, al igual que las instituciones, protección eficiente a los menores.
11. Debe hacerse una revisión de las políticas de egreso, pues los jóvenes, no por cumplir esta edad, tienen la madurez, la preparación o los recursos suficientes para afrontar su vida. La presión no debe hacerse a las instituciones sino a los altos niveles jerárquicos del gobierno y el ICBF, para que se generen convenios con empresas e instituciones educativas y de salud que favorezcan la vinculación laboral, la continuidad de los estudios y la atención a estas poblaciones vulnerables.
12. Es fundamental realizar seguimiento a los centros de emergencia con fines de garantizar la ubicación adecuada del menor en las instituciones especializadas, así mismo, el manejo de normas, la atención a las familias y la comunicación con las instituciones permanentes sea diligente, eficiente y eficaz.
13. Finalmente, es clave que se favorezca la reubicación a los menores emigrantes directamente desde los centros de emergencia, ya que tanto los costos económicos como los afectivos y psicológicos serán mucho menores si se mantiene al usuario cerca de su familia y contextos de referencia.

REFERENCIAS

- Brion, D. (1996). *El problema de la esclavitud en la cultura occidental*. Bogotá. Edit. El Ancora editores y Ediciones Uniandes.
- Delgado, B. (1998). *Historia de la infancia*. Barcelona. Edit. Ariel S.A.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). (2007). Términos de referencia. Convocatoria No. 033 de 2007. Recuperado el 20 de junio de 2008 en http://www.icbf.gov.co/Nuestros_programas/poblaciones_atendidas.html.
- Sotomayor H. (1992a). *Arqueomedicina de Colombia prehispanica*. Bogotá. Cafam. 44, 5.
- Sotomayor H. (1992b). Dolor, sacrificios humanos, infanticidio y crianza invertida en Colombia prehispanica. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. Diciembre 21, 271-8.
- Rodríguez P. (1997). *Sentimientos y vida familiar en el Nuevo Reino de Granada*. Bogotá. Editorial Ariel, S.A.
- UNICEF. Estado Mundial de la Infancia. (2001). Recuperado el 23 de junio de 2008 de www.unicef.org/colombia/
- Urrego, M. A. (1997). *Sexualidad, matrimonio y familia en Bogotá 1880- 1930*. Bogotá. Edit. Ariel, S.A.

