



Revista Electrónica de Psicología Iztacala



Universidad Nacional Autónoma de México

Vol. 20 No. 4

Diciembre de 2017

NIÑEZ Y ADOLESCENCIA INSTITUCIONALIZADAS EN CASAS HOGAR

Argelia Noemi Ibarra Ibañez¹, Martha Patricia Romero Mendoza²
Universidad Nacional Autónoma de México
México

RESUMEN

El presente trabajo ofrece un panorama general acerca de la vida institucionalizada en casa hogar, el escrito está conformado por una revisión de artículos científicos e informes de organismos internacionales sobre la población interna en este tipo de establecimientos, con ello se pretende describir y reflexionar sobre las características y las condiciones que vive la población institucionalizada. En primera instancia se conceptualiza la noción de las instituciones denominadas “casas hogar” y sus características; al mismo tiempo se hace un recorrido por las circunstancias que rodean a su población interna. La intención es ubicarnos en el contexto de la vida institucionalizada y conocer quiénes son, qué hacen y cómo viven los niños y los adolescentes que habitan en las casas hogar. Un segundo apartado aborda las repercusiones a nivel psicológico de la vida institucionalizada y su impacto tanto para la vida dentro de la institución como para la vida pos institucional; en la tercera y cuarta sección se describe y analiza las particularidades y repercusiones de la institucionalización de menores en México. Por último a manera de conclusión, se analiza y reflexiona sobre las

¹ Maestra en psicología, Universidad Nacional Autónoma de México. Estudiante de doctorado en psicología –UNAM. Entidad: Instituto Nacional de psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. Correo electrónico: memisibarra@gmail.com.

² Doctora en Antropología, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.

medidas necesarias para prevenir y/o menguar los efectos de la institucionalización en estas instituciones.

Palabras clave. Niños, adolescentes, casa hogar, institucionalización.

CHILDHOOD AND ADOLESCENCE INSTITUTIONALIZED AT HOME

ABSTRACT

The present paper offers an overview of the institutionalized life at home, the paper was composed of a review of scientific articles and reports of international organizations on the internal population in this type of establishments, with the purpose of providing an overview of the characteristics and the conditions that the institutionalized population lives. In the first instance, the notion of the institutions called home shelter and its characteristics is conceptualized; at the same time, a tour of the circumstances surrounding its internal population. The intention is to place ourselves in the context of institutionalized life and to know who the institutionalized children and adolescents are what they do and how they live. A second section deals with the psychological repercussions of institutionalized life and its impact both for life within the institution and for post-institutional life. Third and Fourth section describes and analyzes the particularities and repercussions of the institutionalization of children in Mexico. Finally, to conclude an analysis and a reflection on the necessary measures to prevent and diminish the effect of the institutionalization.

Keywords. Children, teenagers, home shelter, institutionalization

La institucionalización de niños y adolescentes en casa hogar.

Para la Unicef (2013), una casa hogar es un centro de acogimiento residencial de niños, niñas y adolescentes en régimen de tiempo completo con la finalidad de protegerlos. Este tipo de instituciones, generalmente, suelen encontrarse delimitadas por un espacio exclusivo para sus internos e internas y adecuado para el funcionamiento de la vida al interior. Como cualquier organización, suele contar con una visión, misión y objetivos, que en este caso están enfocados a cubrir las

necesidades básicas de sus internos: vivienda, comida y educación; así como algún tipo de capacitación o adiestramiento de tipo artesanal o técnico. La población de las casas hogar está compuesta por menores de 18 años sin cuidado parental y suele vivir dentro de los muros de la misma, teniendo poca o nula interacción con el exterior, con reglamentos rígidos y otra serie de circunstancias que, según distintos informes internacionales (Relaf, 2010; 2011; Unicef, 2013), puede ocasionarles algunas dificultades en varias áreas de la vida. Una de ellas es en la esfera psicológica.

En cuanto a cifras se estima que 163 millones de niños en 93 países carecen de padres permanentes (Onusida, Unicef y Usaid, 2004). La gran mayoría vive con familiares, en campos de refugiados, en la calle y en una variedad de otros mecanismos formales e informales de cuidado asistencial (Engle, P., Groza, V., Groark, C., Greenberg, A., Bunkers, K. y Muhamedrahimov, R. 2011). Se estima que 2.8 millones vive en las instituciones, distribuidos principalmente en Europa del Este, América Latina, Asia y África (Human Rights Watch, 1999). Aunque los niños institucionalizados suelen vivir en orfanatos, algunos de ellos suele ser transferidos para que reciban otro tipo de atención, como por ejemplo hospitalizaciones o son canalizados a otras instituciones residenciales y pese a la falta de cifras precisas, se sabe que muchos de estos niños han crecido sin padres, por lo que han pasado la mayor parte de su vida internados.

Históricamente, la institucionalización ha sido la modalidad más utilizada, aceptada y legitimada socialmente para los niños sin cuidado parental (Unicef, 2013). A nivel mundial, las principales causas de la institucionalización de menores en casas hogar están relacionadas con el niño, con los padres o familiares y con el entorno social de donde proviene. Los informes mundiales reportan que en la población de las casas hogar se distingue la ausencia de la familia de origen, en su mayoría los menores que habitan este tipo de instituciones han perdido a sus padres, en algunos casos éstos no pueden hacerse responsables del cuidado o se han detectado situaciones en donde ellos han vulnerados los derechos de sus hijos y les tuvieron que ser retirados (Unicef, 2010; 2013; Relaf, 2011).

Los estudios que abordan la situación de la población interna en casa hogar señalan que la mayoría de los casos presentan abandono, separación, abuso y maltrato; suelen presentarse dificultades de los padres para hacerse cargo de los niños, sea por pobreza o enfermedad física o mental, debido a dependencia de los padres al alcohol y/o a las drogas, por falta de voluntad de los mismos para hacerse cargo de sus hijos (rechazo), discapacidad franca y pérdida de la patria potestad a causa de abuso y negligencia, porque los padres se encuentran presos o la familia ha sufrido un desastre natural o una guerra (Bos, Zeanah, Fox, Druty, McLaughlin, y Nelson, 2011; Unicef, 2013; San Petersburgo-EE.UU. Orfanato Equipo de Investigación, 2005). En la población institucionalizada se observan dos aspectos a) aquellos que ingresan porque el vínculo familiar está temporalmente roto, y b) cuando los niños no tienen familia o su hogar sea destruido, quedando los menores en condición de abandono (Peres, 2008). Los motivos pueden ser desde problemas sociales como desplazamientos forzados, por inseguridad o desastres naturales hasta situaciones de maltrato (Fernández, y Fernández, 2013).

Es importante resaltar que las características físicas, educativas y afectivas de las instituciones de acogimiento residencial que proporcionan cuidado a menores varían de un país a otro y en el transcurso del tiempo; sin embargo, muestran características similares, sobre todo en la relación de niño por cuidador que tiende a ser alta. Una cifra dada por Child Development Perspectives en el año 2012, señaló que puede ser de entre 6 y 8 niños por cuidador, hasta 12 a 14 niños en los países desarrollados. Los cuidadores suelen rotar, por lo que un niño puede estar hasta con 60 o 100 cuidadores en dos años (Muhamedrahimov, R., 2000; San Petersburgo-EE.UU. Orfanato Equipo de Investigación, 2008). Hay instituciones que en un mismo día rotan al cuidador, por lo que el niño puede ser atendido por varias personas en un solo día; por estas circunstancias a los cuidadores se les dificulta un trato personal y emocional con la población que atienden. Los internos suelen agruparse homogéneamente por edad, sexo y estado de discapacidad (San Petersburgo-EE.UU. Orfanato Equipo de Investigación, 2008).

En Europa hay hogares de guarda donde los niños tienen atención médica y alimentación adecuadas pero los cuidadores son poco formales y superficiales al realizar las actividades rutinarias además de no interactuar mucho con los niños (Gunnar, 2001; Muhamedrahimov, 2000; San Petersburgo- EE.UU. Equipo Orfanato, 2005). Esto lleva a que los menores no tengan oportunidad de formar una estrecha relación con el personal. Así mismo, los cuidadores atienden de 12 a 14 niños a la vez, cambiando los niños a otros grupos periódicamente

Tabla 1. Cifras aproximadas de población institucionalizada por regiones en Latinoamérica (Unicef, 2013).

País	Población institucionalizada
Argentina	14.675
Barbados	127
Belice	157
Bolivia	16,981
Brasil	36,929
Chile	10,342
Colombia	12,925
Costa Rica	692
Ecuador	3,300
El Salvador	3,095
Granada	195
Guatemala	5.566
Guyana	700
Haití	50,000
Honduras	12,032
Jamaica	2,572
México	28,107
Nicaragua	1,874
Panamá	2,193
Paraguay	2,573
Perú	19,000
República Dominicana	3,030
Santa Lucía	40
Surinam	3,000
Trinidad y Tobago	658
Uruguay	3,994
Venezuela	5,000
Total	239.757

(Muhamedrahimov, 2000; San Petersburgo-EE.UU. Orfanato Equipo de Investigación, 2008).

Con respecto de América Latina, la Unicef (2013) señala que la mayoría de los países de la región han hecho una utilización desmedida de la institucionalización de niños por razones de protección a pesar de que debería ser utilizada únicamente como medida excepcional. En el mismo informe, la Unicef refiere que es difícil establecer el número de niños que viven en estas condiciones pues no existen datos precisos con referencia a las distintas instituciones encargadas. Una cifra aproximada podría superar los 240,000; sin embargo son varios los países que carecen de información precisa (ver tabla 1). Al no existir un criterio único de sistematización ni seguimiento, se generan situaciones que complican la labor de investigación, como consecuencia, es difícil determinar con exactitud si hubo en los últimos años avances o retrocesos en la cantidad de niños que son atendidos en estos centros.

En América Latina, la información sobre la cantidad de cuidadores y la relación entre éstos y el número de niños bajo cuidado institucional varía por la demanda en el número de internos, existirán alrededor de 70 niños por profesional técnico o cuidador o en el mejor de los casos 2 cuidadores por cada 15 niños; en casos dramáticos puede ser que las casas hogar no cuenten con una plantilla de cuidadores y/o profesionales que presten algún tipo de servicio dentro de las instituciones. Más allá de las diferencias culturales, políticas y sociales que puedan existir en los distintos países, parece ser que la calidad en el cuidado es mínima; situación que da cuenta del trato masificado otorgado a los menores (Unicef, 2013).

Los informes señalan que no hay registros oficiales de las instalaciones, materiales y recursos humanos de las instituciones, ni se realiza una supervisión de las condiciones de vida de los niños de acuerdo a sus derechos y necesidades. La atención en muchos casos tiene un carácter despersonalizado con situaciones de convivencia violenta; además, los periodos de internación no tienen un plazo determinado, o en el mejor de los casos, duplican o triplican el necesario. Es común que los niños se hagan adultos dentro de la casa hogar, de esta manera, la institucionalización representa un obstáculo al desarrollo y a su integración social posterior, principalmente por las frecuentes dificultades en recibir un trato

personalizado y la ruptura de sus vínculos con los espacios normales para su desarrollo, su familia y la comunidad.

Pese a la situación imperante en las denominadas casas hogar, la Unicef (2013) señala que en muchos países la cultura institucional continúa considerando que separar a los niños de sus familias e internarlos en instituciones de asistencia social es una respuesta de protección adecuada, sin atención al interés superior del menor, o al criterio de excepcionalidad y duración media. Dentro de los aportes del Estudio Mundial sobre la Violencia contra la niñez (2006) que se basa en numerosas recomendaciones del Comité de los Derechos del Niño, se expresa la preocupación por las altas cifras de ingreso y las pésimas condiciones del acogimiento sobre todo en América Latina, y la baja prioridad dada a responder adecuadamente a la población de las casas hogar. Llama la atención también sobre la implementación de las directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños, en su voluntad de marcar pautas adecuadas de orientación política y práctica. La Unicef (2009) ha hecho especial énfasis en que los niños con cuidados parentales tengan un internamiento justificado, de carácter temporal y ser orientados a la recomposición de los vínculos familiares y la reintegración al medio familiar en el marco de la consideración del interés del niño.

Aspectos psicológicos de los niños de casa hogar.

Los estudios tanto en países desarrollados como en países en vías de desarrollo reconocen que la casa hogar pese a que subsidia las necesidades biológicas y de vivienda de sus internos, no cumple las condiciones necesarias para lograr un sano desarrollo de la población que atiende, sobre todo en la esfera emocional y psicológica. Por el contrario, las condiciones propias de este tipo de instituciones tiende a complejizar la vida de sus internos. Bos, Zeanah, Fox, Druty, McLaughlin, y Nelson, (2011), señalan que los niños criados en instituciones se consideran un ejemplo de vulnerabilidad y privación social. Los autores refieren que a pesar de la variabilidad en el tipo de institución que alberga menores se observan factores comunes en todos ellos; la vida al interior incluye aislamiento, normalización (reglamentos rígidos), desfavorable relación niño-cuidador, falta de inversión en el

área psicológica, escasos cuidadores y poca estimulación ambiental, lo que impide un desarrollo sano en sus internos. Sobre esto, diversas investigaciones han demostrado el daño potencial que el cuidado institucionalizado puede tener sobre el niño (Hermenau, Hecher, Elbert, y Ruf-Leuschner, 2014).

Desde hace más de 50 años los estudios reportan que los niños criados en instituciones corren gran riesgo de retrasos en el desarrollo y trastornos incluyendo desórdenes emocionales (McLean, 2003). Los niños pequeños con una historia de atención institucional a menudo muestran pobre atención, hiperactividad, dificultad en la regulación emocional y niveles elevados de ansiedad en comparación con niños no institucionalizados. (McLean, 2013; Ellis, Fisher, y Zaharie, 2004). Thomson, Hirshberg, y Qiao, (2011) señalan que el tratamiento residencial para menores sigue generando controversia; sobre todo cuestionan el efecto positivo en el largo plazo, es decir, una vez egresada la población.

La problemática en el área de la salud mental abarca diversos cuadros dependiendo de la edad de la institucionalización y el trayecto de vida del infante, en este sentido, se puede observar desde conductas autistas, dificultades en el apego, problemas del desarrollo, depresión y ansiedad, entre otros; así como problemas escolares y comportamentales. La mayoría de la población institucionalizada ha experimentado separación, abandono o negligencia de los padres antes de su colocación, esto los pone en riesgo de una variedad de resultados negativos como los trastornos psiquiátricos y la criminalidad adulta (Pilowsky, 1995).

Los niños de casa hogar cuando llegan a ser adolescentes, por lo general presentan problemas que se registran en su falta de satisfacción con gran demanda de atención y afectividad lo que puede desembocar en conductas agresivas (Pereyra de Gómez, 1997). Por su parte, la Unicef (2000) refiere que las circunstancias de abandono y maltrato por las que han atravesado esta población da por resultado falta de inseguridad, de afecto, de identidad, de derecho propio, falta de comprensión y confianza en sí mismo y otros sentimientos como soledad o culpabilidad, conductas agresivas y baja autoestima. La misma Unicef (2000)

menciona que las características psicológicas propias de los adolescentes institucionalizados se enmarcan en una desvalorización de sí mismos debido a las angustias vividas desde la infancia, a los errores y fracasos, temor a la responsabilidad, miedo amar y ser amado, temor a la decepción, a repetir amargas experiencias y agresividad. Todas estas características surgen a partir de la privación de afecto que han sufrido y se desarrollan como una fuerza de supervivencia. En este sentido no es sorprendente que los niños criados en instituciones presenten retraso en el desarrollo como consecuencia de la vida institucional; la población de las casa hogar suelen ubicarse por debajo de los niveles esperados de crecimiento físico, cognición y desarrollo del comportamiento general; el tipo de apego tiende a ser inseguro y el desarrollo socio-emocional suele ser tardío en comparación con los menores no institucionalizados (Johnson, y Gunnar, 2011; Van IJzendoorn, Bakermans-Kranenburg y Juffer, 2007).

Específicamente en América Latina se debe poner especial énfasis alrededor de la situación de los niños institucionalizados, los testimonios de expertos acusan la vulneración del derecho a la libertad, el derecho a la expresión y participación, el derecho a la intimidad, el derecho a la educación, entre otros y se describe a los niños institucionalizados como afectados por un sentimiento profundo de soledad, sentimientos de incompreensión, aislamiento de la sociedad, desarraigo, incertidumbre frente a su futuro al no saber quién los va a apoyar, proteger y/o acompañar; sentimientos de rechazo y baja autoestima (Relaf, 2010). De este modo, es indispensable avanzar efectivamente sobre la creación de alternativas de cuidado familiar, así como realizar un amplio proceso de desinstitucionalización de cientos de miles de niños institucionalizados que hoy se encuentran en América Latina sometidos a la privación de derechos a la vez que sufren los sentimientos descritos (Relaf, 2011).

Institucionalización en casas hogar en México.

En México como en el resto de América Latina la institucionalización sigue siendo la principal respuesta ante los niños y adolescentes que se encuentran sin cuidados parentales. En el país hay instituciones de cuidado residencial con

enfoques distintos, hay instituciones que tratan de sustituir los hogares familiares; tal es el caso de las Aldeas SOS que permiten la recreación de la familia en pequeños hogares. En México, las Aldeas alojan a 659 menores de edad, el 21% tiene entre 0 y 6 años y el 79% tiene entre 7 y 17 años (Relaf, 2010). Otros tipo de instituciones son las macro instituciones que alojan a cientos de niños, un ejemplo de ello son las denominadas “casas cuna” o “casas hogar”. En la Norma Oficial Mexicana para la Asistencia Social (2011) se especifica que la “Casa cuna” es un establecimiento que otorga servicios asistenciales a niños y niñas de 0 y hasta cumplir 6 años edad, con la posibilidad de ampliar el rango de edad en casos especiales y de acuerdo con el modelo de atención ofrecido. La institucionalización de bebés es aún una realidad a pesar del daño que la falta del cuidado materno produce en la primera infancia afectando el desarrollo de la salud mental y dejando secuelas graves para el resto de la vida (Bowlby, J., 1953, Spitz, R., 1965). Por su parte, la “casa hogar” es un establecimiento encargado de brindar asistencia a población de entre 6 y 18 años de edad, la institución puede ser mixta o atender únicamente a varones o mujeres.

En la República Mexicana también existen instituciones enfocadas a la atención de población exclusivamente adolescente (11 y 17 años); las condiciones de esta población está caracterizada por la falta de cuidado parental, misma que puede ser una situación presente desde recién nacidos o porque en su trayecto infantil lo perdieron, los y las adolescentes se les institucionaliza incluso porque se vuelven un problema para las familias. La población adolescente institucionalizada suele traer a cuestas una historia de maltrato, abuso, abandono, orfandad o separación, por lo que es fundamental la implementación de un tratamiento acorde a sus necesidades y condiciones.

En cuanto a cifras, el INEGI (2010) reporta 30 mil niños en albergues, casas hogar u orfanatos. De esta población el 77% tiene entre 7 y 18 años lo que representa un buen número de población adolescente; 19 mil 174 menores no cuenta con ningún familiar encontrándose en condición de orfandad, en tanto, alrededor de 11 mil sí cuentan con al menos un familiar pero por diversas cuestiones no pueden estar con su familia de origen. El mismo INEGI en el censo poblacional y de vivienda del

2010, registró 682 orfanatos o casas hogar para menores que subsisten a través de donativos de benefactores y apoyos gubernamentales. La población de los orfanatos está enmarcada entre los 0 años y 17 años.

Cabe destacar que el Consejo Nacional de Población en el año 2010 señaló que en México no se tiene un registro exacto de los orfanatos, casas cuna o casas hogar y se desconoce la situación real que viven los niños que habitan en dichas instituciones. Sobre esto el Comité de Derechos Humanos de las Naciones Unidas ha hecho observaciones al Estado Mexicano sobre la falta de datos sobre la cantidad de niños que se encuentra sin cuidados parentales (Relaf, 2011). La Unicef (2013) señaló que México reportó aproximadamente un cifra de 28,107 distribuida en niños institucionalizados. El 72% está alojado en instituciones no gubernamentales que establecen acuerdos de cooperación con las unidades encargadas de la niñez nacional y municipal. Del total, el 58% son niñas y el 42% niños. Respecto a las edades el 23% tiene entre 0 y 6 años y el 77% entre 7 y 17 años; el 1.1% tiene algún tipo de discapacidad. Los informes no reportan cifras acerca del número y la situación de los y las adolescentes que egresan (Relaf, 2010).

Es importante resaltar que la administración asistencial en México se ejerce a través de tres importantes entidades: dos secretarías de Estado, la de Salud, la de Desarrollo Social y un organismo descentralizado, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF), además de las funciones sociales desempeñadas por otras tantas dependencias entre ellas, las procuradurías sociales. El organismo titular con carácter descentralizado, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia se proyecta a cada uno de los Estados de la Federación en las tareas de promoción de la asistencia social en su territorio. Por su parte, las leyes estatales por lo general garantizan la concurrencia y colaboración de los gobiernos federales, estatales y municipales, instituyendo su propio Sistema Estatal DIF (Huerta, 2006). Las instituciones denominadas "Casas hogar" pueden ser manejadas tanto por la asistencia del Estado cuyo cargo recae en el SNDIF o la Junta de Asistencia privada y otros organismos estatales análogos que brindan apoyo asistencial.

La Junta de Asistencia Privada (2014) tiene sus orígenes en la Ley de instituciones de beneficencia privada para el Distrito y Territorios Federales, promulgada por Porfirio Díaz en el año de 1899. En ese momento, el objetivo se enfocaba a promover y proteger la iniciativa de los particulares para la realización de actividades altruistas a favor de los más necesitados. En 1904, la Ley se transformó en Ley de Beneficencia Privada para el Distrito y Territorios Federales, desde entonces, ha tenido varias reformas en los años 1933, 1943, 1944, 1948. Fue hasta 1974 cuando finalmente cambió su nombre por el de Ley de Instituciones de Asistencia Privada para el Distrito Federal (LIAPDF). Actualmente, la Junta de Asistencia Privada es un órgano desconcentrado de la Administración Pública con autonomía de gestión, técnica, operativa y presupuestaria; cuyo objetivo es el cuidado, fomento, apoyo, vigilancia, asesoría y coordinación de las Instituciones de Asistencia Privada (IAP) que se constituyen y operan de conformidad con dicha Ley. Las IAP deben dar cumplimiento a su objetivo asistencial y demás obligaciones, preservando la voluntad de sus fundadores (Junta de Asistencia Privada, 2014).

Con respecto a los lugares destinados al manejo de niños sin cuidado parental, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia –SNDIF en el 2011 reportó los siguientes centros asistenciales para menores en Ciudad de México: Casa cuna de Tlalpan para niños de 0 a 5 años conformada por 31 internos y 30 internas, Casa Coyoacán para niños y niñas de 5 a 9 años donde se registraron 29 varones y 30 mujeres, Centro Amanecer para niños de 9 a 13 años contando con 37 internos, Casa Hogar para Niñas “Graciela Zubirán Villarreal” para niñas y adolescentes de 9 a 18 años con 147 internas y Casa Hogar para Varones de 13 a 18 años. El SNDIF (2011) refiere tener una supervisión correcta y adecuada para cada una de las instituciones que tiene bajo su cargo, señala que su normatividad se sustenta en la Constitución de los Estados Unidos Mexicanos, Art. 4³, la Ley General de Salud⁴ y la Ley de Asistencia social⁵ entre otras.

³ EL Art. 4 de la Constitución Mexicana señala entre otros aspectos, los derechos concernientes al bienestar de la población tales como el derecho a la alimentación nutritiva, a la protección de la salud, derecho a un ambiente sano, el derecho a la identidad y a una vivienda digna y decorosa. En cuanto a la población infantil, se señala que el

El Sistema Nacional para el Desarrollo integral de la Familia (2007) señala que los menores que suelen albergar en las casas hogar se encuentran en desamparo y carecen de cuidados parentales, son expósitos y abandonados, no cuentan con medios básicos de subsistencia, ni de los cuidados necesarios para su desarrollo integral. Los niños de las casas hogar tampoco cuentan con un lugar seguro para vivir, suelen ser víctimas de algún delito por parte de quien ejerce la patria potestad, tutela, representación o custodia. El mismo SNDIF señala que entre las razones de ingreso se encuentran la exposición voluntaria, canalización de otra institución o por solicitud de los padres o familiares responsables.

Por su parte la Junta de Asistencia Privada (2015) tiene registradas más de 20 casas hogar que brindan atención a niños y/o jóvenes. Entre ellas están las siguientes: Hogar Infantil María de Jesús Romero, Hogar providencia don Vasco, Hogar Rafael Guízar y Valencia, Mensajeros de la Paz, Nuestros pequeños hermanos, Granja del niño, Casa Hogar de la Santísima Trinidad, Casa Hogar A favor de los niños, Casa Hogar de las niñas de Tauca y El pobrecillo de Asís. El objetivo principal es dar alojamiento, educación y alimento. Se busca que la población se desarrolle integralmente para que tengan las mismas oportunidades que el resto de los niños y jóvenes; para ello las casas hogar procuran brindar capacitación, terapia ocupacional, terapia física y talleres diversos.

La Junta de Asistencia Privada (2015) reporta que la población de las casas hogar está compuesta por población infantil y adolescente con y sin discapacidad que

estado velará por los derechos de la niñez garantizando plenamente sus derechos de alimentación, educación, satisfacción de sus necesidades y sano esparcimiento para su desarrollo integral.

⁴ La ley general de salud contempla los servicios de salud, su organización, competencias y atribuciones; menciona el trato que se debe brindar a las personas para solucionar cualquier problema de salud sin importar edad, sexo, condición física y social, religión, tendencia política o afiliación a alguna institución en particular.

⁵ La ley de la Asistencia Social tiene como finalidad establecer las bases, objetivos y procedimientos de un Sistema Estatal de Asistencia Social, que promueva la prestación de los servicios de asistencia social que establecen los ordenamientos de la materia; así como para coordinar el acceso a los mismos, garantizando la concurrencia de cada Entidad Federativa, los Municipios y de los sectores sociales y privados que la componen. Contempla los lineamientos para el cuidado, la promoción y el impulso de los sectores más desprotegidos de la población mexicana (Cámara de Diputados, 2015).

estuvieron en situación de calle, en estado de abandono por falta o rechazo de la familia, maltrato físico o mental, escasos recursos económicos, por decisión propia o decisión de la familia. Los internos e internas de estas casas llegan a ellas provenientes de distintos puntos de la República Mexicana; se destaca que la población es vulnerable debido a las carencias con las que llegan, observándose situaciones de maltrato de todo tipo, situación precaria de los padres, carencia afectiva, entre otras.

Condiciones de los niños en las casas hogar en México.

Ramírez, M. (2009) señala que en México existe una cantidad considerable de casas de cuidado y albergues para la infancia tanto del sector público como del privado; sin embargo, son muy pocas las organizaciones que refieren el enfoque de derechos humanos en su operación que permita incidir tanto en la vida cotidiana de los propios niños, como en lo relacionado a la comunidad, y por ende, que permita posicionar temas en las diversas agendas de políticas públicas y en mecanismos jurídicos. De hecho en México, el Estado no está garantizando un sistema de protección de derechos de la niñez y adolescencia institucionalizada que centre su actuar en el fortalecimiento de la familia de origen, la extensa y la comunidad como ámbitos privilegiados para el desarrollo de esta población. En su lugar, se sigue considerando como primera opción la institucionalización, pese a que los estudios han dado a conocer que mucha de la población interna cuenta con padres y/o familiares. En las instituciones de asistencia social, como las casas hogar, predomina la concepción del menor como objeto de protección y no como sujeto de derecho por lo que la atención está orientada a la satisfacción de las necesidades básicas dejando de lado la particularidad (Relaf, 2010).

Otro punto a considerar es que los informes en América Latina señalan que la población de instituciones de asistencia social en México suelen ser discriminada por su condición social y económica, reflejándose esto en una serie de prácticas cotidianas como los malos tratos, la estigmatización y la exclusión parcial o total del ejercicio de los derechos económicos, sociales, culturales y políticos. Respecto al derecho de participación, existen importantes obstáculos que aún se deben

sortear ya que a la población interna no se les otorga la capacidad de participar debido a que no cuentan con la mayoría de edad. Tampoco son visualizados como sujetos de derecho para opinar en la toma de decisiones que los afectan. Y en el caso de ser escuchados, no son tomados en cuenta. Finalmente, existe un importante déficit en el acceso a la información, en el derecho a la libertad de asociación y en el derecho a formular opiniones libres (Relaf, 2010, 2011).

En este mismo sentido, Azaola, E. (2014) en Entrevista a CNN señala que muchos de los niños institucionalizados son huérfanos o provienen de familias que por alguna razón no pudieron o pueden hacerse cargo de los menores. Los niños suelen ser hijos no deseados y abandonados, incluso, hay padres que dejan a sus hijos porque consideran que en la institución van a estar mejor, lo que habla de una incompetencia por parte de los progenitores de estos niños, aunque es importante no culpabilizar a los padres en todos los casos, pues a veces ellos no pueden realmente hacerse cargo de sus hijos. La investigadora refiere que los albergues para menores en México están en condiciones deplorables, no hay una supervisión debida por parte del Estado por lo que los niños quedan a cargo completamente de la institución donde generalmente suelen ser victimizados. Por ende, urgen intervenciones integrales con este tipo de población.

Por su parte, Ramírez, (2009) señala que se encuentran una cantidad inmanejable de niños que han sido situados en albergues, centros de protección especial y hogares sustitutos de manera indefinida, algunos sin los debidos procedimientos, sin garantía institucional, atentando sustancialmente contra los derechos humanos elementales. Las medidas de internación deben ser transitorias, pero la falta de seguimiento se vuelve indefinida y los niños se hacen adultos en los centros. Las prolongadas permanencias en los centros de internación y la cantidad de niños que los habitan, teniendo la mayoría recursos familiares, constituye un indicador de que no se ha trabajado adecuadamente con las familias, ni se han aplicado medidas alternativas a la institucionalización (Relaf, 2010). Es importante resaltar que debido a los registros imprecisos sobre el número y condiciones de los menores en las instituciones de acogimiento residencial, se hace difícil un análisis del funcionamiento de la institución en sí misma dejando de lado la situación

personal de cada niño. En este sentido, tanto el SNDIF como la Junta de Asistencia Privada señalan que las instituciones denominadas casas hogar son centros de refugio temporal enfocados a resguardar a los niños que no pudieron ser mantenidos dentro de su familia o para los que no cuentan con cuidados parentales. Dichos organismos enfatizan que pese al objetivo de albergar y proporcionar un hogar sustituto, hay ineficacia en su misión, sobre todo, por la gran cantidad de niños internos en comparación con el número de cuidadores, lo que hace difícil el manejo de los menores.

El proyecto Relaf (2010) señala que en América Latina, incluyendo México, la ineficacia del cuidado institucional se ha analizado teniendo en cuenta los siguientes componentes: el bienestar y seguridad de los internos, la permanencia y el reingreso al programa. Con respecto al bienestar, se señala que los niños que se encuentran en cuidado institucional tienen más dificultad en desarrollar habilidades para relacionarse y presentan graves dificultades a nivel educacional. En cuanto a la permanencia y reingreso en los programas de cuidado, se vincula al cuidado institucional con la inestabilidad de la ubicación (colocación) del niño, y se sabe que los menores que abandonan el cuidado institucional para reunirse con sus familias tienen un alto índice de reingreso; en cuanto al éxito a largo plazo, hay estudios que demuestran que las personas que han sido parte de programas de acogimiento, como el de las Aldeas SOS, se desenvolvían mejor que las que habían estado en cuidado institucional; estos últimos solían presentar mayor propensión a arrestos, abuso de sustancias y una vida amorosa conflictiva. Por último, el costo de las instituciones de acogimiento residencial es muy elevado en comparación con su eficacia. Por lo tanto su uso no puede estar justificado a partir de un análisis costo-beneficio si hay disponible otro tipo de cuidado que pueda proveer un lugar seguro para los niños. Dada esta situación, es importante buscar y crear alternativas al cuidado institucional. El desarrollo de programas de Acogimiento Familiar y Acogimiento Familiar “de tratamiento” o “terapéutico” debería ser una prioridad (Relaf, 2010).

Conclusión

Los estudios e informes revisados señalan las diversas problemáticas que sufre la población institucionalizada en casa hogar, las distintas políticas gubernamentales en los distintos países parecen no tener control ni manejo adecuado, lo que en primera instancia impide que se cuente con registros precisos del número y las circunstancias que atraviesan la población institucionalizada. Los informes de organismos internacionales como la Unicef (2011; 2013) a nivel mundial y El Proyecto Relaf (2011) en América Latina han investigado y reflexionado sobre la institucionalización de menores poniendo énfasis en los requerimientos de este tipo de población. Para estos organismos son preocupantes los hechos que rodean a los menores institucionalizados y más aún las distintas conflictivas en las que están inmersos y que afectan todas las esferas de su vida. Un aspecto relevante que se discute es la falta de programas de apoyo a la población de las casas hogar. Al respecto, la Unicef (2013) señala que es necesario que los países establezcan programas dirigidos explícitamente a atenuar la situación por la que atraviesa esta población; remarca que idealmente los servicios deberían estar disponibles para los menores institucionalizados; por ejemplo, en lo próximos a alcanzar la mayoría de edad es indispensable suministrar el apoyo que permita cubrir sus necesidades sociales y económicas; y proporcionarles orientación a través de un especialista a la reintegración y el egreso respetando el derecho a la identidad y al restablecimiento de los vínculos familiares (dado el caso).

El Proyecto Relaf (2010; 2011) ha resaltado los daños devenidos de la institucionalización reconociendo el fracaso de este tipo de medida asistencial; desprendiéndose la necesidad de proponer ambientes familiares para el cuidado de niños y generar propuestas de transformación de los sistemas y servicios de cuidado alternativo. Las soluciones ofrecidas a niños, niñas y adolescentes en abandono deben de proveer condiciones materiales de desarrollo que aseguren los derechos (principio de la dignidad de las personas sujetas a protección y tutela). En este sentido, la protección institucional debe favorecer el desarrollo de la autonomía, orientar a su realización y evitar extenderse en formas sobreprotectoras y más allá del tiempo en que las familias promedio asume enteramente las responsabilidades de sus hijos. En el caso de los niños y

adolescentes en completa orfandad, urgen alternativas que les posibiliten herramientas para afrontar el mundo fuera de la institución; asimismo se deben contar con programas al interior de la casa hogar dirigidos por especialistas que les ayuden tanto a programar como planear su salida de la institución. En el área psicológica, es importante la existencia de alternativas que les ayuden a manejar las diversas situaciones por las que han atravesado.

En cuanto al tema de las propuestas, algunos países de América Latina han implementado programas encaminados a la preparación de la vida autónoma, por ejemplo, en Colombia y Argentina es común la existencia de programas de “desinstitucionalización” enfocados a dar alguna instrucción de tipo técnica al menor, con la intención de que puedan ser incluidos en algún ámbito laboral fuera de la institución y evitar que se vuelvan un problema social (Unicef, 2013). De esta manera, se destaca que la visión de las casas hogar enfatizan más la importancia de estar preparado para la vida autónoma a que el menor se sienta en un ambiente seguro y protegido, por lo que la esfera emocional se descuida. Se destaca que las casas hogar solo operan a un nivel de subsistencia elemental descuidando el fortalecimiento de la subjetividad (Relaf, 2011).

La misma Unicef (2013) resalta que en algunos países de América Latina existen dependencias encargadas de supervisar los hogares y centros residenciales, no obstante las inspecciones suelen ser incompletas y sin una periodicidad precisa. Los mecanismos de supervisión en varios países no tienen una estrecha relación con la existencia de contratos y convenios de financiamiento entre los estados que tienen a su cargo las instituciones. Otro aspecto relevante es que, especialmente en los casos de instituciones residenciales que reciben fondos públicos, las supervisiones tienen básicamente un carácter administrativo y financiero el cual no aborda con profundidad los aspectos relativos a las condiciones en las cuales se brinda el cuidado en los centros, mucho menos las condiciones particulares de los mismos.

En cuanto a la ubicación y el tamaño de las instituciones los organismos encargados de vigilar el bienestar infantil señalan que éstas deberían estar situadas en lugares que tengan en cuenta el acceso a medios de transporte,

educación, salud, ocio y empleo. Se resalta que el desarrollo de los niños está fuertemente condicionado por el medio en el que viven por lo que los acogimientos residenciales deberían constituir en todos los casos un entorno seguro y apropiado. Ello también implica que las personas que tienen a su cargo la atención de los menores puedan disponer de los medios y servicios que sean requeridos para asegurar la protección de los derechos, así como evitar todo tipo de descuido o trato negligente, aspecto que es común en las casas hogar de América Latina. En muchos casos las instituciones no cuentan con condiciones materiales apropiadas, permaneciendo los internos y las internas en una situación precaria (Relaf, 2010; 2011; Unicef, 2013).

En general, los informes de los organismos internacionales señalan la importancia de dar atención a la población interna en las casas hogar, enfatizan sobre todo las carencias con las que ingresan, la importancia de adecuar la infraestructura, remarcan que el número de cuidadores y de personal a cargo suele ser una desventaja para el manejo de los internos; se aborda la necesidad de políticas gubernamentales, sobre todo se destaca la importancia de programas de capacitación técnica que posibilite el ingreso al mundo laboral. Un punto determinante es el olvido de lo singular, es decir, no se toma en cuenta las características únicas que distinguen a cada sujeto, su forma de pensar y de ser. En las casas hogar las necesidades particulares son poco manejadas o incluso nulificadas. Los niños internos suelen ser tratados más como objetos de caridad, víctimas o incluso como estorbos sociales, que como seres humanos con necesidades y deseos propios.

En México, la problemática de la población institucionalizada habla de un contexto con muchas limitantes, sobre todo se destaca que urgen alternativas que ayuden a hacer llevadera la vida al interior de las casas hogar. En este sentido, cabe destacar la necesidad de entender a cada interno e interna en su particularidad, ver desde su mirada, saber cómo entienden y explican su situación y tomarlo en cuenta para la realización de programas que realmente les ayuden en su desarrollo. En esta misma línea, urge la creación de alternativas que los ubiquen más allá del anonimato al que han sido objeto. Se resalta sobre todo, la necesidad

de atención más individualizada, que evoque la esencia de cada niño, niña y adolescente, más allá de estar concentrados en un solo término al denominarlos niños institucionalizados, es pensar un trabajo que ayude a subjetivizar, una labor que se enfoque en dar voz a aquellos y aquellas que, tal vez, nunca la han tenido.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Bowlby, J. (1953). **Cuidado maternal y amor**. México. Fondo de Cultura Económica: México.
- Bos K, Zeanah C., Fox N., Druty, S., McLaughlin K. y Nelson, C. (2011). Psychiatric Outcomes in Young Children with a History of Institutionalization. **Harvard Review Psychiatry**. 9 (1), 15-24. Recuperado de: <http://eds.a.ebscohost.com.pbidi.unam>
- Cámara de Diputados- LXIII Legislatura. (2014). **Ley de Asistencia Social**. Recuperado de: <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/lasoc.htm>.
- Child Development Perspectives (2012). The Leiden Conference on the Development and Care of Children without Permanent Parents. **The Society for Research in Child Development**. 6 (2),174. Recuperado de: <http://onlinelibrary.wiley.com>
- Ellis, B., Fisher, P., Zaharie, S. (2004). Predictor of disruptive behavior, development delays, anxiety, and affective symptomatology among institutionally reared Romaian children. **J. AM Academy Child Adolescent Psychiatric**, (43), 1283-1292. Recuperado en: <http://onlinelibrary.wiley.com>
- Engle, P., Groza, V., Groark, C., Greenberg, A., Bunkers, K. y Muhamedrahimov, R. (2011). Children without parental care. **The Society for Research in Child Development**, 6 (2), 174-180. Recuperado de: <http://onlinelibrary.wiley.com>
- Fernández-Daza M. y Fernández-Parra A. (2013) Problemas de comportamiento y competencias psicosociales en niños y adolescentes institucionalizados. **Universitas Psychologica**, 12 (3). Recuperado de: revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/download/pdf
- Gunnar, M. (2001). Effects of early deprivation: Finding from orphanage-reared infant and children. **Handbook of development cognitive neuroscience**, 619-629. Cambridge: Luciana Eds.
- Hermenau, K., Hecher, T., Elbert, T. y Ruf-Leuschner, M. (2014). Maltreatment and mental health in institutional care—comparing early and late institutionalized

- children in Tanzania. ***Infant Mental Health Journal***, 35 (2), 102-110.
Recuperado de: <http://ehis.ebscohost.com.pbidi.unam.mx:8080/ehost/detail>
- Huerta L. (2006). La Asistencia Social en México. ***Ensayo. Universidad Veracruzana***. Recuperado de:
<http://www.letrasjuridicas.com/Volumenes/14/huerta14.pdf>
- Human Rights Watch. (1999). ***Human Rights Watch World Report 1999***. New York: Recuperado de: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1750-8606.2011.00231.x/abstract>
- Informe mundial sobre la Violencia contra Niños y Niñas. (2006). ***Informe de protección a la infancia***. Recuperado de:
[http://www.unicef.org/lac/La_situacion_de_NNA_en_instituciones_en_LAC - Sept 2013.pdf](http://www.unicef.org/lac/La_situacion_de_NNA_en_instituciones_en_LAC_-_Sept_2013.pdf)
- INEGI (2010). ***Población. Distribución por edad y sexo***. Recuperado de:
<http://www3.inegi.org.mx/sistemas/temas/default.aspx?s=estyc=17484>
- INEGI (2011). ***Oficialía mayor***. Recuperado de :
<http://www.dif.gob.mx/diftransparencia/media/VerPubPregCiud1236000007511>.
- Junta de Asistencia Privada (2014). ***Informe Anual de Actividades JAPDF***.
Recuperado de: www.jap.org.mx/index.php?...informe-anual-de-actividades.
- Junta de Asistencia Privada (2015). ***Rubros Asistenciales Niños y Jóvenes***.
Recuperado de:
http://http://www.jap.org.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=228:niy-jesycatid=229:ninos-y-jovenesyItemid=575
- Johnson, D. y Gunnar, M. (2011). Growth failure in institutionalized children. In R. B. McCall, M. H. van IJzendoorn, F. Juffer, C. J. Groark, y V. K. Groza (Eds.), Children without permanent parents: Research, practice, and policy. ***Monographs of the Society for Research in Child Development***, 76 (4), 92–126. Recuperado de: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1750-8606.2011.00231.x/abstract>
- MacLean, K. (2003). The impact of institutionalization on child development. ***Development and Psychopathology***, 15, 853-884. Recuperado de:
<http://www.education.umd.edu/HDQM/labs/Fox/publications/78.pdf>
- Muhamedrahimov, R. (2000). New attitudes: Infant care facilities in St. Petersburg, Russia. In J.D. Osofsky y H.E. Fitzgerald (Eds.), WAIMH handbook of infant mental health: ***Perspectives on infant mental health***, 245–294. New York: Wiley.

Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA3-2010. Asistencia Social. Prestación de servicios de asistencia social para niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo y vulnerabilidad. **Diario Oficial de la Federación**. Recuperado de: http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5179462&fecha=25/02/2011

Noticias Aristegui CNN (21 de Junio de 2014). **México: Albergue La Gran Familia y el caso de "Mamá Rosa" Entrevista a la Dra. Elena Azaola**. Recuperado de: <https://www.youtube.com/watch?v=eHlKhTI4emM>

Pereyra de Gómez, M. (1997). **La apercepción familiar del niño abandonado**. México: Trillas.

Peres, A. (2008). Habilidades sociales en adolescentes institucionalizados para el afrontamiento a su entorno inmediato. **Tesis de Doctoral, Universidad de Granada**. Recuperado de: <http://digibug.ugr.es/bitstream/10481/2093/1/17705381.pdf>

Pilowsky, D. (1995). Psychopathology among children placed in family foster care **Psychiatric Service**, 46(9). Recuperado de http://ps.psychiatryonline.org/doi/abs/10.1176/ps.46.9.906?url_ver=Z39.88-2003yrf_r_id=ori%3Arid%3Acrossref.orgyrf_r_dat=cr_pub%3Dpubmed

Ramírez, M. (2008). **Estatus de los niños/as. Análisis de la situación de los derechos de los niños y niñas privados del cuidado de sus padres o en riesgo de perderlo**. Recuperado de: www.relaf.org/Informe%20Latinoamericano.pdf

Relaf (2010). **Informe Latinoamericano. Situación de la niñez sin cuidado parental o en riesgo de perderlo en América Latina. Contextos, causas y respuestas**. Recuperado de: www.relaf.org/Informe%20Latinoamericano.pdf

Relaf. (2011). Niños y niñas y adolescentes sin cuidados parentales en América Latina. Contextos, causas, consecuencias de la privación del derecho a la convivencia familiar y comunitaria. **Documento de divulgación latinoamericano. Red latinoamericana de Acogimiento Familiar con el apoyo de cooperación con aldeas de SOS Internacional**. Recuperado de: <http://www.relaf.org/Documento.pdf>

Relaf (2011). Niñez y adolescencia institucionalizada: visibilización de graves violaciones de DDHH. **Serie: Publicaciones sobre niñez sin cuidados parentales en América Latina: Contextos causas y respuestas**. Recuperado: www.relaf.org/Documento%20agosto%202011%20Relaf.pdf

Thomson, S., Hirshberg, D. y Qiao, J. (2011) Outcomes for Adolescent Girls After. Long-Term Residential Treatment. Residential Treatment for Children y Youth, **Taylor y Francis Group**, 251–267. Recuperado de: <http://www.tandfonline.com/pbidi.unam.mx:8080/doi/pdf/10.1080/0886571X.2011.605051>

Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (2011). **Casas Hogar**. Recuperado de: <http://www.dif.gob.mx/diftransparencia/media/VerPubPregCiud1236000007511.pdf>

SNDIF Infancia y Adolescencia, Niños, Niñas y Menores en Desamparo. (2007). **Sistema Nacional de Información**. Recuperado de: <http://www.dif.gob.mx/58.html>.

Spitz, R. (1965). **El primer año de vida**. México. Fondo de Cultura Económica.

St. Petersburg-USA Orphanage Research Team. (2005). Characteristics of children, caregivers, and orphanages for young children in St. Petersburg, Russian Federation. **Journal of Applied Developmental Psychology**, 26, p. 477–506.

St. Petersburg–USA Orphanage Research Team. (2008). Characteristics of children, caregivers, and orphanages for young children in St. Petersburg, Russian Federation. **Journal of Applied Developmental Psychology: Child Abandonment**, 26, 477–506.

Unaid, Unicef y Usaid. (2004). Children on the Brink 2004: A joint report of new orphan estimates and a framework for action. **Population, health and nutrition information project for United States Agency for International Development**. Washington, DC: Author.

Unicef (2000). **Características del adolescente institucionalizado**. Recuperado de: http://www.unicef.org/spanish/search/search.php?q_es=los+ni%C3%B1os+i nstitucionalizados&ygo.x=0&ygo.y=0

Unicef (2009). **Examen estratégico 10 años después del Informe Machel. La infancia y los conflictos en un mundo de transformación**. Recuperado de: http://www.unicef.org/honduras/Machel_Study_10_Year_Strategic_Review_SP_030909.pdf

Unicef (2011). **Características del adolescente institucionalizado**. Recuperado de: <http://www.unicef.org/spanish>

Unicef (2013). ***La situación de los niños, niñas y adolescentes en las instituciones de protección y cuidado de América latina y el Caribe. Informe de protección a la infancia.*** Recuperado de:
[http://www.unicef.org/lac/La_situacion_de_NNA_en_instituciones_en_LAC - Sept 2013.pdf](http://www.unicef.org/lac/La_situacion_de_NNA_en_instituciones_en_LAC_-_Sept_2013.pdf)

Van IJzendoorn, M., Bakermans-Kranenburg y M., Juffer, F. (2007). Plasticity of growth in height, weight and head circumference: Meta-analytic evidence for massive catch-up after international adoption. ***Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics***, 28, 334–343.