

La resignificación del vínculo parental

en niños, niñas y
adolescentes
tutelados
por el
Estado

Graciela Aída
Velo Amparán

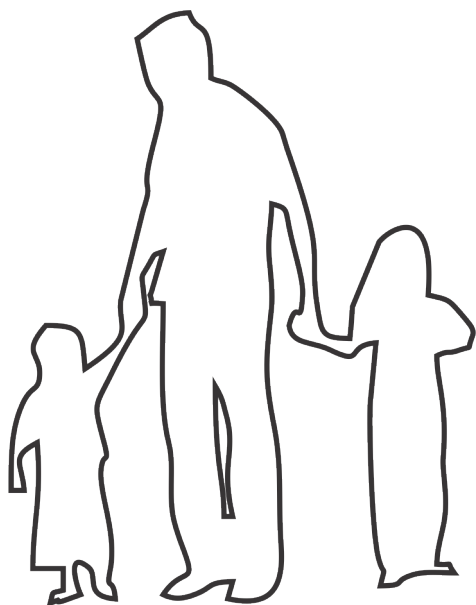


EDITORIAL
UPNECH



La resignificación del vínculo parental

**en niños, niñas y adolescentes
tutelados por el Estado**



La resignificación del vínculo parental en niños, niñas y adolescentes tutelados por el Estado

Graciela Aída Velo Amparán

1a. ed.

Chihuahua, Chih., México. 2023

108 pp. 21.59 x 13.97 cm

ISBN: 978-607-59726-1-9

Universidad Pedagógica Nacional del Estado de Chihuahua

Graciela Aída Velo Amparán

Rectora

Jorge Burciaga Montoya

Secretario Académico

Francisco Padilla Anguiano

Secretario Administrativo

1a. Edición 2023

Diseño editorial: Martha Idaly Retana Reyes

Corrección de estilo: Reneé Nevárez

Fotografía: Gabriel Ortiz

Este libro fue dictaminado favorablemente para su publicación a partir de su participación en la convocatoria “Publica tu libro 2023” de la editorial UPNECH bajo el proceso de dictaminación doble ciego.

La reproducción total o parcial de este libro, en cualquier forma que sea, idéntica o modificada, escrita a máquina, por el sistema “multigraph”, mimeógrafo, impreso por fotocopia, fotoduplicación, digitalización, etcétera, no autorizada por los editores, viola derechos reservados. Cualquier utilización debe ser previamente solicitada. Queda hecho el depósito que previene la ley.

© 2023 Graciela Aída Velo Amparán

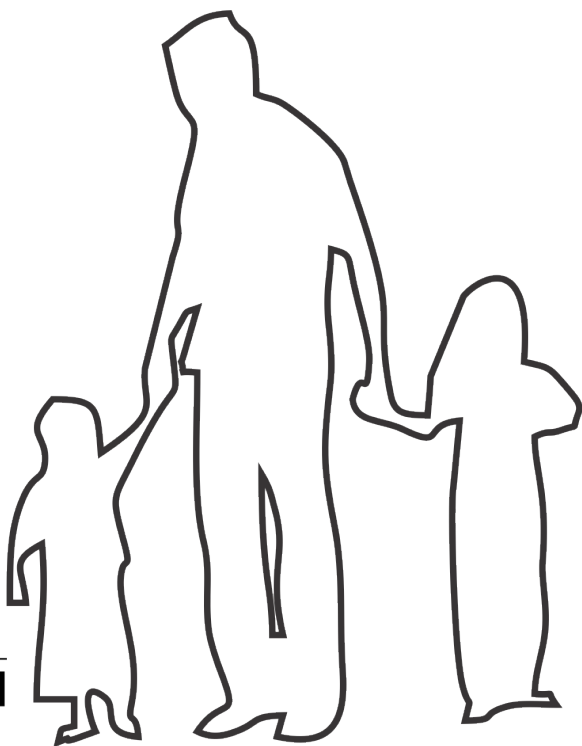
© 2023 Universidad Pedagógica Nacional del Estado de Chihuahua
Calle Ahuehuete No. 717, colonia Magisterial Universidad
CP. 31200, Chihuahua, Chih. México.

ISBN: 978-607-59726-1-9

La resignificación del vínculo parental

en niños, niñas y adolescentes
tutelados por el Estado

Graciela Aída
Velo Amparán



EDITORIAL
UPNECH

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Pedagógica Nacional del Estado de Chihuahua, que le ha dado sentido y rumbo a mi pasión por la docencia, regalándome experiencias maravillosas desde que la vida me ubicara en sus espacios.

A mis hijos Alejandro y Daniela, que me retaron desde que nacieron (el primero con su serenidad y la segunda con su vocación aventurera) y, quienes, al haberme elegido por mamá, me obligaron a redoblar esfuerzos, a nunca rendirme y a transitar una y otra vez en la búsqueda de nuevos caminos.

A mi mamá, mi lugar seguro y mi puerto de ida y vuelta, la mujer extraordinaria a la que jamás terminaré de agradecer su amor, su tenacidad, su persistencia, su heroísmo y la voluntad que puso en cada uno de sus actos para que sus hijos alcanzaran los mejores destinos.

A los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en vulnerabilidad absoluta, olvidados por la mayoría y que me tienen aquí, escribiendo sobre ellos, esperando que los tomadores de decisiones sean capaces de tener la voluntad para llevar a cabo las acciones necesarias y encuentren el mejor camino para mejorar sus vidas presentes y futuras.

“En este momento histórico y cultural, ser padre y madre coloca a las personas frente a una gran responsabilidad y las enfrenta a un gran desafío: la responsabilidad, sin duda, es la de educar interviniendo, guiando, orientando, influyendo, mostrando, posibilitando la incidencia constante y regulada durante la evolución de la persona con el objetivo de potenciar y optimizar su desarrollo y madurez, generando, entonces, las condiciones indispensables para el desarrollo saludable de los niños, niñas y adolescentes”.
(Aguilar Ramos, et al., 2009)

CONTENIDO

PRÓLOGO	13
PRESENTACIÓN.....	19
CAPÍTULO I.	
Contextualizando a la infancia.....	23
CAPÍTULO II.	
La reconstrucción del vínculo parental.....	37
CAPÍTULO III.	
Hablemos sobre crianza positiva	39
CAPÍTULO IV.	
Acerca de las competencias parentales	51
CAPÍTULO V.	
La depresión y la ansiedad en nna institucionalizados ...	57
CAPÍTULO VI.	
Modalidades de acogimiento	65
CAPÍTULO VII.	
Los procesos de adopción	73

CONCLUSIONES	79
RECOMENDACIONES PARA LAS INSTANCIAS TUTELARES	83
REFERENCIAS	85
ANEXOS	87

PRÓLOGO

La presente obra, desde que llegó a mí y que con especial agrado comencé a leer, despertó un interés particular por tratarse de una temática que me apasiona: la infancia y la adolescencia. De inicio me di cuenta que la autora, la Mtra. Graciela Velo Amparán declara, con la sencillez y humildad que la caracterizan, que su principal propósito es contribuir con elementos teóricos y metodológicos que sirvan de sustento a proyectos de investigación e intervención para poder contar, cito textualmente, con un material de consulta sobre el tema para la construcción de saberes, propios de las y los estudiantes de la Licenciatura en Intervención y Licenciatura en Pedagogía y, así mismo, ofrecer material de consulta para los estudiantes y sus proyectos de intervención psicopedagógicos y socioculturales. Lo cierto es que, al finalizar la lectura minuciosa y llevar a cabo un análisis profundo sobre los planteamientos que la autora aborda, entendí que, además de hacer un aporte significativo al campo educativo, esta obra presenta una denuncia que evidencia las carencias que enfrentan niños, niñas y adolescentes tutelados por el Estado, sobre todo aquellas penurias relacionadas al desarrollo de sus emociones y la configuración de los vínculos afectivos.

La valentía con la que la Mtra. Velo realiza la delación no sólo devela las barreras socioemocionales que enfrentan niños, niñas y adolescentes tutelados por el Estado, también visibiliza una problemática social latente que, desafortunadamente para la mayoría de la sociedad, pasa desapercibida, incluso para aquellos que están involucrados directamente en la “atención y cuidado” de los infantes que han sido separados de sus familias.

En tanto avanzaba en la lectura de líneas, párrafos y capítulos del libro, a mi pensamiento llegaba el recuerdo de algunos fragmentos de estudios similares, realizados por Spitz (1972), Bowlby (1986) y Robertson (1952), entre otros, quienes se preocuparon por encontrar la causa principal de los efectos negativos en el desarrollo de niños y niñas que fueron separados demasiado temprano de su figura de apego e internados más tarde en hospitales “especializados” para su atención. La conclusión a la que arribaron fue que los infantes presentaban desinterés, pérdida de habilidades motrices ya adquiridas, tristeza, trastornos alimenticios asociados a una importante pérdida de peso, deshidratación, marasmos y, en algunos casos, hasta la muerte, todo esto generado por la ausencia de la figura materna o de otra persona que habría significado su soporte emocional.

De igual forma cruzaron por mi mente los niños rescatados de los orfanatos de Rumania quienes, ante las adversidades y el casi completo abandono en el que permanecieron durante mucho tiempo, sufrieron severos daños en su desarrollo cerebral. Como estos ejemplos podemos citar otros con resultados similares e igualmente impacantes. Lo más revelador es que, aún y cuando se han documentado y evidenciado las alteraciones en el desarrollo que presentan niños, niñas y adolescentes institucionalizados, actualmente se sigan presentando casos de instituciones que realizan prácticas de cuidado carentes de afectividad, disminuyendo así, en los afectados, la posibilidad para

establecer vínculos de apego. En concordancia, esta obra recupera magistralmente los aportes teóricos de quienes ponderan al vínculo parental como la base para el desarrollo emocional, social, sensoriomotriz e intelectual y en general para la conformación de la personalidad.

Otro aspecto relevante a destacar en la presente obra, es la invitación que nos hace la autora para que asumamos nuestra responsabilidad como adultos y sujetos garantes de derechos y construyamos las condiciones necesarias para el cuidado y bienestar infantil y luego, como sociedad, garanticemos ambientes familiares y sociales que sean seguros y protectores, libres de violencia, de maltrato, de abuso, de alcoholismo, de drogadicción y de toda amenaza que ponga en riesgo su integridad física, psicológica y espiritual.

Aunado a lo anterior, se encuentra la pobreza que, al traslaparse con los otros factores de riesgo, aumenta exponencialmente el grado de vulnerabilidad de niños, niñas y adolescentes, dejando huellas profundas en su desarrollo cerebral, afectando de manera traumática su desarrollo psicológico, cognitivo y social, más aún cuando las experiencias negativas se presentan a temprana edad.

Por lo anterior, la Mtra. Velo hace énfasis en que los diferentes espacios donde interactúen niños, niñas y adolescentes, se distingan por una crianza positiva que contribuya en su desarrollo integral, incluidas las instituciones de acogida, para evitar a toda costa el sufrimiento que deja el doble abandono; el primero, causado por la negligencia de sus padres y la omisión de cuidados y el segundo, cuando ya institucionalizados no vuelven a ser visitados por sus padres, abandonos, que sin duda impactan severamente en el desarrollo cerebral y en la conformación de su personalidad.

La obra recupera de manera especial los aportes de las neurociencias con respecto al estrés tóxico que se

produce cuando se agotan todas las herramientas que le dan soporte al niño, niña o adolescente para enfrentar experiencias negativas como el maltrato, la pobreza extrema, el hambre, la desnutrición, el raquitismo, la negligencia, el abuso, la falta de vínculos afectivos y la depresión materna, haciendo énfasis en que, si se presentan frecuentemente, con alta intensidad y duración prolongada, se pueden ocasionar efectos negativos para la salud y en el funcionamiento cerebral.

Al finalizar la lectura del libro, comprendí la preocupación que la autora tiene, misma que ha quedado plasmada en su título, que nos convoca de manera urgente a la *Resignificación del Vínculo Parental de Niños, Niñas y Adolescentes Tutelados por el Estado*, por ser el vínculo un elemento fundamental para el desarrollo, no sólo de la personalidad, sino de otro, aún por constituirse en la estructura principal y que dará soporte a la formación de una sociedad responsable, justa, solidaria, amorosa, afectuosa y comprometida con la crianza positiva de las siguientes generaciones; para ello es imprescindible reconceptualizar la infancia y entenderla como el periodo de mayor trascendencia en el desarrollo del ser humano por tratarse de la etapa en la que se estructuran las bases que definirán al individuo el resto de la vida, incluidas las relacionadas al desarrollo socioemocional.

Aprovecho para agradecer profundamente la oportunidad que me ha dado la autora de leer su obra, pero más allá de eso, por mostrarme la realidad que enfrentan niños, niñas y adolescentes que, por circunstancias de la vida son separados de su núcleo familiar y a partir de ello revalorar la enorme responsabilidad que tenemos como sociedad, como adultos, como profesionales de la educación y como individuos para contribuir de alguna manera en mejorar sus condiciones de vida.

El presente libro es producto de la mirada sensible de la Mtra. Graciela, de su capacidad para extraer de sus

entrañas la realidad a la que se enfrentan los niños institucionalizados y que, con extraordinaria habilidad ha plasmado en cada apartado de su obra, así es como se refleja su vocación de servicio, compromiso y preocupación por los demás.

Deseo con vehemencia, para los futuros lectores, que esta obra les resulte tan significativa como lo ha sido para un servidor; que remueva sus estructuras mentales y los sensibilice de tal manera, que despierte el interés por contribuir en la mejora de las condiciones de vida de niños, niñas y adolescentes.

SOCORRO ALONSO GUTIÉRREZ DUARTE
Hgo. Del Parral, Chih., junio de 2023

PRESENTACIÓN

El fenómeno de la pobreza en general y, específicamente la pobreza en la infancia y adolescencia es un tema que se soslaya con frecuencia y *al que se le da la vuelta*, precisamente por no querer enfrentarlo como tal y buscar soluciones de naturaleza estructural. Las consecuencias de la pobreza infantil son múltiples: hambre, violencia, abandono, enfermedades, abusos psicológicos, físicos y de tipo sexual o introducirse en la delincuencia, entre muchos otros.

Los niños que se encuentran en situación de calle son atendidos, en un gran porcentaje, por las instituciones que el Estado ha dispuesto para ese fin. Los niños y adolescentes en abandono son llevados a Casas Cuna o Centros de Asistencia Social (CAS), denominados comúnmente como “Casas hogar” o “albergues”, lugares en los que reciben techo, alimento y educación, pero con múltiples carencias en el aspecto de la crianza bien tratante o positiva en el aspecto de construcción o reconstrucción de vínculos afectivos y vínculos parentales.

Cuando estos niños y adolescentes son llevados a dichas instituciones, tienen ya una ruptura de vínculo afectivo con las principales figuras que habrían de construir ese lazo: los padres. Ya a edades tempranas han sido víctimas de toda clase de abusos y sus figuras parentales están desdibujadas o entremezcladas con diferentes miembros

de su familia, de ahí que cuando llegan a las “Casas Cuna” o “albergues” necesitan establecer nuevos vínculos de afecto o resignificarlos, lo que les dará oportunidad de poder reconstruirse como seres humanos emocionalmente sanos.

De acuerdo con múltiples diagnósticos elaborados, se desprende que una de las carencias más fuertes de los niños institucionalizados es la relación afectiva con sus cuidadores y entre ellos mismos. La ausencia de vínculo afectivo es altamente notoria, además de la falta de una crianza positiva y respetuosa. Dichos lugares se encargan de atender, en la mayoría de los casos, sólo sus necesidades básicas, como la alimentación y, en alguna medida, su salud. Las relaciones de los niños tutelados con sus familias se encuentran destruidas o sumamente dañadas.

El DIF (Desarrollo Integral de la Familia) y la Procuraduría para la Protección a Niñas, Niños y Adolescentes en Chihuahua, cuentan con algunos mecanismos para incorporar a estos niños/as y adolescentes a sus familias, pero mientras estas no estén en condiciones de recibir a sus hijos para criarlos de una manera positiva, el DIF se adjudica su tutela legal. En otros casos, los niños no tienen familia, pero esto tiene que definirse de manera legal y jurídicamente inapelable para que los infantes puedan ser dados en adopción a las familias que demuestren ser aptas para un cuidado adecuado y que les garantice un desarrollo emocional y físico óptimo.

El estudio de la construcción del vínculo afectivo en menores tutelados por el Estado es un tema no abordado a cabalidad y, a pesar de que existe literatura especializada al respecto, es necesario comprender cómo se construye o reconstruye el vínculo afectivo en niños tutelados por el Estado entre ellos mismos, con sus familias, en su caso, y con sus cuidadores primarios. Es fundamental investigar qué posibilidades hay de que los niños tutelados por el Estado se integren a la sociedad de una manera sana

y positiva, siempre y cuando las instancias gubernamentales se comprometan, tanto en disposición como en calidad y presupuesto para que los niños que tienen familia sean concientizados y apoyados para cambiar sus dinámicas de vida.

Es necesario que los servicios públicos y las instituciones se hagan cargo y tomen en cuenta la existencia de la *investigación científica actualizada* en este campo e incorporen los conocimientos en el ámbito de la experiencia temprana para que los niños, niñas y adolescentes a su cargo (a partir de aquí denominados NNA) tengan una infancia institucionalizada que los prepare mejor para la vida, con más salud física y emocional y con esperanza de un mejor futuro.

El libro está estructurado en siete capítulos y obedece a una lógica que va de lo general a lo particular a fin de que el lector vaya involucrándose paulatinamente en el tema, desde el concepto de primera infancia y su contextualización local, nacional y global; la crianza positiva, la resignificación del vínculo parental y tipos de parentalidad y apego, pasando por el aspecto emocional, la depresión y la ansiedad en NNA institucionalizados, hasta los modelos de atención e instancias a cargo del Estado y los mecanismos de adopción, tutelaje y acogimiento, conforme a la Ley establecida para ello. Finalmente, presento algunas conclusiones y recomendaciones.

Con la publicación de este libro, pretendo llegar a la mente y espíritu de la gente común, pero, especialmente, a los agentes educativos más cercanos a este sector de la infancia y adolescencia, que no tiene la fortuna de contar con una familia mínimamente funcional. Los objetivos que persigo son:

- Aportar un mayor conocimiento del objeto de estudio a la sociedad en general acerca de los niños institucionalizados por el Estado.

- Proporcionar elementos conceptuales y académicos a las y los tomadores de decisiones en el sector gubernamental responsable de proporcionar atención a la infancia sin hogar, mismos que pueden ser valiosos para la toma de decisiones benéficas en cuanto a los NNA que el Estado tutela bajo variados esquemas.
- Propiciar el aprendizaje del estudiantado de la UPNECH acerca del abordaje teórico y práctico de la construcción de los vínculos parentales de este sector de la población con la cual podrán, eventualmente, trabajar.
- Contar con un material de consulta sobre el tema para la construcción de los saberes propios de las y los estudiantes de Licenciatura en Intervención y Licenciatura en Pedagogía.
- Ofrecer material de consulta para los estudiantes y sus proyectos de intervención psicopedagógicos y socioculturales.

Entrego este material con la esperanza de que se convierta en un aporte, aunque sea mínimo, dirigido hacia un grupo cada vez más grande de NNA que no tienen la fortuna de contar con la atención y el afecto que sin duda necesitan y merecen, dentro de una sociedad individualista y más bien poco enfocada en los diversos problemas de índole social. Una sociedad sana no es aquella que tiene más albergues o Centros de asistencia social, sino aquella que crea menos niños en situación de abandono y violencia. Iniciaremos con algunas consideraciones teóricas.

GRACIELA AÍDA VELO AMPARÁN

CONTEXTUALIZANDO A LA INFANCIA

“Brindar a las niñas y niños el mejor comienzo en la vida aumenta las probabilidades de que se conviertan en personas responsables que contribuyan al desarrollo de la sociedad”

UNICEF

Históricamente, la idea de infancia ha tenido una gran evolución. Todavía en el Siglo XVI, la concepción sobre ser niño era la de un ser inacabado, incompleto y sin gran valor para la sociedad; afortunadamente, en los siglos XVII y XVIII hubo un cambio en las concepciones filosóficas y sociales hacia las niñas y niños y se empieza a desarrollar la idea de infancia en Europa.

Durante los siglos XVIII y XIX se crean los jardines de infantes y se empieza a hablar de los derechos de los niños a la educación. Es a partir del Siglo XX cuando comienzan a implementarse programas de protección jurídica, social y sanitaria para la infancia, sobre todo en Francia.

En 1924, en la llamada *Declaración de Ginebra*, la Liga de las naciones (antecedente de la ONU) aprobó la Declaración de los derechos del niño, el cual es el primer tratado internacional sobre protección a la infancia, considerando así a los niños y niñas como sujetos de derecho.

Como consecuencia del desamparo en el que quedaron millones de infantes después de la Segunda Guerra Mundial, en 1947 se crea el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), misma que alcanza un estatus internacional en 1953 y funciona hasta la fecha. La UNICEF

crea programas para que los niños y niñas tengan acceso a la salud, educación, agua potable y alimentación. En 1959, la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas aprueba la Declaración Universal de los Derechos del Niño, que contiene diez principios fundamentales. A pesar de que muchos países no la suscriben y otros no la cumplen, se constituye en la directriz para el respeto y el cuidado que la niñez merece.

Los estudios sobre la infancia han ido afinando los conocimientos sobre el desarrollo de esta etapa crucial de la vida y es con la aplicación de las neurociencias como se ha revelado una gran luz sobre la importancia que tienen el crecimiento y desarrollo cerebral en la infancia temprana. Las neurociencias, junto con la pedagogía y la psicología, representan un significativo avance en cuanto a herramientas para trabajar en el desarrollo sano de la infancia se refiere.

De las neurociencias y otras disciplinas afines hemos aprendido que la infancia es un grupo etario sumamente importante en las sociedades actuales y que es, además, una edad crítica en la que se desarrollan los esquemas mentales, las percepciones y las bases emocionales y cognitivas. De hecho, los primeros años de vida son determinantes en el desarrollo y el aprendizaje de niños y niñas y es, precisamente en esta etapa, cuando la generación neuronal se produce de manera acelerada.

Justamente esta etapa formativa de la vida, el cerebro de un bebé puede formar más de un millón de conexiones neuronales nuevas por segundo, un ritmo que nunca volverá a alcanzar; por ello, no hay tiempo que perder para la intervención cognitiva, emocional y nutricional.

*“Los 1,000 primeros días de vida pueden configurar el futuro de un niño.
Tenemos sólo una oportunidad de hacerlo bien”
(UNICEF)*

No obstante, lo anterior, no todas las infancias son iguales ni tratadas con el cuidado que se requiere. De acuerdo con la UNICEF, 3,6 millones de niñas y niños están en riesgo de no alcanzar la totalidad de su potencial debido a que no reciben la nutrición, los apoyos sanitarios o el afecto y la estimulación que necesitan; además, están a expuestos a violencia, abuso, negligencia y a experiencias traumáticas que no permiten su pleno desarrollo.

Múltiples evidencias muestran que las amenazas en el desarrollo de la primera infancia son mayores entre las niñas y niños en situación de vulnerabilidad social y económica. En los hogares con estas características es poco probable que estos niños y niñas reciban apoyo y la oportunidad de tener acceso a los programas de educación inicial, aunado a que, probablemente, estén más expuestos a omisión de cuidados y a castigos corporales severos.

Es muy frecuente que los factores de riesgo relacionados con la pobreza tiendan a ocurrir juntos, por tanto: a mayor presencia de factores de riesgo, menor será su evolución en todos los ámbitos. Estos factores de riesgo conducen a grandes inequidades, afectan al desarrollo cognitivo, al desempeño escolar y a la posibilidad de una vida productiva en la edad adulta, perpetuando así el círculo de la pobreza y la exclusión social.

Al respecto, la UNICEF maneja una campaña denominada “La primera infancia importa”, la cual tiene la finalidad de crear conciencia acerca del desarrollo sano del cerebro de los niños y niñas, solicitando a los gobiernos que aumenten la inversión en programas que incrementen las políticas y servicios para el desarrollo de la primera infancia y que ayuden a las madres, padres y cuidadores a darles a sus hijos el mejor comienzo de vida.

Teniendo claro que ser padres y madres en países emergentes es sumamente difícil, la UNICEF insta a los gobiernos y empresas a invertir en políticas públicas

favorables que les permitan contar con el tiempo y los recursos que necesitan para criar hijos sanos y felices, ya que la infancia debe ser prioridad mundial y nacional. Muchos gobiernos han sido omisos a dichas recomendaciones, aun cuando se comprometieron a alcanzar los objetivos del desarrollo de la primera infancia como parte de los objetivos de desarrollo sostenible (ODS), por lo que tendrían qué renovar dicho compromiso con acciones que sitúen los derechos de los NNA en primer plano, sobre todo con los más desfavorecidos.

LA RECONSTRUCCIÓN DEL VÍNCULO PARENTAL

El cuidado y el bienestar infantil parecen ser metas más en el papel que en la realidad. Sobre estos cuidados y estas metas, muchos organismos internacionales, naciones, instituciones, grupos académicos, profesionales, comunidades, familias e individuos los definen constantemente como una preocupación. Si consideramos el cuidado y el bienestar infantil como procesos de convivencia en sociedad y de desarrollo social y nacional, entonces, las metas estarán necesariamente determinadas por las características y problemáticas de las sociedades en particular y las del mundo en general. En ese sentido, el cuidado y el bienestar infantil son de la incumbencia y necesaria injerencia de todos, lo que, a falta de enfoques integrales e integrados, hace que se diluyan y dispersen en “tierra de nadie”.

El sistema tutelar de la infancia descansa sobre la base de una lógica diferenciada de la intervención estatal en la vida de las familias y la infancia y se organiza a partir de la “articulación de un sistema legal, jurisdiccional y administrativo” y sus formas de intervención siguen un modelo dependiente/punitivo que actúa sobre las familias menos favorecidas económicamente (Pilotti, 2001). De acuerdo con Jaques Donzelot (citado por Pilotti, 2001), este sistema dio forma a tres tipos de infancia: la que se encuentra medianamente bien atendida; la que está en peligro porque sus padres no pueden brindarle los satisfactores necesarios para su pleno desarrollo y, por lo tanto, se le asiste, brin-

dándole aquello que le falta y, finalmente, la llamada “infancia peligrosa”, que, por su contexto, tiene un alto riesgo de caer en las filas de la delincuencia.

Esto es, en la misma lógica aplicada a las familias: un niño o niña representa mayor riesgo social en la medida en que sus necesidades están menos satisfechas; así se justifican las formas de intervención: a menor estatus social, mayor riesgo social. A partir de este principio se originó la teoría del menor en situación irregular en la que todos aquellos niños que estuviesen fuera de la norma requerían de la regularización de su situación a partir del apoyo del Estado o las instituciones privadas de asistencia social. Se atiende el problema en las personas y las familias vulneradas por las condiciones de pobreza y se deja fuera de la intervención el problema de las condiciones estructurales que generan tales condiciones de desigualdad, como son la pobreza, vista como un fenómeno multidimensional, la falta de oportunidades dirigidas a las poblaciones más necesitadas y la ausencia de programas sociales que prevengan una infancia vulnerable y propensa a cualquier tipo de abuso y abandono.

Habría que dar cuenta del paso entre el paradigma de la infancia moderna hacia el paradigma de la infancia ciudadana, identificar las contradicciones que emergen en la coexistencia de estos paradigmas y aventurar las posibles consecuencias en cuanto a las formas de configuración de una nueva infancia que resulte de la transformación de los patrones de dominación que históricamente se han ejercido hacia los niños.

Se parte del siguiente planteamiento: asistimos a un momento histórico de cambio con respecto a la infancia, una época en la que están ocurriendo nuevas configuraciones sociales en la relación adultos-niños(as). Se trata de un cambio de la infancia moderna que se desarrolló a partir del replanteamiento entre lo público y lo privado en el siglo XVIII, hacia una infancia constituida a partir de que ya son

considerados ciudadanos. Una recomposición de fuerzas en las que se ponen en juego las condiciones de vida presentes y futuras para un sector de la población históricamente excluida. Estamos en el tiempo en el cual pueden nombrarse los términos “primera infancia” o “infancia temprana” y referirnos a ellas como etapas cruciales en la conformación de las sociedades actuales.

En el campo de la infancia, la tutela de los niños ha ido pasando de ser exclusiva de la familia a ser compartida con el Estado, las instituciones y los especialistas destinados para ello. Un ejemplo representativo fue la “universalización” de la educación. Los profesionales de la infancia (médicos, profesores, psicólogos y pedagogos) tomaron la palabra y, en nombre de los hallazgos científicos, enfocaron sus discursos en definir al niño(a), su naturaleza, sus necesidades y las prácticas a través de las cuales debían ser educados (Rojas Flores, 2001). Esta noción dio como resultado a “los hijos del Estado (Alzate Piedrahita, 2001)”.

Las intervenciones estatales, en los sectores más desfavorecidos económicamente, hubieron de irrumpir en la familia tradicional, dada la imposibilidad de muchos padres para atender a sus hijos de manera positiva. Las características socioeconómicas de estos sectores se consideraron como factores de riesgo y las intervenciones estatales, aunque tenían un pretendido carácter universal, terminaron concentrándose en los hogares portadores de tales características. Se instauró así un trato diferencial de acuerdo con la clase social que partía de la siguiente lógica argumentativa: entre menos recursos disponibles en la familia para satisfacer las necesidades de los niños, mayor será la injerencia del Estado en dicha familia, lógica que persiste hasta nuestros días y que podría ser aceptada desde la observación de la realidad.

Para ello, el Estado establece centros de atención llamados Casas Cuna, Casas Hogar, Albergues o Casas de

acogimiento para los niños que se encuentran en alto grado de vulnerabilidad, que son víctimas de omisión de cuidados y/o que han sufrido abusos psicológicos, físicos y sexuales en su entorno familiar. Antes de llegar a tomar esta decisión, los Sistemas de protección a la infancia ponen en práctica múltiples mecanismos con el objetivo de evitar retirar la tutela de sus hijos a las familias; cuando esos procedimientos no tienen éxito, es entonces que los niños, las niñas y los adolescentes en situación de abandono, se albergan en dichos lugares dependiendo de su edad y de la capacidad de cada lugar.

Los albergues o Casas hogar son atendidos según sea su caracterización, por asistentes educativos y por miembros de la sociedad civil, que son los encargados de la función asistencial; hay también voluntarios que colaboran con dichos centros, todo regulado con bastante laxitud por el Estado. El vínculo afectivo, que de hecho ya estaba dañado, se rompe cuando los niños y jóvenes son institucionalizados. Las familias no atienden a sus hijos y estos entran en un estado de indefensión y de pérdida de la identidad y sentido de pertenencia.

En el mejor de los casos, hay algunas madres que siguen luchando por la tutela de sus hijos y tratan de mantener ese vínculo tan dañado. El aspecto emocional y los lazos parentales no son trabajados en las Casas Hogar, ya que la inmediatez que exige la búsqueda del cuidado básico y la alimentación desplaza esos aspectos hasta hacerlos casi inexistentes. Los vínculos afectivos que la infancia institucionalizada necesita, aún más por estar alejados de una figura parental, intentan ser sustituidos por la relación que estos NNA sostienen con los encargados de los albergues, tarea que resulta muy difícil por la cantidad de niños/as, la lucha diaria por encontrar los recursos para la subsistencia y por el propio desconocimiento de los procesos afectivos que determinan el desarrollo emocional de niñas, niños y adolescentes.

Vínculo afectivo

Para empezar, reflexionemos: ¿es la privación de la madre la principal causa de la ausencia de vínculos afectivos y de los trastornos observados en el desarrollo de niñas y niños criados en instituciones del Estado y de la sociedad civil?

Aunque, en las décadas de los años 50 y 60 había un consenso entre muchos autores/as sobre los efectos perjudiciales de la crianza de niños/as pequeños/as en instituciones del Estado o centros de menores –teniendo en cuenta que esos niños/as, en general, presentaban problemas o alteraciones en su desarrollo físico, mental y emocional–, no todos estaban de acuerdo en que la separación o privación de la madre era la causa principal de todos los trastornos observados.

Ya en la década de los años 50 e inicio de los 60, O'Connor y Yarrow (1956), a partir de una revisión de varios estudios llevados a cabo en instituciones para niños y niñas en régimen de internado, subrayaron que el ambiente de las instituciones se caracterizaba por una carencia general de estimulación. Los ambientes eran pobres, los espacios tristes, homogéneos y nada cómodos, detectándose la ausencia casi total de juguetes o cualquier estimulación para su sensibilidad. La estimulación social era, también, por poco inexistente y no había casi ninguna interacción individualizada entre las personas adultas y los niños/as. Además, la alimentación, muchas veces, era precaria e inadecuada para las necesidades de desarrollo de los niños.

Los niños no estaban sometidos solamente a la privación materna. Los autores anteriores dieron a entender que los problemas observados en el desarrollo cognitivo y de lenguaje eran una consecuencia de la privación general de estímulos a la que estaba sometido el niño/a, más que a la separación o privación de la madre propiamente dicha.

Los problemas venían desde los hogares y eran aumentados por la falta de un ambiente favorecedor.

Enfatizaron la importancia de discernir a qué causas se atribuían los efectos. El déficit de desarrollo físico –los niños/as parecían tener menos edad de la que tenían, en realidad– se debería atribuir, básicamente, a la carencia de los nutrientes necesarios para su crecimiento, resultado de la alimentación insuficiente e inadecuada ofrecida en la institución y, también, de una probable desnutrición sufrida en el vientre materno.

No se observó ese tipo de deficiencia o retraso físico, mental o de lenguaje en niños y niñas criados/as en Inglaterra en guarderías infantiles residenciales de buena calidad. Estas instituciones resultaron satisfactorias en términos de estimulación sensorial y social, aunque en ellas, los niños y niñas eran cuidados indiscriminadamente por varias personas (una media de 50 personas diferentes cuidaba directamente de ellos al mismo tiempo o consecutivamente hasta la edad de cuatro años).

No obstante, lo anterior, Tizard & Rees (1991) dieron a entender que la dificultad manifestada por esos niños/as para establecer un contacto más estable y profundo con otros niños y niñas y con personas adultas –y también su tendencia a buscar indiscriminadamente atención y contacto físico, incluso con personas extrañas–, estarían directamente relacionadas con la privación específica de la madre o, por lo menos, con la privación de una o pocas figuras maternas sustitutas estables.

Sus observaciones señalan la importancia y la necesidad de considerar separadamente cada tipo de privación a la que los niños/as estuvieron sometidos/as y cada tipo de trastorno presentado antes de proponer posibles relaciones de causa y efecto.

Rutter (1973) reevaluó el problema frente a los nuevos estudios, destacando, también, la necesidad de un

análisis aislado de los efectos de las separaciones, cuando el vínculo afectivo ya estaba establecido, así como las consecuencias de no tener dicha vinculación a causa de la ausencia o de la discontinuidad de la(s) figura(s) de apego. Con respecto a la separación o pérdida de los padres o de la madre, específicamente, este autor sugirió la existencia de un gran número de variables de otro orden en juego, basado en sus propios estudios con familias en las que uno de los miembros presentaba problemas de salud física o mental. Entre esas variables, mencionó enfermedades en la familia o su desestructuración, bien por muerte de uno de sus miembros o por dificultades económicas serias, conflictos frecuentes entre los cónyuges o de estos con la sociedad, por lo que no se podría atribuir la reacción del niño/a, en esos casos, simplemente a la situación de separación.

Así, el aspecto que se debe considerar es que las concepciones sobre el desarrollo humano derivadas de la Teoría del Apego definen un contexto familiar específico y privilegiado para establecer las relaciones de apego: aquél en el que el niño/a tendría un cuidador/a con quién establecería una relación afectiva. Parecería claro que ahí se encuentra incorporada una concepción determinada de familia, un modelo muy asociado al modelo nuclear, típico de las familias privilegiadas de las ciudades occidentales, en las cuales los niños/as, supuestamente, tendrían una madre disponible para cuidarlos, considerando la condición biológica de dar a luz como un compromiso de atención individualizada de la mujer hacia sus hijos.

En ese caso, el análisis del apego se concentró en las relaciones diarias sin apenas tener en cuenta el dinamismo de las relaciones familiares, los demás agentes de interacción y las prácticas del contexto que llevan las marcas de la cultura en la que están inmersos. Se dio poco valor a la vinculación afectiva con el padre y con otras personas de la familia o con los hermanos/as de más edad. En realidad,

según su propia definición, el apego siempre ocurriría entre un cuidador/a socialmente más competente (adulto) y un niño/a.

En consecuencia, aunque ha propiciado mucha investigación y construido conocimiento sobre el desarrollo afectivo en los primeros años de vida, y también en periodos posteriores, la Teoría del Apego introdujo una serie de ideas que predominan en el imaginario popular. Además, ha generado también serias restricciones con respecto al análisis de las relaciones con múltiples figuras significativas como el padre, abuelas/os, hermanos/as, tíos/as, otros niños/as o educadores/as que tienen un papel crucial en los cuidados, en la protección, socialización y en la enseñanza de niñas y niños en la infancia temprana.

En este sentido, en la década de los años 80 y 90 e, incluso en este nuevo milenio, predominan estudios anglosajones de correlación que intentan evaluar las consecuencias adversas para la primera infancia, en el caso de asistir a centros educativos, lo que a menudo causaba angustia, conflicto y discordia entre muchas mujeres y familias, angustia que era reforzada y trastornos que eran previstos en la opinión del pediatra, del psicólogo, del juez, del asistente social, del educador y de las abuelas. Hoy día se sabe que la relación de los niños y niñas con otras personas en etapas tempranas facilita los vínculos afectivos con varias figuras que representan afecto sin afectar el apego primario.

En busca de paradigmas sistémicos para comprender la construcción y la reconstrucción de vínculos afectivos, Lewis & Takahashi (2005) señalan la importancia de acceder a las interacciones afectivas que el niño/a usualmente establece con múltiples personas significativas de su entorno. Los autores/as insisten en que la evaluación del ajuste social y emocional subsiguiente, obtenido con este tipo de observación, es más confiable que la concentrada en su foco, exclusivamente en el apego con la madre.

En ese sentido, existen varios estudios que han documentado extensamente que los seres humanos se desarrollan en grupos más complejos y diversificados que el binomio madre-niño/a. En la sociedad contemporánea se han multiplicado varias formas de estructuración y reestructuración familiar con niños y niñas conviviendo con padres y madres separados, nuevas parejas y hermanos/as de otros matrimonios. Además, la creciente participación de la mujer en el mercado de trabajo ha aumentado significativamente el número de madres con hijos/as pequeños/as que trabajan diariamente fuera de casa durante largas jornadas; el cuidado de los niños es compartido y el compañero/a de su misma edad se convierte en un importante interlocutor del niño/a, incluso de los bebés que reciben de esta manera estimulación temprana.

Argumentamos que, al estudiar el acogimiento familiar como medida de protección, es necesario mirar al niño/a en su contexto actual de desarrollo. Para ello, es necesario considerar que la múltiple determinación, el azar, los encuentros accidentales y la interacción entre ellos son problemas inherentes al desarrollo humano que dificultan la previsión del curso de la vida humana.

El autor critica las ideas de teorías del desarrollo que llama «ideas fijas», estas son aceptadas sin cuestionamientos y son las siguientes: la perspectiva de continuidad y evolución en el desarrollo, la idea de la causalidad del pasado y la idea de que este actúa sobre el presente y el futuro. Todo ello compone lo que el autor llama un modelo organicista de desarrollo, que siempre considera al niño/a en el proceso de lo que él/ella llegará a ser en el futuro, una base sobre la que se constituyen la mayoría de las políticas públicas de atención a la infancia y la juventud.

Lewis (ídem) propone, por consiguiente, un modelo contextual de desarrollo que considere la naturaleza del ambiente en que el niño/a crece, sus relaciones, las con-

diciones materiales de existencia y la red social de la que forma parte, incluso para hablar en términos de desarrollo afectivo. El autor argumenta que las políticas sociales deben considerar el momento presente de la familia –el momento del acogimiento– y que la idea de curar debe dejar lugar a la idea de cuidar en una alusión a las teorías organicistas, siempre atadas al pasado y preocupadas con el futuro y la cura.

Desde una perspectiva similar, Rossetti-Ferreira (2007) y colaboradores proponen el referencial de la Red de Significaciones (RedSig) con la que buscan comprender, analizar y actuar respecto al desarrollo humano a partir de una red de relaciones y significaciones. En sus presuposiciones básicas, considera que el ser humano tiene una naturaleza social y relacional y necesita al otro desde el nacimiento como mediador en su construcción del mundo y de sí mismo. Consecuentemente, las interacciones juegan un papel fundamental en cuanto a proceso y foco de análisis, ya que constituyen el sitio donde las acciones y las prácticas discursivas ocurren, favoreciendo la emergencia de emociones, conflictos y negociaciones en el grupo social, llevando a movimientos de co-construcción y a mutuas transformaciones personales y situacionales.

En el proceso de co-construcción de la persona, tiene lugar, constantemente, el establecimiento/ruptura de límites/posibilidades, lo que constituye un sistema de interlocutores que actúa como organizador de la trayectoria del desarrollo. Ello impulsa a la persona hacia determinadas direcciones y adquisiciones, alejándola al mismo tiempo de otras, delimitándose así las zonas de posibilidades de desarrollo. De esa manera, el sistema de figuras significativas permite pensar las acciones en el tiempo presente y sus implicaciones futuras, de manera que se mantiene la imprevisibilidad en el curso del desarrollo, pues solamente la dirección hacia un futuro es previsible y no la trayecto-

ria. Se puede argumentar que tal noción contempla doblemente la posibilidad de conservación, de aprendizaje en el desarrollo y la posibilidad de la novedad y resignificación de eventos vividos.

Tanto la persona como el medio, desde esta perspectiva, comprendidos como red (en el sentido de contexto, de entrelazar, de reunir tejiendo), son simultáneamente activos y pasivos en el proceso de desarrollo. Constituyen y son constituidos, circunscriben y son circunscritos.

Considerando esta perspectiva, podemos, entonces, resignificar el acercamiento a las rupturas afectivas o a las vivencias de los niños/as en situación de desprotección social. La ruptura de vínculos afectivos, por sí sola, no define la personalidad: es más importante la manera en que el sujeto y las personas con las que convive significan el evento, así como son pertinentes sus vivencias posteriores a la ruptura. Por consiguiente, el futuro de los niños/as no estaría determinado por sus vivencias infantiles, sino por el significado que se les atribuye.

Con base a esas reflexiones y, desde la perspectiva del desarrollo de la RedSig, argumentamos que, para comprender el desarrollo afectivo y el apego, se hace necesario intentar aprehender la red de relaciones y significaciones en la que el niño/a está inmerso desde una perspectiva de proceso, relacional, situada y discursiva. Así, se puede considerar que el apego se construye en/a través de las interacciones y relaciones recíprocas en contextos específicos que involucran discursos vividos y situados; estos sitúan a los compañeros/as en determinadas posiciones, lo cual favorece la construcción de determinados sentidos y un repertorio de papeles posibles que circunscriben, es decir, establecen límites y posibilidades para el flujo de comportamientos y el desarrollo de los sujetos.

Creemos que esta perspectiva permite romper con la crónica de psicopatologías anunciadas, sin hacer caso

omiso del pasado de los niños/as, pero valorizando el «aquí-y-ahora» de las interacciones y el momento presente como el momento de las transformaciones posibles. Reforzamos el argumento de que debemos superar nuestra tendencia a quedarnos atados al pasado sin creer en la fuerza transformadora de los eventos significativos del presente y la posibilidad de resignificar los sucesos y la construcción de nuevos caminos.

HABLEMOS SOBRE CRIANZA POSITIVA

La subcategoría de “crianza” se refiere a un tipo de cuidado específico dedicado a la infancia temprana, el cual se ha intentado visibilizar para diferenciar entre crianza negativa o crianza bien tratante o positiva. Es de gran importancia incluir en este espacio dicha categoría, ya que los niños, niñas y adolescentes que llegan a las instituciones del Estado, vienen de crianzas negativas o maltratantes y requieren con urgencia un cambio en el cuidado y abrigo que han tenido en sus casas o en la calle.

La crianza positiva consiste en el establecimiento de límites y normas dentro de un contexto afectivo, donde el diálogo constante, la comprensión, el respeto y los acuerdos son los pilares de la relación padre-hijo o padre/tutor; es decir, es un concepto centrado en relaciones vinculatorias. Los medios más efectivos para lograr que los niños sean colaboradores, considerados y responsables de sus actos son, precisamente, el respeto y la comprensión. “La crianza positiva reconoce al niño como un sujeto de derechos y ajusta sus métodos al nivel de desarrollo evolutivo del niño y al contexto y situaciones familiares en que éste se desarrolla, siempre considerando que siente, piensa, experimenta y aprende a su ritmo y a su manera (Barrios A. 2016)”.

Este modelo de crianza está basado en diferentes disciplinas sobre el desarrollo humano, como la psicología, la pedagogía, el derecho, la antropología y la sociología. Es un modelo exigente para padres y cuidadores del Estado que desean criar sin violencia, promoviendo el desarrollo

integral de los NNA. Es un modelo que fomenta habilidades para la vida, las cuales harán, de los niños y adolescentes, adultos capaces para valerse por sí mismos y construir relaciones sanas.

Barudy (2006) hace mención especial a que las competencias parentales y el ejercicio de las mismas están relacionadas directamente a las historias propias de vida de cada padre o madre, quienes adquieren estilos de crianza y establecen relaciones vinculares según como ellos mismos lo hayan vivido durante su infancia, es decir que, así como les protegían, les educaban y les socializaban sus padres, de este modo ellos tomarán esos recursos para poder ejercer su propia parentalidad; por lo cual, las competencias parentales están determinadas en gran medida por la forma en que fueron criados los padres. En la crianza atendida por el Estado, el término se amplía a la persona que se determina como cuidadora principal de los niños, niñas o jóvenes, de tal manera, que las competencias parentales se desarrollan en madres, padres, abuelos (as), tíos (as), padrinos (madrinan) y personal asistencial del Estado (Barudy y Dantagnan, 2006).

Barudy (ibídem), quien se desarrolló como profesional de programas de la red de protección a la infancia, desarrolló un manual de evaluación de competencias parentales a través de las experiencias de daño emocional y psicológico sufrido por niños, niñas y jóvenes que habían sido víctimas de violencia y negligencias graves durante su desarrollo. Por lo anterior, enfatizaba la detección oportuna y la protección de los niños, niñas y jóvenes maltratados y el apoyo terapéutico para la reparación de sus carencias y lesiones emocionales. Esta es una forma efectiva de prevenir lo que se conoce como la transmisión transgeneracional de los malos tratos (Barudy J. 1998).

Este investigador y profesional observó, a lo largo de su práctica clínica, que las historias de vida de los padres

estaban directamente relacionadas a la manera como estos ejercían su parentalidad. De allí se puede hablar sobre la repetición de patrones transgeneracionales. Está demostrado que niños felices y protegidos se convertirán en adultos que protegerán a otros y que, por consecuencia, actuarán de manera positiva en su comunidad. Lo anterior no evita que NNA que fueron maltratados puedan ejercer una parentalidad positiva en busca de cambiar los patrones con los que fueron educados.

“Competencias parentales” es un término relativamente moderno. Se desarrolla en el ámbito de la crianza y, sobre todo, destaca la capacidad que tienen ambas figuras parentales (padre y madre) como figuras que impactan directamente en el crecimiento del niño (a) y, por resultado, enfatiza la responsabilidad que tienen estos en el desarrollo saludable del mismo. Por supuesto, este término no sólo se enfoca en los padres; debido a los cambios observados en los estilos de familia, este término se extiende a toda aquella persona que participa activamente en la crianza de un niño. En caso de que existiera incapacidad física o psicológica por parte de un padre o madre para ejercer plenamente su parentalidad, aparecen actores claves que pueden reemplazarlos como los abuelos, padrinos, tíos y los cuidadores, en caso de los niños tutelados por el Estado o institucionalizados. Estas figuras también pueden fungir como protectores y como responsables de los cuidados y de la crianza de este niño, niña o adolescente.

Barudy (2010) hace mención a dos maneras de parentalidad: “La parentalidad biológica”, relacionada con la capacidad biológica de ser madre o padre, es decir, de procrear o dar vida y “La parentalidad social” (en la que se centran la mayoría de sus investigaciones), relacionada con la capacidad de proteger, educar y socializar a los niños y niñas.

Lamentablemente, puede observarse cómo muchos niños y jóvenes crecen cada vez más en ambientes y contextos negligentes, abandonantes y mal tratantes. En este sentido, al evaluarse el daño emocional y psicólogo que esto produce, va directamente relacionado a evaluar a aquellos adultos que son los responsables de su bienestar. Los psicólogos, psiquiatras, asistentes y todos aquellos trabajadores de programas sociales habrán de darse a la dura tarea de detener y/o sanar las vulneraciones sufridas por estos niños, alejando toda fuente de dolor y daño y promoviendo adultos más sanos por medio de la crianza positiva.

La base principal de la crianza es el apego que se desarrolla entre el niño y sus padres o cuidadores. No obstante, cuando estos padres han tenido una historia de trastornos con sus figuras principales de apego en la infancia (padres o cuidadores), es muy probable que se produzcan dificultades en el ejercicio de su parentalidad. Sin embargo, no es algo determinante, ya que, como refieren los autores mencionados, estas lesiones afectivas pueden ser reparadas a través de vinculaciones de apego adulto, principalmente a través de relaciones reparadoras en su vida.

Para este fin es muy provechosa la terapia, la cual trata de sanar esas heridas infantiles y promover un nuevo paradigma en el ejercicio de su parentalidad, es decir que, a través de ella se potencia al máximo la resiliencia propia de cada ser humano y, sobre todo, de quienes vivieron una historia de dolor y de desprotección emocional, pues pareciera que para estas personas fuera más difícil poder criar a otro ser humano de manera positiva.

Las competencias parentales, tanto para el padre, la madre o el cuidador designado, son habilidades dirigidas principalmente “al buen trato”, o sea que es la capacidad que posee el cuidador o encargado de la protección del niño/a para ayudarlo a soltar sus historias infantiles de mal trato o desprotección con el fin de establecer un nuevo pa-

radigma: el del “buen trato de la crianza basada en el respeto”. Esto, no sólo repercutirá en el niño/a, sino también en su cuidador. Un niño feliz y protegido tiene más posibilidades de ser un adulto que hará feliz y protegerá a otros, por lo cual se deriva otro impacto, no solamente en la persona, sino en la comunidad donde el niño/a se desenvuelve.

Es importante que el padre, madre o la persona encargada del cuidado del niño, tenga en cuenta distintas funciones en el ejercicio de la crianza (Barudy idem):

- *Necesidades nutritivas, de afecto, de cuidados y de estimulación:* esta característica se basa, principalmente, en facilitar un espacio seguro de crecimiento para el niño/a, donde no sólo las necesidades básicas sean cubiertas, es decir, la alimentación y el abrigo, sino donde se estimule y se promueva una exploración del mundo a través de un acompañamiento respetuoso y estable, lo cual promueva el desarrollo del niño hacia un apego seguro.
- *Necesidades socializadoras:* el desarrollo de la identidad del niño se basa en los modelos ofrecidos por sus padres o cuidadores, es decir, en la forma en la que estos gestionan sus emociones, se relacionan con personas externas al grupo familiar o desarrollan las jerarquías dentro del grupo familiar o el sistema de normas y valores, todo esto se convierten en los recursos que el niño irá asimilando para un futuro ejercicio de su sociabilidad.
- *Necesidades de protección:* basados en el respeto, es la capacidad del padre para poder establecerse como una figura que evite lesiones y daños emocionales y psicológicos causados por experiencias traumáticas y, también, enfocados en que los niños, niñas y jóvenes, según su edad y etapa normativa, desarrollen a su vez la capacidad de protegerse a sí

misimos en caso de no encontrarse con sus padres y tomar decisiones de gestión de emociones para enfrentar situaciones adversas.

- *Desarrollo o potenciación de la Resiliencia:* es decir, que el niño desarrolle habilidades y potencie sus recursos personales y que, en caso de sufrir alguna experiencia traumática o lesionadora, ésta no detenga su desarrollo. Esto es, que el niño aprenda recursos que le permitan salir fortalecido de las adversidades.

El desarrollo de una crianza positiva está muy relacionado a los recursos emotivos, cognitivos y conductuales de que los padres o cuidadores disponen y que les facilita vincularse de manera adecuada y oportuna con sus hijos; es decir, es fundamental que respondan efectivamente a las necesidades de los niños, niñas y jóvenes a fin de crear un vínculo fuerte entre ellos que permita el desarrollo de un apego seguro que les permita desarrollar empatía, o sea que los padres o las personas encargadas del desarrollo sano del niño puedan identificarse y entender o sintonizar con las emociones y necesidades del niño, niña o adolescente.

Las habilidades parentales son aquellos recursos relacionados a la función socializadora y educadora, donde el principal componente es el estilo de crianza que utilice este padre, generalmente tomado de modelos familiares heredados. En consecuencia, su estilo para ejercer la norma y la verticalidad en la crianza está igualmente relacionado al vínculo, sin embargo, aquí entran en juego los modelos sociales y familiares de crianza y la capacidad de crear redes familiares que sirvan como soporte y contención durante la crianza.

Siempre hay que asegurar que se puede potenciar a estos padres que han sido afectados en sus competencias parentales. Trabajar con aquellos que vivieron historias de malos tratos y negligencias en su infancia para que tengan

la oportunidad de sanar esas heridas que se ven reflejadas en sus patrones de crianza a través de un proceso terapéutico que les permita revincularse de manera más sana con su hijo, reparando así el daño causado por la repetición de las heridas familiares.

Sin embargo, en algunos casos, estos padres ya cuentan con una condición incapacitante, ya sea de tipo psicológico o físico y es aquí donde la red familiar es de suma importancia. Aparecen entonces, aquellos abuelos, tíos o familiares resilientes que son capaces de asumir el rol de la parentalidad social y ejercer la función de crianza de manera que se garantice el desarrollo sano e integral de este niño, niña o joven. En caso de que no sea así, el Estado tiene la obligación de hacerse cargo de estos niños y establecer programas institucionalizados que protejan al niño en esta situación y que le faciliten una inserción sana en la sociedad por medio de adopciones extremadamente reguladas o la puesta en práctica de modelos más actuales como son las casas de acogimiento.

El Estado tiene la obligación de garantizar la protección de niñas, niños y jóvenes en situación vulnerable. Los profesionales de estos programas deben hacer un rápido diagnóstico a fin de establecer la intervención necesaria para restituir sus derechos y así promover una vida familiar o, en su caso, tutelada, más saludable. La no detección de las vulneraciones o abusos en la infancia generarán huellas irreparables en niñas, niños o jóvenes, produciendo así una edad adulta llena de dolor y de enfermedades psicosociales en la mayoría de los casos.

Teoría del apego

En relación al estudio de la crianza positiva, una de las categorías de análisis que pueden ser útiles es la teoría del apego, el cual es la primera relación del recién nacido con su madre o con un cuidador principal que, se supone, es constante y receptivo a las señales del pequeño o el niño de pocos años, por lo tanto, es un proceso que no termina con el parto o la lactancia.

El apego es un proceso que sirve de base a todas las relaciones afectivas en la vida y, en general, a todas las relaciones entre miembros de la misma especie. El apego hacia personas significativas nos acompaña toda la vida, ya sean estos progenitores, maestros o personas con las cuales hemos formado vínculos duraderos.

En casos de abandono a temprana edad, los niños experimentan “una pérdida de confianza en la figura vincular y aún pueden tener miedo de ésta” (Cicchetti, 2002). Recordemos que se definen 4 tipos de apego, siendo uno de ellos “el apego desorganizado”, que constituye un 23% de la población, en contraste con “el apego seguro”, que constituye, aproximadamente, un 55% y “el apego inseguro”, que constituye el resto de la población. Estas clasificaciones dependen del instrumento con que se mida el apego.

La formación del vínculo confiable y seguro depende de un cuidador constante y atento que pueda comunicarse con el bebé de pocos meses y no sólo se preocupe de cubrir sus necesidades de limpieza o alimentación, como se entiende generalmente. Esta necesidad de atención permanente sugiere una entrega casi total por parte de la madre o el cuidador. Lo que no se ha logrado entender, es que esta demanda del bebé obedece a una necesidad biológica de comunicarse, para la cual estamos programados genéticamente.

En el caso del maltrato infantil, en un niño asustado ocurre un colapso de mecanismos de comportamiento para tolerar la frustración y la pérdida de confianza en un cuidador impredecible y atemorizante. Estos niños presentan comportamientos controladores, punitivos y agresivos y a veces con reversión de roles; tienen problemas en la edad escolar por su falta de capacidades sociales y cognitivas, por lo que se tendrá que ser pacientes con las madres maltratadoras, a menudo enfermas o dependientes.

Estamos, entonces, frente a un panorama actual, de acuerdo con las ideas de Bowlby (1973), en cuanto a las repercusiones de las relaciones tempranas madre-hijo que dejan huellas a largo plazo en la salud mental del individuo. Si a esto sumamos los estudios contemporáneos de las neurociencias acerca del desarrollo del cerebro hasta la adultez, vemos que los cambios en niveles estructurales y comportamentales son notables. La influencia genética en el comportamiento de los niños es también importante en la generación de comportamientos alterados, pero esta mediación genética es dependiente, en alguna medida no menor del medio ambiente del individuo, generándose cambios epigenéticos. “Con toda la evidencia acumulada llegamos a la conclusión, aún más fuerte, acerca de la importancia de los vínculos primarios en el desarrollo del cerebro y sus vulnerabilidades a enfermar (Moneta, 2007)”.

La teoría del apego en un enfoque actual nos permite asegurar que un apego seguro con un cuidador estable y continuo (entre ellos, los padres), puede asegurar un adecuado desarrollo cognitivo y mental del niño que llegará a ser adulto, aun tomando en cuenta riesgos genéticos. Más aún, los vínculos primarios pasan a ser de primera importancia en la vejez y también en condiciones de impedimento o discapacidad física o mental a cualquier edad. Se ha comprobado biológicamente que en el transcurso de nuestra vida buscamos apegos en tiempos de crisis, penas o necesidades.

Por esta razón, la observación de campo del vínculo primario en los consultorios y centros médicos es tan importante. La manera en que una madre presenta al médico pediatra a su bebé es un factor tal vez suficiente para el diagnóstico de un vínculo negativo. Las maniobras por seguir suelen ser a veces simples y de sentido común, pero en casos de vínculo desorganizado tenemos que aconsejar tratamientos adecuados con terapeutas especializados a fin de mejorar el vínculo entre la madre y el hijo.

Con el entusiasmo que el tema ha provocado en diversos ámbitos de la salud, grupos de profesionales han implementado el uso de pruebas que pueden medir el apego, como lo son la Escala de Massie y Campbell y el Parental Bonding Instrument, utilizado en Chile (Grimalt & Heresi, 2011). En niños escolares ha sido usada la escala de seguridad (Security Scale), implementada por este autor en 2009, que mide en niños entre 7 y 12 años la percepción de seguridad con una figura vincular (Moneta, Rothhammer, Huerta & Carrasco, 2009).

Los pediatras pueden aconsejar a las madres a tener un comportamiento más cercano y consecuente en su estilo de comportamiento con el niño pequeño. Esta observación simple, pero de tanto valor, muchas veces se pasa por alto en la consulta de atención primaria, privilegiando otros aspectos de la salud.

En la actualidad existen muchos estudios sobre el vínculo seguro y la capacidad de resiliencia frente a eventos estresantes o de pérdida. Estamos en un mundo en que las pérdidas ocurren; las familias suelen separarse o fragmentarse, alguno de los progenitores muere o se aleja, no se tiene una frecuencia de visitas adecuada o las madres trabajadoras deben dejar a sus hijos de meses en otras manos con la angustia que esto conlleva. Por otra parte, los permisos maternales no satisfacen a todos, prefiriéndose, en algunos casos, la vida laboral a la maternidad.

De acuerdo con Cicchetti (2010), dichos factores psicosociales tienen consecuencias importantes en el vínculo primario en edades tempranas, los cuales no están en la agenda de los empleadores y ni de las políticas públicas en nuestra sociedad actual. Los niños se adaptan a variadas situaciones, pero esto no quiere decir que ciertas circunstancias poco favorables del ambiente y de las relaciones de proximidad no dejen huellas duraderas que se pueden manifestar a largo plazo en su salud mental y física.

Partiendo de las investigaciones acerca de la primera infancia en los últimos 15 años, se desarrolló hace algunos años el concepto de 0 a 3 años como una unidad de edad crítica en el desarrollo del infante. Es en este período, el infante desarrolla su capacidad cerebral al máximo, produciéndose una proliferación neuronal y, posteriormente, una poda neuronal en la cual las conexiones no usadas desaparecen. Los niños poseen una gran plasticidad cerebral y pueden aprender sin dificultad en este período. Las ventanas de oportunidad (períodos críticos en el desarrollo) existen para el sistema nervioso y no podemos atrasar o adelantar ciertos procesos.

Es posible afirmar con seguridad que el vínculo con el cuidador primario se produce en uno de estos períodos críticos en el cual la confianza en el cuidador es fundamental. Este vínculo, que se forma durante el primer año de vida, tiene repercusiones futuras y su interrupción es grave. Es esta confianza con el cuidador primario la que sirve de modelo en relaciones futuras para este niño, lo que Bowlby (idem) denominó "Internal Working Models" o modelos internos de trabajo. De allí que estos temas sean tan relevantes en los casos de adopción o de cambios en el cuidador primario.

Es necesario que los servicios públicos y las instituciones se hagan cargo y tomen en cuenta la existencia de la actualizada investigación científica en este fructífero

campo y se incorporen los conocimientos en el ámbito de la experiencia temprana para poder tener niños mejor preparados para la vida, más sanos y felices.

Los pediatras, a menudo tan ocupados con la salud de los niños, suelen dejar de lado aspectos tan importantes como la actitud materna hacia el niño y su influencia en la sanación de éste. Pequeñas modificaciones en la conducta maternal pueden hacer grandes diferencias en el vínculo primario, pero es necesario saber observar las conductas de interacción entre madre e hijo.

Por este motivo es de vital importancia poder incluir en la formación pediátrica el concepto binomio madre-niño y desde allí poder trabajar los problemas relacionados a la salud y el comportamiento de los niños. Sabemos que el índice de problemas de comportamiento y el trastorno por déficit de atención o la dispersión de esta misma han aumentado considerablemente en los últimos años. La delincuencia juvenil y la drogadicción son cada vez más frecuentes a corta edad, lo que está en relación con el abandono por parte de los padres; por todo esto podemos decir que las ideas del Dr. Bowlby en los años 60 están más vigentes que nunca y que la crianza bien tratante o positiva tiene que seguir favoreciéndose en todos los ámbitos de la interacción con los niños, sobre todo en la primera infancia.

ACERCA DE LAS COMPETENCIAS PARENTALES

Las “habilidades parentales” son aquellos recursos relacionados a la función socializadora y educadora en la que el principal componente es el estilo de crianza que utilicen los padres y las madres, el cual es, generalmente, tomado de modelos familiares heredados. En consecuencia, el estilo para ejercer la norma y la verticalidad en la crianza está igualmente relacionado al vínculo, sin embargo, aquí entran en juego los modelos sociales y familiares de crianza y la capacidad de crear redes familiares que sirvan como soporte y contención durante ese proceso.

Siempre hay que asegurarse de que se puede potenciar a los padres que, por diversas causas han sido disminuidos en sus competencias parentales. Aquellos padres con historias de malos tratos y negligencias en su infancia tienen la oportunidad de sanar esas heridas que se ven reflejadas en sus patrones de crianza a través de un proceso terapéutico que le permita revincularse de manera más sana con su hijo. De esta forma podrá ser reparando el daño causado por la repetición de las heridas familiares y círculos con modelos negativos de parentalidad que no han logrado romperse.

El Estado, por su parte, a través de sus variadas instituciones, tiene la obligación de garantizar la protección de niñas, niños y jóvenes en situación vulnerable. Los profesionales de estos programas deben hacer un rápido diagnóstico, a fin de establecer la intervención necesaria para restituir sus derechos y así promover una vida familiar

o, en su caso, tutelada, más saludable. La no detención de las vulneraciones o abusos en la infancia generarán huellas irreparables en estas niñas, niños o jóvenes, produciendo así una edad adulta llena de dolor y de enfermedades psicosociales en la mayoría de los casos. Desafortunadamente, la crianza positiva y el cuidado para la construcción de vínculos afectivos con los niños, niñas y adolescentes institucionalizados no es algo que se vea cotidianamente, ya que, como lo hemos reiterado, en Casas cuna o albergues infantiles se le da más importancia a cubrir las necesidades básicas que a la atención de las necesidades afectivas.

Debemos comenzar por definir la parentalidad, que puede ser entendida como aquellas acciones que realizan padres y madres en torno al cuidado, protección y estimulación para el desarrollo de sus hijos, dando por hecho que no existe un patrón a seguir y hacemos referencia a Cartiere, Ballonga y Gimeno (2008), ya que cada uno de nosotros, desde nuestra postura personal, experiencias o interpretación, poseemos una forma de interactuar y una predisposición para ejercer nuestra función de padre o madre siguiendo en gran medida los modelos y las situaciones vividas en nuestra infancia o adolescencia.

Barudy (2005) hace distinción entre dos tipos de parentalidad: “la biológica”, que se refiere a la procreación y los aspectos biológicos, y “la parentalidad social”, que es aquella que hace referencia a la capacidad de cuidar, proteger y ejercer acciones para educar y acompañar el proceso de vida de un ser humano, siendo ésta principalmente imitada o adquirida dentro del núcleo familiar de los padres; y a todas estas acciones que emprenden las madres y padres se les llama “competencias parentales”. Actualmente, se estudian estos aspectos bajo la luz de la epigenética, la cual afirma que se pueden modificar los aspectos genéticos a través de las experiencias y el modo en que ejercemos nuestra parentalidad.

Masten y Curtis (2000) definen las competencias parentales como un “concepto integrador”, haciendo referencia a la capacidad de generar y coordinar respuestas de afecto, comunicación, cognición y comportamiento, siendo totalmente flexibles y adaptativas a corto y a largo plazo. En coincidencia con esta idea, se encuentra la definición que hacen Máiquez, Martín y Byrne (2008), quienes toman las competencias parentales de igual manera como un conjunto de capacidades que los padres ponen en práctica para conseguir satisfactoriamente la tarea de ser padres, respondiendo, también, a las necesidades evolutivas y educativas e integrando esos valores morales y tradiciones aceptadas por la sociedad.

Esta definición implica una serie de situaciones que nos llevarán a la mejor comprensión de las competencias parentales; es multidimensional, bidireccional, dinámica y contextual. Multidimensional, ya que integra la cognición, el afecto y el comportamiento y puede ser considerada también bidireccional, porque en gran medida logra conjugar el aspecto personal y social y, con ello, analizar los contextos que proporcionan el desarrollo. Esta dinámica se da haciendo referencia a los cambios que se manifiestan en tanto se enfrentan a las diferentes circunstancias, así mismo, se torna contextual, ya que cada contexto proveerá una serie de oportunidades para diversificar los aprendizajes y las prácticas.

Es importante tomar en cuenta que, aparte de estas funciones parentales y de cumplimiento de las necesidades de los hijos, las madres y los padres deben cuidar y satisfacer las propias necesidades que tienen como seres humanos, es ahí donde radica la importancia de reconocer las competencias parentales que se poseen y de alguna manera incidir en el desarrollo de nuevas habilidades que fortalezcan la familia en cualquiera de sus diversas condiciones. Esto de ninguna manera es fácil, ni siquiera para quienes ejercen la parentalidad en condiciones de privilegio.

Esta situación nos lleva a buscar cuáles serán, entonces, las funciones de las madres y padres competentes. Se pueden clasificar, según Palacios y Rodrigo (2004), citados en Navarro (2007), en las funciones centradas en el desarrollo de los padres o las centradas en el desarrollo de los hijos. Las primeras conllevan siempre al análisis de las condiciones familiares que los padres y madres propician y enfrentan para el desarrollo de cada uno de los integrantes de la familia, incluidos ellos; las centradas en el desarrollo de los hijos, abarcan las acciones que como padres deben dirigirse a los hijos en las que se incluye la estimulación, el afecto, la educación y la protección.

Haciendo un breve análisis de cómo se ha gestado la concepción actual de las competencias parentales, encontraremos que hasta hace algunos años se pretendía solamente cubrir las necesidades básicas y de cuidado, dada la indefensión en que los menores se encuentran, no obstante, en la medida de la evolución de las sociedades, se da un giro importante al incluir el hecho de que, como padres deben aportar experiencias sensoriales, emocionales y afectivas a su hijo/a, mismas que les permitan construir un vínculo seguro y percibir, al mismo tiempo, el mundo familiar y social como un espacio seguro.

Por este motivo surge, dentro de la investigación de Barudy (ibídem), un análisis de lo que se considera como las capacidades y las habilidades parentales. Según el mencionado autor y Dantagnan (2010), las capacidades parentales fundamentales se refieren a los recursos emotivos, cognitivos y conductuales que los progenitores disponen y que les permiten vincularse correctamente a sus hijos, proporcionándoles respuestas adecuadas a sus necesidades, mientras que las habilidades parentales hacen referencia a la plasticidad de los progenitores y/o padres. Esta plasticidad les permite dar respuestas adecuadas y al mismo tiempo adaptar estas respuestas a las diferentes etapas de desarrollo.

Debemos, por tanto, hacer énfasis en que estas capacidades y habilidades parentales se formarán en relación con la articulación de los factores biológicos y hereditarios, pero jugando un papel determinante en la interacción de las experiencias vividas y del contexto sociocultural. Es en este entendido en el que debemos profundizar acerca del análisis y comprensión de estos factores para la adecuada formación o construcción de estas. El promover las competencias parentales debe ser considerada una prioridad para favorecer el desarrollo y bienestar infantil, entendiendo que la base de todo ser humano parte del tener un apego seguro y de entender que la maduración del cerebro se consigue a través de la función nutritiva, tanto alimentaria como afectiva de la parentalidad social (Cyrulnik, 2007). De ello dependerá que el niño desarrolle o no la capacidad de percibir y comprender el mundo que le rodea y, así mismo, gestionar sus propias interacciones sociales.

Nos preguntamos: ¿qué sucede con la construcción de las habilidades y competencias parentales de aquellos seres humanos que son presa de múltiples problemas económicos, sociales, psicológicos y de relación con los otros? Seguramente ejercerán su maternidad o paternidad de manera negativa, lo que hace que sus hijos e hijas sean abandonados en sus necesidades más apremiantes como los son la alimentación, el cuidado y la salud, no digamos en las relacionadas al aspecto afectivo.

Cuando este abandono ocurre, se da la parentalidad negativa, de la que se desprende el abandono y la indiferencia, en los mejores casos y, en los peores, el maltrato, la violencia y el abuso. Debemos puntualizar que no todos los padres que fueron educados bajo la premisa del maltrato reproducirán ese modelo, sin embargo, los estudios de seguimiento consideran que en la mayoría de los casos así será, desafortunadamente.

LA DEPRESIÓN Y LA ANSIEDAD EN NNA INSTITUCIONALIZADOS

Los niños, niñas y adolescentes que, por desgracia, son abandonados o maltratados, llegando al punto de tener que ser tutelados por el Estado, no cargan sólo con las consecuencias de la falta de cuidado y amor, nutrición y de salud física, reflejadas en su organismo, en su carácter, sus emociones y en su desarrollo afectivo; son también presas de sentimientos de abandono, de tristeza y de crisis de ansiedad y generalmente presentan una gran dificultad para expresar sus sentimientos cuando están ya en edad en la cual han pasado el periodo preoperatorio (de cero a dos años). Por otra parte, podría no pasar por nuestro pensamiento, pero muchos recién nacidos en condiciones de acogimiento llegan ya mostrando el síndrome de abstinencia por el alcoholismo y/o drogadicción de sus madres, el cual les afectó en el periodo gestacional y con otras afecciones del proceso perinatal, por lo que deberán ser médicamente atendidos de inmediato.

La institucionalización de los NNA con estas características tendría que ser abordada basándose en las anteriores premisas: los niños que llegan a Casas Hogar no requieren sólo una cama, techo y alimento, sino también afecto y cuidado terapéutico que les dé la oportunidad de contar con las condiciones necesarias para un desarrollo humano integral.

Es necesario insistir en el hecho de que los NNA deben ser institucionalizados sólo en última instancia, ya que el rompimiento absoluto del núcleo familiar, aun cuan-

do éste sea desfavorable, causa grandes afectaciones de tipo emocional en los niños y niñas acogidos, como la depresión, ansiedad o el mutismo selectivo. Es necesario priorizar la reintegración de ellos y ellas a la familia en algún momento, ayudando a los padres con todos los elementos al alcance para la recuperación de sus competencias parentales. El acogimiento se convierte, así, en un medio para llegar a construir los derechos humanos fundamentales de los NNA.

En la mayoría de los casos, los niños, niñas y adolescentes bajo tutela del Estado, cargarán con efectos negativos del abandono, manifestados en su forma de interactuar con los otros; por esta razón tendrían que contar con apoyo psicológico personalizado, es decir, con una terapia para sus condiciones de salud mental no saludables, crónicas o agudas, causadas, por supuesto, por las adversidades que han tenido que enfrentar en sus cortas vidas. Esto es, proporcionarles el andamiaje adecuado para que construyan las herramientas emocionales que les ayuden a enfrentar su futuro sin miedo y con esperanza. Con frecuencia, los NNA institucionalizados presentan actitudes de enojo, de rebeldía y agreden a las personas con las cuales tienen contacto, una vez que son acogidos, o bien, presentan una total indiferencia a las interacciones que se les proponen, siempre a manera de mecanismos de defensa, por lo que es indispensable que la terapia sea ofrecida de manera prioritaria, con afecto y empatía para que ellos vayan identificando modelos distintos de crianza y cuidado a los que están acostumbrados.

Es frecuente, y digamos que incluso normal, que presenten cuadros de ansiedad y de depresión severa que puede manifestarse en falta de sueño, pesadillas, transitar sus días con una inmensa tristeza o falta de motivación y deseos de vivir, etc. La mayoría de ellos sufren un doble abandono: el que ya tenían en sus hogares, aunado al que tienen que asumir cuando se ven alejados de su entorno y no vuelven a recibir una visita de sus padres. Es obvio que cuando esto su-

cede, se desestabilizan emocionalmente, interfiriendo en su adaptación y recuperación. Ante este fenómeno de sentirse fuera de cualquier ámbito, en la creencia de que no son necesarios para nadie y sin sentido de pertenencia, el papel de la institución debería ser el de asumir un lugar central en su vida, promoviendo espacios seguros y vínculos afectivos estables y socializantes que les proporcionen una red de apoyo a fin de promover un desarrollo pleno, tanto en lo emocional como en las áreas cognitiva y social.

La percepción de los NNA ante su acogimiento tiene mucho que ver en su salud mental y emocional, por lo cual no debe darse por hecho que ellos se sienten bien; habría que investigar en la medida de lo posible, la dimensión de sus percepciones, dependiendo, por supuesto, de la edad en la que se encuentren y de la disposición que tengan para comunicar sus sentimientos.

Por otro lado, es común que la violencia practicada contra los niños, niñas y adolescentes, en especial la intrafamiliar, no venga acompañada de señales físicas, acarreado a las autoridades un desconocimiento sobre el grado de la violencia sufrida por ellos. Esa es otra de las dificultades que se presentan para un diagnóstico más completo y, por consecuencia, de una intervención más temprana; sin esas señales físicas, difícilmente los niños las expresarán con palabras, por este motivo el papel del terapeuta se considera fundamental. No creamos, tampoco, que la institucionalización es la panacea para este fenómeno de abandono o violencia; los efectos de ésta pueden ser devastadores, por ello se insiste en que los facilitadores del acogimiento traten de resignificar los vínculos afectivos, esto es, desarrollar de alguna manera la capacidad de los NNA, de reconstruir un vínculo destruido que se acerque a una realidad familiar más reconfortante. De esto depende que estos NNA se puedan desarrollar de una manera más saludable en todos los aspectos, dentro de lo posible,

Las situaciones vividas pueden afectar el desarrollo cognitivo y emocional de los NNA de diferentes formas e intensidades (Runyon 2015). El impacto está relacionado a múltiples factores, ya sea intrínsecos, como el grado de vulnerabilidad o la resistencia individual, o los extrínsecos, como la red de apoyo social y afectiva; la mezcla de ambos se convierte en un factor de riesgo para el desarrollo de psicopatologías, mencionadas líneas arriba, como cuadros de depresión y trastornos de ansiedad agudos o crónicos.

La forma como los niños/as y adolescentes interpretan los eventos de abandono y su posterior institucionalización y las expectativas que tienen ante ello, funcionan con relativa frecuencia como propulsores de conductas depresivas que se revelan en forma de baja autoestima, inadaptación a su nuevo espacio y una inmensa desesperanza. Un niño, niña o adolescente puede no presentar síntomas externos de todo lo que hablamos, pero se constituye dentro de ellos en una fuente de intenso sufrimiento y suele ser más perjudicial si no lo manifiestan, ya que dejan en ellos profundas cicatrices emocionales. Por lo anterior, es fundamental que las instituciones puedan ofrecerles herramientas y recursos para la construcción de nuevas respuestas en torno a la gestión de las adversidades que ellos/as enfrentan y que dichas herramientas se conviertan en un abrigo afectivo sumamente importante.

Cuando los NNA no expresan sus sentimientos con palabras, es posible que hablen por ellos su comportamiento, sus actitudes y la relación que tienen con los otros, ya sean sus pares o los adultos. La observación se convierte, entonces, en un elemento fundamental para el tratamiento de sus emociones y para lograr que enfrenten y estructuren su nueva realidad de manera más sana y positiva.

Las profundas transformaciones en la vida de los NNA institucionalizados pueden provocarles sentimientos de inquietud, incomodidad o enojo con los otros y con ellos

mismos; es entonces cuando la ansiedad es una emoción que los acompaña todos los días, una señal de que ciertas situaciones pueden ser una amenaza y esto puede conducirlos a perder su autocontrol. Es evidente que los grandes cambios que están sufriendo con respecto a su estancia en un lugar que no es el habitual, con respecto a sus padres y sus propios sentimientos, su relación con sus pares y con la autoridad, los hacen sentirse amenazados y bajo fuertes factores de estrés. La ansiedad y la depresión se presentan en forma de irritabilidad, desmotivación, alteraciones del sueño, aislamiento, falta de concentración y una profunda tristeza.

Los resultados de varios estudios hechos en México y Latinoamérica muestran que los niños y adolescentes institucionalizados tienen menos habilidades psicosociales y académicas y más problemas de comportamiento que los jóvenes que viven con sus padres o con uno de ellos. Los indicadores identificados en dichos estudios muestran inseguridad en ellos, timidez, retraimiento, depresión e impulsividad. También se encontró que los niños institucionalizados tenían más rasgos de neurosis o la sensación de ser perseguidos a la vez que presentan dificultades en términos de reconocimiento y procesamiento de expresiones emocionales, sobre todo en el caso de la sorpresa, alegría o tristeza, incluso a nivel de expresiones faciales.

Debido a todos estos fundamentos relacionados con la salud mental de los NNA institucionalizados, es importante que los y las encargadas de los centros estatales y de la sociedad civil sean conscientes de lo especial que es el niño, niña o adolescente que es institucionalizado desde un hogar disfuncional o desde la calle y que lo consideren un sujeto de derechos con características muy específicas. Que se entienda claramente, por parte de funcionarios o cuidadores (as), la existencia del otro (el NNA), que se ha forjado a partir de la exclusión y que demanda una gran atención, más allá de las necesidades básicas asistenciales.

La situación de institucionalización implica un conflicto muy delicado que se deriva en dos vías: puede generar el rompimiento total con la familia o lo que quede de ella y también dificultad para formar lazos saludables o resignificar vínculos afectivos. La depresión es el resultado de un trauma terrible, sufrido por la separación familiar y por los abusos, por lo que será una tarea muy difícil ayudarles a sanar emocionalmente y, para ello es necesario diagnosticar lo más temprano posible e implementar las estrategias adecuadas de protección de riesgos para cada caso.

Por fortuna, también hay casos de éxito en la recuperación de NNA con depresión y ansiedad si se considera la gravedad de las experiencias de maltrato, abuso, violencia y abandono que han tenido estos niños, niñas y adolescentes y se trabaja terapéuticamente del modo adecuado, no hay impedimento para que muchos de ellos se recuperen y formen nuevos lazos significativos y saludables. Se ha observado, en estos casos, la presencia de procesos de resiliencia en la construcción de relaciones afectivas y vínculos significativos con sus pares y con los adultos cuidadores.

Los trastornos de ansiedad representan una de las formas más comunes y debilitantes en la psicopatología de niños, niñas y adolescentes y tienen grandes repercusiones en la cognición y en el desarrollo de la personalidad. Dichos trastornos, en el caso que nos ocupa, son resultado de factores individuales, culturales y ambientales, en los cuales la violencia es el factor común, razón por la cual es imperativo diseñar la planificación de estrategias y tratamientos eficaces.

Dentro de los enfoques terapéuticos, la terapia cognitivo-conductual ha sido muy eficaz para tratar los síntomas emocionales, cognitivos y de comportamiento de NNA, víctimas de violencia y abandono y víctimas, también, de la distancia en cuanto a la unidad familiar por las circunstancias que sean, debido a ello, el enfoque con el que se actúe será de gran relevancia para su futuro.

Los estudios realizados proporcionan recursos fundamentales para los profesionales de la salud, para la sociedad y para el Estado, y contribuyen de gran manera a la construcción de nuevos parámetros de actuación. Ofrecen, además, orientaciones metodológicas para el cuidado de los niños, niñas y adolescentes bajo la tutela del Estado para que este pueda cumplir su función protectora y de restauración de derechos de manera humana, asertiva y segura.

MODALIDADES DE ACOGIMIENTO

Las modalidades de acogimiento e institucionalización de NNA en México son poco conocidas y con frecuencia muy desvirtuadas por el común de las personas. La mayoría de ellas son ofrecidas por el Estado, pero también por la sociedad civil y por ONG, casi siempre vinculadas con las autoridades. El primer paso para institucionalizar a NNA en abandono lo dan el DIF nacional (Desarrollo integral de la familia) y de los estados, así como las Procuradurías para la Protección de Niños, Niñas y Adolescentes en cada entidad federativa. Generalmente, para el ingreso en estos centros, existen denuncias de vecinos y familias sobre la desatención o malos tratos hacia los niños y niñas y se actúa de inmediato, dando una advertencia a los padres; también se les proporcionan talleres y terapias para intentar cambiar su forma de crianza y abandonar adicciones y sólo cuando estos procedimientos no son útiles ni cambian las circunstancias, es entonces cuando los NNA son incorporados a los distintos lugares de asistencia social con los que cuenta el Estado. Trataremos de mencionar y describir las modalidades de estas instituciones, así como sus formas de operación, ventajas y desventajas.

Casas Cuna del DIF

Las casas cuna del DIF tienen como misión garantizar la protección y el desarrollo de las niñas y niños de 0 a 7 años de edad que, por alguna situación de vulnerabilidad se en-

cuentran en riesgo de abandono, violencia, maltrato y/o abuso. Las casas cuna promueven el acceso de estos niños y niñas a los servicios básicos para su desarrollo, cuidando el ejercicio pleno de sus derechos fundamentales y una formación que les permita potencializar sus capacidades y el acceso a una vida digna.

Las Casas cuna del DIF son las instituciones de acogida más estructuradas en su organización, operación e infraestructura; cuentan, por lo menos en las capitales de los estados, con edificios en excelentes condiciones y con espacios destinados al bienestar de los niños y niñas que reciben; cuentan, además, con salas por edades, aulas, lactario, comedor, salones de estimulación temprana y personal capacitado para la atención de todos ellos. Se manejan bajo manuales de procedimientos que regulan su funcionamiento en todas las áreas desde el instante del ingreso, en la revisión médica y psicológica, la nutrición, la higiene y el desarrollo físico, emocional e intelectual (ver en anexos: Manual de Procedimientos Casa Cuna del DIF estatal de Chihuahua 2019).

Con respecto a la escolarización de los niñas y niñas de Casa Cuna, estos se incluyen, a partir de los tres años en el Sistema de Educación Pública, tanto en nivel preescolar como en nivel primaria y se les proporcionan los uniformes y los útiles escolares requeridos por la escuela a la que asistan, la cual, generalmente, se encuentra cercana a la institución. La supervisora se encarga de dar el apoyo en tareas y requerimientos educativos.

Los niños/as egresan de la institución por variadas circunstancias, una de ellas es cuando los padres biológicos demuestran que han cumplido con los requerimientos de la Procuraduría de Protección a NNA y pueden, entonces, reincorporarse a sus hogares. Cuando no es así, pero hay familia cercana, ya sea abuelos y tíos que comprueben que tienen las condiciones necesarias para una crianza positiva para los infantes, también de este modo, los niños/as pue-

den regresar a casa. Cuando la situación jurídica indica que los niños y niñas no tienen posibilidad de regresar a sus hogares de origen, pasan por el proceso de adopción, que llevan a cabo los Consejos de Adopción de cada entidad federativa.

En caso de que a los siete años no suceda ninguna de las situaciones anteriores, desafortunadamente, los niños y niñas pasan a ser institucionalizados en los albergues o Casas de Asistencia Social (CAS), que constituyen otra modalidad de acogida.

Albergues Infantiles o CAS (Casas de asistencia social)

Son instituciones que proporcionan alojamiento, alimentación e inclusión educativa a los NNA que sufren de abandono, abuso o violencia y que viven en extrema vulnerabilidad. Dichas instituciones pueden formar parte de una red regulada por el Estado o apoyada por instituciones o personas de la sociedad civil u ONG nacionales o internacionales, aunque se supone que están siempre bajo la supervisión del DIF.

Estos albergues o CAS (como se denominan en nuestro estado) no tienen, en su mayoría, la estructura de operación ni la infraestructura física con que cuentan las Casas Cuna del DIF. Generalmente funcionan en casas donadas o rentadas y no poseen espacios suficientes para albergar al número de NNA que lo requieren. Con sus excepciones, no cuentan con un personal calificado ni con un psicólogo o un médico de planta. Tienen acceso a alimentación y vestido, que se consigue a través de donaciones de personas o empresas y/o con el presupuesto del estado o municipio y, en la mayoría de los casos, disponen de dor-

mitorios para niños y niñas, cocina, comedor y sala, además de servicios sanitarios. Cuando se enferman, son remitidos al médico de la colonia o a los servicios de salud pública. En relación con el aseo de las instalaciones y su ropa, lo hacen ellos mismos.

En estos albergues, los NNA tutelados por el Estado pueden tener familia biológica que se ha desentendido de ellos o no tenerla y no haber sido adoptados antes de los siete años, período en el cual pudieron haber estado en Casas Cuna. En los estudios previos, llevados a cabo al respecto, los NNA que se encuentran bajo esta modalidad de acogida son preocupación para los funcionarios a cargo por la laxitud en que se realizan sus procesos de institucionalización, pero no se observan grandes cambios al respecto.

La mayoría de ellos tienen la oportunidad de ir a la escuela primaria, secundaria y bachillerato, sin embargo, no todos (as) los encargados de los Casas de Asistencia Social se ocupan del seguimiento escolar y de las dificultades que enfrentan los y las niñas, por lo que estos niños/as desertan con frecuencia o tienen retraso escolar, debido a las condiciones físicas y psicológicas en las que han crecido y a la falta de un vínculo afectivo que los motive. Aunque muchos de sus compañeros/as se encuentren también en vulnerabilidad, ellos son discriminados por venir de un C.A.S. En muchos de los albergues se encuentran NNA con discapacidad y no cuentan con el apoyo especializado que necesitan. La atención en los albergues se limita casi a lo asistencial sin atender las otras dimensiones del desarrollo. En esta modalidad hay mucho trabajo por hacer con respecto a la atención emocional, psicológica y afectiva de estos niños/as.

Casas de acogida

El acogimiento familiar es una de las medidas de protección a la infancia en abandono y tiene la finalidad de facilitar la vida de los NNA mayores de siete años (puede ser diferente en cada estado) que han debido separarse de sus familias por violencia, abuso o incapacidad de sus padres para hacerse cargo de ellos de una manera adecuada.

Las casas de acogida pretenden favorecer el crecimiento y desarrollo de estos niños y niñas con la finalidad de que crezcan de la forma más normalizada posible y para que no tengan que permanecer en albergues o centros de protección que, como lo hemos dicho en apartados anteriores, les pueden causar grandes daños emocionales. La familia acogedora suele brindar ambientes más favorecedores.

Hay diferentes modalidades de acogimiento familiar, dependiendo de los objetivos buscados y de la duración:

El acogimiento familiar temporal, es el que está destinado para NNA mayores de siete años que necesitan estar bajo los cuidados de una familia mientras se resuelve su situación jurídica y para los cuales no se vislumbra una pronta reintegración con su familia biológica ni tampoco parecen existir muchas posibilidades de adopción. Tiene una duración de dos años, generalmente.

El acogimiento familiar de urgencia, es aquel cuyo objetivo es proporcionar al NNA un hogar de manera inmediata, tratando de evitar que sean llevados a una institución del Estado. Puede ser para un niño o niña que van a ser dados en adopción y se aplica en tanto se hace el proceso administrativo. Esta modalidad puede tener implicaciones económicas (pago a la familia que acoge) y suele aplicar para niños

y niñas menores de siete años. Tiene una duración máxima de seis meses.

El acogimiento familiar permanente, es una medida de protección que se establece cuando no se ven posibilidades de que los NNA regresen con su familia biológica. Como ejemplo podemos pensar en un niño que fue acogido en modalidad temporal por dos años y su familia biológica no lo ha reclamado ni se encuentran familiares cercanos que puedan hacerse cargo de él, de este modo es posible que se le proponga a la familia de acogida temporal que se convierta en su familia permanente hasta que sea mayor de edad. Después de ello, el joven o la joven decidirán si se quedan o prefieren independizarse. Suele darse la primera opción.

El acogimiento especializado, es aquel que se da cuando los NNA son personas con alguna discapacidad física, psíquica o han sufrido un grado muy agudo de abusos. En este caso, algún miembro de la familia de acogida deberá poseer alguna experiencia o formación especial en este ámbito. Este tipo de acogimiento puede darse cuando, en los albergues o Casas Cuna hay NNA con estas características y no se prevé regreso con la familia biológica. Puede ser de tipo temporal o permanente; desafortunadamente, dada la situación tan difícil que viven estos niños y niñas y el nivel de entrega y cuidados que requieren, es muy difícil encontrar familias de acogida para ellos.

Es importante mencionar que el DIF Nacional (Desarrollo Integral de la Familia) y en los Estados de la República y la Procuraduría para la Protección de NNA, cuentan con procedimientos para buscar, capacitar y elegir a las familias que deseen convertirse en familias de acogida. Algo muy lamentable es que no son muchas las personas interesadas en apoyar en este tipo de modalidad en México,

motivo por el cual, los Albergues del Estado o de las ONG atienden a la mayoría de NNA en situación de abandono.

Modelo de casas de acogimiento ***Lightshine***

Este modelo de acogimiento infantil fue diseñado por el Instituto colombiano del bienestar, homólogo de lo que en México es el DIF nacional y sus dependencias en los estados de la república.

Esta estrategia promueve la adopción de niños, niñas y adolescentes con características de discapacidad, abandono y alta vulnerabilidad por medio de un proceso de acogimiento que permita a esos NNA acceder a la experiencia de vivir en familia. Aunque el modelo colombiano propone que los NNA vivan con familias en el extranjero durante algunas semanas o meses, en nuestro país se ha llevado a cabo este proyecto sólo en casas dentro del país, estado y ciudad de origen de los infantes.

Las características principales son: que, sustituyendo en gran medida el que los NNA vivan en albergues o Casas Cuna, se establecen casas comunes con máximo de ocho niños mayores de diez años que quedan a cargo de una persona responsable y afectuosa; dicha persona les ayudará a resignificar sus vínculos parentales y a recuperar la esperanza de tener un hogar establecido. Se sugiere que, si hay hermanos que requieran acogimiento, estos se encuentren reunidos en la misma casa. En las instituciones del estado, la elección de la madre o abuela acogedora pasa por varios filtros con el objetivo de que cumpla cabalmente con las características requeridas. La casa lightshine se convierte en un hogar, donde los niños, niñas y adolescentes tienen espacios para dormir, comer, realizar sus tareas escolares y, además, pueden salir a jugar al espacio comunitario o visi-

tar y recibir a sus amigos y amigas. Entre todos se encargan de las tareas de orden y limpieza y asisten a las escuelas cercanas para formar comunidad.

Como podemos percibir, este modelo cuenta con grandes ventajas a la hora de proporcionar un hogar, con frecuencia mucho mejor que su hogar biológico; no obstante, requiere inversiones del Estado muy superiores a otros modelos, por lo cual no existen muchas casas de acogida lightshine que, como su nombre lo indica, significa esperanza o, literalmente, brillo de luz.

LOS PROCESOS DE ADOPCIÓN

¿Cómo se da un proceso de adopción en el Estado de Chihuahua?

Los procesos de adopción en el Estado de Chihuahua están establecidos y regulados por la Ley de Adopciones del Estado de Chihuahua en la más reciente versión de febrero de 2020, aprobada por el H. Congreso del Estado. “Esta Ley es de carácter público, de observancia general, de interés social y obligatoria en el Estado de Chihuahua” (2020) y tiene como finalidad lograr la restitución del derecho de niñas, niños y adolescentes a vivir en familia. La interpretación y aplicación de esta Ley se hará siempre atendiendo al interés superior de la niñez.

En esta ley se encuentran detalladas todas las obligaciones legales que se habrán de atender en los procesos de adopción, de acuerdo con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los tratados internacionales de protección a la infancia y la Ley de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

Lo primero que debe hacer una persona que desee adoptar es acercarse a las autoridades del DIF estatal para que le informen de manera detallada lo que se requiere para que este proceso se pueda llevar a cabo, ya que es importante mencionar que hay todo tipo de rumores y desinformación en torno a dicho proceso. De acuerdo con la ley, podrán adoptar todas las personas mayores de 25 años, tanto si se trata de solteros, como si viven en concubinato o conforman un matrimonio legal, siempre y cuando acre-

diten los requisitos solicitados en la Ley de Adopciones del estado de Chihuahua.

En primera instancia, para que un niño, niña o adolescente pueda ser adoptado, debe tener resuelta su situación jurídica, esto es, que todos los esfuerzos por reintegrarlos a su familia de origen no hayan sido positivos. De igual manera, para ser adoptados, los NNA, siempre que esto sea posible, de acuerdo con la edad y el desarrollo evolutivo, cognoscitivo y grado de madurez, serán escuchados y su opinión será fundamental para la determinación que adopte la autoridad judicial competente. En el caso de los adolescentes, siempre serán tomados en cuenta.

Por su parte, los adoptantes deben obtener, por parte del Consejo Estatal de Adopciones, un certificado de idoneidad después de haber asistido a una sesión informativa y un taller para adoptantes que consta de cinco sesiones. Los cursos son impartidos por psicólogos y abogados especialistas en el tema.

Una vez concluido el taller, los interesados/as presentan sus documentos personales y laborales, entre los cuales constará una carta de no antecedentes penales, así como los estudios médicos solicitados para completar el expediente. Después se realiza una evaluación psicológica y un estudio socioeconómico por parte del personal de la Procuraduría de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes.

El paso siguiente es que el expediente sea analizado por el Consejo Estatal de Adopciones, que es un órgano colegiado y dependiente del DIF estatal, integrado, además, por personal del Tribunal Superior de Justicia y de la Comisión Estatal de Derechos Humanos. Si los solicitantes cumplen con las condiciones adecuadas para la integración del NNA a los hogares adoptantes, se extiende el certificado de idoneidad.

Un problema al que se enfrentan, tanto los adoptantes idóneos como los adoptados, es que la mayoría desea niños o niñas de edad temprana, es decir, de meses de

nacidos. Como ya se ha explicado en otros apartados, se invierten meses para tratar de reincorporar a los NNA a su núcleo familiar, ya sea con sus padres o su familia más cercana, sobre todo con los abuelos, pero cuando eso no es posible, se inicia el juicio de pérdida de patria potestad, el cual es un trámite judicial sin el cual no se puede llegar a la adopción, a menos que el menor haya sido abandonado al nacer y no se sepa quiénes son sus progenitores. Por este motivo, los bebés no pueden ser adoptados de inmediato; por esta razón se dificulta cubrir el perfil de los solicitantes.

A continuación, se revisa el perfil del niño, niña o adolescente que la persona o pareja interesada en adoptar establece y se realiza el proceso de asignación por parte del Consejo Estatal de Adopciones, cuidando siempre que los menores sean aptos para la adopción, de acuerdo con su situación jurídica, social y psicológica. Una vez concluido este procedimiento, se da inicio al periodo de convivencia, adaptabilidad y acogimiento preadoptivo.

Ese periodo de convivencia y adaptabilidad es fundamental en los procesos de adopción, pues se convierte en una prueba para saber si él o la menor embonan con la familia y la familia con él o ella. Las autoridades deben ser cautelosas a la hora de elegir a quiénes se entregan los NNA en adopción. Se ha comprobado que no todos los niños/as ni todas las familias son aptos para este proceso. De hecho, se han dado casos en los que así sucede. Hay niñas, niños o adolescentes que no se sienten cómodos con la familia a la que fueron asignados; en estos casos es necesario rectificar, pues la percepción y los sentimientos de los NNA se toman en cuenta antes que los de sus adoptantes.

Una vez que concluye el periodo de adaptabilidad y este ha sido positivo, se presenta la solicitud del proceso de adopción ante la autoridad judicial para que, dictada la sentencia de aprobación, el registro civil expida la nueva acta de nacimiento.

Se hace un seguimiento a la familia adoptiva durante tres años consecutivos a partir de la fecha en que se hace efectiva la sentencia; dicho seguimiento lo lleva a cabo el personal de trabajo social y psicología de la Procuraduría de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes. Este equipo deberá realizar los reportes correspondientes de las observaciones que se hagan sobre la convivencia y el desarrollo de los NNA en su nuevo ámbito familiar y social. De este modo es como se hace lo posible para que dicha intervención sea lo menos invasiva posible y con el fin de no alterar el entorno familiar.

Con el objetivo de acompañar la adaptación de niñas, niños y adolescentes a su nueva familia, conocer su entorno y la evolución de su desarrollo, después de los primeros tres años se realizará un seguimiento, al menos cada seis meses y en ocasiones excepcionales; también, previo aviso a la familia, se realizarán otras visitas.

Para el caso de personas solteras adoptantes, se les dará seguimiento durante los siguientes cinco años después de haber sido ejecutada la sentencia de adopción. Esto está establecido en la Ley General de Adopciones, y si se menciona no significa que la autora de este material pueda estar o no de acuerdo con esta disposición.

Es importante mencionar que los niños, niñas y adolescentes adoptados tienen, de acuerdo con las leyes de este país, los mismos derechos y obligaciones que los hijos consanguíneos para todos los efectos legales. En su acta de nacimiento no se asentará ninguna inscripción que los distinga como hijos e hijas adoptivos. Sólo en el caso de que ellos lo soliciten y sean mayores de edad, podrán acercarse al Registro Civil para conocer sus antecedentes familiares; si son menores, deberán contar para ello con la aprobación de sus padres adoptivos.

En cuanto a cifras, la información recibida sobre NNA adoptados, en el 2022 se realizaron 26 adopciones,

dos de ellas internacionales, realizadas como una medida subsidiaria para integrar a los niños, niñas y adolescentes a otro país distinto al de origen. Así mismo, 47 procesos se encuentran en trámite judicial.

La Procuraduría refirió que actualmente 232 menores de edad son susceptibles de darse en adopción; de ellos, el 48 por ciento lo ocupan grupos de hermanos con niñas, niños y adolescentes, es decir, el porcentaje más alto. A este grupo le siguen los adolescentes que no cuentan con hermanos, que son el 16 por ciento y, posteriormente se encuentran aquellos niños, niñas y adolescentes que presentan alguna discapacidad y que constituyen el 14 por ciento. Es importante mencionar que hay más adolescentes a disposición y, desafortunadamente ocurre lo mismo con niños que tienen alguna discapacidad. En lo que va del 2023 no se recibió información por parte de las autoridades del DIF estatal acerca de cuántos NNA han sido adoptados, pero sí contamos con la cifra de cuántos de ellos se encuentran bajo la tutela del Estado, la cual es de 820 y sabemos también que se encuentran distribuidos en Casa Cuna del DIF y albergues (CAS).

El proceso de adopción para los adolescentes siempre es más complicado, debido a que la mayoría de los adoptantes desean niñas y niños pequeños y piensan que el adoptar un niño más grande supone un proceso de adaptación más difícil. Podría pensarse que esto es así, pero en realidad no siempre resulta tan complicado; lo único que ellos necesitan es tener un hogar lleno de amor en el cual puedan recuperar vínculos afectivos que nunca han tenido o que en múltiples casos han perdido.

En los procesos de adopción, lo más importante es tener la voluntad, el amor y la disposición que los niños en abandono, con omisión de cuidados o en situación de calle necesitan sin importar la edad o si tienen o no alguna discapacidad.

CONCLUSIONES

El fenómeno de la vulnerabilidad social es la base para que puedan darse tantos casos de niños, niñas y adolescentes en abandono. La pobreza, la ignorancia, el desempleo, la violencia y las adicciones son parte del abanico que compone este fenómeno social. Derivados de todas estas variantes, el abandono, abuso, omisión de cuidados y violencia intrafamiliar se hacen presentes en nuestro país y en todas partes del mundo, sobre todo en países con grandes problemáticas de sobrepoblación, de economía en precariedad y en condiciones sociales y educativas emergentes.

En todas estas sociedades o en algunos países de mejor manera que en otros, el Estado habrá de hacerse cargo de los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en abandono con algunas diferencias que determinan sus leyes, sus posibilidades y la voluntad política y social de los y las profesionales y funcionarios destinados a este trabajo.

A través del recorrido que hemos hecho durante la lectura de este material, se han presentado categorías de análisis que buscan explicar de una manera detallada los factores que impactan en la problemática general que rodea a estos NNA en vulnerabilidad. Sin embargo, hemos enfatizado de manera central *el vínculo parental que habrá de resignificarse*, ya sea en los lugares de acogimiento, en el regreso a sus hogares o con sus nuevas familias, si llegan a ser adoptados.

Es fundamental volver a mencionar que la crianza negativa que los NNA tutelados por el Estado han tenido

en sus hogares de origen, tiene una huella muy difícil de borrar (aunque no imposible) en su área emocional, por lo que se siempre debe insistirse en un trato cuidadoso y positivo para con ellos, de tal forma que las heridas emocionales que arrastran de sus entornos, incluso en los recién nacidos, puedan resarcirse. Como base científica de las anteriores afirmaciones, recordemos a la epigenética, rama de la biología, la cual, a pesar de no ser muy conocida, tiene más de 40 años de hacer investigación. Uno de sus exponentes, considerado el padre de la epigenética, Bruce Lipton, estudió el núcleo de las células de nuestro cuerpo y llegó a la conclusión de que el entorno modifica los componentes y expresiones de nuestro ADN. Tal descubrimiento ha planteado la posibilidad real de la sanación de la mente, gracias al entorno social; este hallazgo nos dice que no necesariamente tenemos que ser víctimas de nuestra genética y que podemos activar o desactivar algunos genes en particular, pero este proceso implica la generación de un ambiente propicio durante el desarrollo de la vida.

Por tanto, es enteramente posible que los niños y niñas, en su primera infancia y en la adolescencia puedan modificar sus esquemas físicos y emocionales si el entorno afectivo es positivo y/o bien tratante. Incluso el aspecto biológico puede cambiar si el niño y la niña llevan una vida sana respecto a la nutrición, el ejercicio y los hábitos vitales. Por ello debemos insistir en que las Casas Cuna, los albergues y las Casas de acogimiento tienen que ir más allá del asistencialismo en su labor diaria y tocar los aspectos afectivos con un acercamiento emocional con las niñas, niños y adolescentes que ese encuentran bajo su tutela temporal o definitiva.

Es necesario también hacer hincapié en la trascendencia que tiene el hecho de que las y los profesionales de la educación, de la psicología y del trabajo social en general, estén preparados para la intervención efectiva en el

caso que nos ocupa; que las sociedades estén informadas y que los gobiernos y las instituciones que están encargadas de los procesos de acogimiento de NNA en abandono, con omisión de cuidados, violencia o en situación de calle, dimensionen la importancia que tiene este grupo de población y todo lo que implica que sean atendidos con absoluto respeto a sus derechos y dignidad humana.

Para concluir y, con respecto a los procesos legales, es preciso puntualizar que en este renglón fui muy cuidadosa en la investigación sobre las leyes de protección a las niñas, niños y adolescentes (sobre todo en el estado de Chihuahua), acerca la Ley General de Adopciones, elaborada por la Comisión de Educación del H. Congreso del Estado (2019) y en relación al Manual de Procedimientos de la Procuraduría y del DIF estatal (2020) en cuanto a los protocolos que deben seguirse desde que un NNA llega a las manos de las autoridades por una u otra razón.

Con toda humildad, pongo a su consideración este material sobre un tema que fue, en primera instancia, abordado para llevar a cabo las prácticas profesionales de mis estudiantes de la Licenciatura en Intervención Educativa de la UPNECH y que, a través del tiempo se convirtió en un reto personal que habría de moverme a investigar y a ponerme a pensar en acciones a corto, mediano y largo plazo, inminentes algunas, pues lo que no está destinado a impac-tar de alguna u otra manera, no tiene caso investigarlo. En ello estoy.

RECOMENDACIONES PARA LAS INSTANCIAS TUTELARES

- Promover las casas de acogimiento como espacios más favorables que un C.A.S., para el desarrollo de los niños tutelados y su inserción futura a la sociedad.
- Favorecer la afectividad y la resignificación de vínculos parentales y apego, ya que el aspecto afectivo es el menos atendido en todas las modalidades de acogimiento mencionadas.
- Gestionar presupuesto suficiente para la construcción de espacios adecuados para los C.A.S. Se sugieren dormitorios por edades, por género y sanitarios y regaderas por separado.
- Que se cuente con personal especializado permanente, aunque sea mínimo en número para la atención de los niños en situación de abandono, así como con personal educativo a fin de apoyar el aprendizaje para niños regulares y con rezago en educación física, en artes y en psicología.
- Que el espacio lúdico de la Procuraduría para la Protección de Niños, Niñas y Adolescentes en Chihuahua, no sea sólo un lugar físico para cuidar a los niños en tanto sus padres estén en los talleres, sino un lugar en el que los niños y niñas reciban terapia a través del juego.
- Que el trabajo con padres sea más eficiente, ya que eso podría facilitar el regreso de los NNA institucionalizados al entorno familiar.

- Que Casa Cuna continúe su excelente labor, pero con apoyo psicológico especializado y permanente capacitación a su personal, así como un espacio de psicopedagogía con una persona a cargo y, especialmente, que se trabaje con ahínco en el aspecto emocional.
- Promover un convenio con los Centros Comunitarios del DIF Municipal, para que estos se conviertan en el epicentro de las colonias, en las cuales se podría capacitar en crianza positiva, en nutrición, en salud, en prevención de embarazos adolescentes, en erradicación de la violencia intrafamiliar y en prevención de drogadicción. Todo esto con personal base del DIF estatal, además de personal especializado en estos temas.
- La política del DIF Estatal de fortalecer a las familias puede darse a través de estas estrategias. El objetivo tendrá que ser que existan cada vez menos niños en situación de calle y/o abandono para que existan cada vez menos riesgos de que sean enganchados por la delincuencia y/o la drogadicción.

REFERENCIAS

- BARUDY, J., Dantagnan, M. (2010). *Los desafíos invisibles de ser madre o padre. Manual de evaluación de las competencias y la resiliencia parental*. Gedisa.
- BARUDY, J. (2005). *Familiaridad y competencias: el desafío de ser padres. Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia*. Gedisa.
- Cárdenas Boudey, S. (2013). *Mudanzas de la infancia. Entre la institucionalización, la ciudadanía y la mercantilización*. Red CLACSO.
- DANTAGNAN, M. (2010). *Los buenos tratos a la infancia. Parentalidad, apego y resiliencia*. Gedisa.
- DIF Estatal Chihuahua (2019). *Manual de Procedimientos para Casa Cuna, Procuraduría de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes*.
- DUARTE Rico L., García Ramírez, N. (2016). Las prácticas de crianza y su relación con el vínculo afectivo. *Revista Iberoamericana de Psicología: Ciencia y Tecnología*, 9(2), 113–124.
- GER S., Sallés C. (2012). Las competencias parentales en la familia contemporánea: descripción, promoción y evaluación. *Educación social. Revista de intervención socioeducativa*, 49.
- H. Congreso del Estado (2020). *Ley de Adopciones del Estado de Chihuahua*, Secretaría de Asuntos Legislativos y Jurídicos. Biblioteca Legislativa “Carlos Montemayor Aceves”.
- MONETA M. E. (2007). Apego y pérdida: redescubriendo a John Bowlby. *Revista chilena de pediatría*, 85(3), 265-268. <https://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062014000300001>

- SÁNCHEZ, A. (2022). El proceso de adopción. *El Diario de Chihuahua*. 2022.
- SAURINA, G. (2015). *El apego en niños institucionalizados menores de dos años*. Facultad de Psicología.
- ROSSETTI-FERREIRA, M. (2012). Construcción de vínculos afectivos en contextos adversos de desarrollo: importancia y polémicas. *Revista Scripta Nova. Revista Electrónica de Geografía y Ciencias Sociales*, XVI (395).
- VIVIAN da Cunha, R., Barreyro, J. P. (2015). Revisión del estado del arte de la depresión, la ansiedad y el apoyo social en torno del tema de niños y adolescentes institucionalizados. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 19(2), 58-73.

Anexo 1.

Escalas de Apego

Evaluación de Apego en la Infancia

Escala para cada edad

3 a 18 meses	Massie-Campbell scale of mother and Infant attachmentt.
2 a 12 meses	Escala de sensibilidad materna (ESM) de Ainsworth.
12 -18/24 meses	Situación extraña de Ainsworth.
1 a 3 años	The Attachmentt Q-sort.
2,5 -4.5 años	The Cassidy and Marvin System.
6 a 14 años	Child Attachmentt Interview.

Massie-Campbell

- Niños hasta 18 meses.
- Utilizado en examen pediátrico y/o situación estresante.
- Formar profesionales de la salud.
- Detectar tempranamente patrones anormales de respuesta por parte de la madre y del niño.
- Permite intervenir tempranamente.
- Observa 6 patrones conductuales:
 1. Mirada: contacto visual y mantenimiento.
 2. Vocalización: sonidos de la diada –llanto.
 3. Tocando: a). Contacto piel para llamar la atención; b). Rechazo de contacto.

4. Sosteniendo: postura recíproca.
5. Afecto. Expresiones de estados emocionales.
6. Proximidad: madre accesible y cerca.
7. Interacción-recuperación-filmaciones

Interpretación

La puntuación es un valor aproximado:

1. Nunca
2. Rara vez
3. Ocasionalmente
4. Frecuentemente
5. Siempre

Conducta normal 3-4

Evitación de contacto, no responde a conductas del otro miembro 1-2.

Conducta sobre exagerada, ansiedad 5

Desincronía: madre 5 y niño 1-2 o viceversa *patología.
Se evalúa la interacción, no lo individual.

Puntaje de 1-2 y 5 requieren intervención

Mejor predictor antes de los 3 meses, de sintonía madre-hijo es 3-4 de la madre.

Bebes prematuros primera semana 1-2 que debería ir modificándose con la maduración.

Escala de Sensibilidad Materna

Ainsworth, Bell y Stayton 1977

Habilidad de madre para percibir, interpretar adecuadamente las señales del infante y en base a esto responder de manera apropiada y sin demora.

Desde 2 a 12 meses. Cuatro componentes básicos:

1. Darse cuenta de señales
2. Interpretación adecuada
3. Respuesta adecuada
4. Respuesta pronta

Escala de Sensibilidad Materna Valorizaciones

Va del 1 al 9

Sensibilidad-insensibilidad de la madre al niño.

9 Altamente sensible

Madre que responde sintonizada y sin demora a las señales. No dado por sus necesidades. Ambos contentos y satisfechos.

7 Sensible

Detecta señales más importantes –algunas son pasadas por alto–. La percepción del bebé no es distorsionada. Descoordinaciones, pero nunca seriamente desintonizadas.

5 Inconsistentemente sensible

Madre muy sensible a las comunicaciones del bebé, comportamiento intermitente, cariñosa-fría, aunque más sensible que insensible.

3 Insensible

Madre que suele fallar en la interpretación y demora a las señales del bebé.

2 Preocupada de otras cosas en base a sus necesidades

Malcriarlo, puede cortar la interacción antes de satisfacerlo. Es sensible si los deseos del niño no se contradicen con ella.

1. Altamente sensible

Madre preocupada de sus deseos, responde sólo si el bebé envía una señal intensa y prolongada. Malinterpreta conductas del niño y responde de manera fragmentada.

Pauta de observación de apego Situación extraña (Ainsworth)

12 a 24 meses

Categorías de poco, mucho o no observada.

Se somete a ambos a la separación y presencia de un extraño.

Se evalúa a ambos miembros de la díada.

La interacción de la díada se clasifica en:

- Cariñosa
- Segura
- Fría
- Insegura

Pauta de observación de apego Situación extraña (Ainsworth)

Actitudes de la madre	Actitudes del niño
Actitud cariñosa	Trata de acercarse a la madre
Afecto positivo (relajada)	Afecto positivo (calmado)
Interés en calmar al bebé en la reunión	Se angustia por la separación
Éxito en calmarlo	Explora ambiente
Mantiene y busca mirada del bebé	Busca mirada de la madre

SAT: Separation anxiety test

5 a 7 años

Se le muestran al niño imágenes de apego.

Los *niños seguros* responden constructivamente.

Los *niños evitantes* no tienen recursos para enfrentarse a estas.

Ambivalentes, combinan la rabia hacia el padre junto al deseo de complacerlo.

Desorganizados, muestran miedo o desorientación.

CAI: Child Attachment Interview

- Edad escolar 6 a 14 años, entrevista de apego.
- Evalúa modelos mentales de apego, vincular sensorio-motor a modelo mental narrativo.
- Entrevista a él y de su familia, en donde él debe dar ejemplos.
- Dura 20 minutos a 1 hora.
- Se graba en video.
- Tipo de emoción, referencia a figuras de apego, ejemplo –narrativa–, resolución de conflictos y coherencia.

¿Quiénes componen tu familia?

Tres palabras que describan cómo eres.

Tres palabras que describan cómo es estar con tu mamá.

Ejemplo: ¿Qué pasa cuando tu mamá se enoja contigo?

Tres palabras que describan cómo es estar con tu papá

Ejemplo: ¿Qué pasa cuando tu papá se enoja contigo?

—Cuéntame: ¿cuándo te has enojado y has querido que alguien te ayude?

¿Qué pasa cuando te enfermas?
¿Qué pasa cuando te dañas?
¿Alguna vez se ha muerto alguien cercano?
¿Existe alguien a quien le tengas cariño y ya no esté contigo?
¿Has estado lejos de tus padres por una noche o más días?
¿Tus padres pelean o discuten?
¿De qué manera te gustaría, o no, ser como tu papá o mamá?
Di tres deseos que quieres que se te cumplan a futuro.

Paso I:

Transcribir minuciosamente entrevista.

Paso II:

Puntuar la entrevista.

Paso III:

Asignar puntaje de 1 a 9 a c/u de las escalas.

Paso IV:

Asignar clasificación general de apego con madre. y padre –seguro, inseguro evitante, preocupado, desorganizado.

Seguro

- Narrativa de calidad y coherencia.
- Actitud colaboradora y complaciente.
- Valoración clara de figuras de apego.
- Ejemplos detallados y capacidad para hablar de emociones negativas.
- Emociones bien descritas y ubicadas en un contexto relacional.

Evitante- retirado

- Actitud fría, plana y poco contacto.
- Bajo compromiso en entrevista.
- Narrativa impersonal centrada en objetos.

- Apego sub-activado, intento de minimizar o evitar temáticas afectivas.

Ambivalente-preocupado

- Narrativa con sensación de estar pegado a las figuras de apego con tono de queja.
- Intento de convencer a psicólogo de lo negativo de los padres.
- Narrativa de inversión de roles, exagerada preocupación por bienestar de los padres.

Desorganizado- desorientado

- Actitud y conducta inapropiada.
- Narrativa con contenidos bizarros, incomprensibles, cambios afectivos drásticos, temas terroríficos, relaciones incomprensibles, pausas y conductas faciales extrañas.

21 de marzo de 2023, 11:00 A.M, oficinas centrales del DIF Estatal

1. ¿Cuál es el diagnóstico de esta gestión del DIF con relación a las niñas, niños y adolescentes en abandono, con omisión de cuidados o en situación de calle?
2. ¿Cuáles son los procesos que sigue la Procuraduría de Protección a los NNA en Chihuahua?
3. ¿Se han modificado los Manuales de Procedimiento para Casa Cuna y Procuraduría de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes, elaborados en el año 2019?
4. ¿Cuántos NNA se encuentran bajo la tutela del Estado en Casa Cuna (CAS), así como en familias de acogida?
5. ¿De qué manera (tiempo y número) están avanzando los procesos de adopción?

6. ¿Si se han hecho cambios de operación relacionados a la gestión anterior, nos puede decir cuáles son?
7. ¿Cuáles son los objetivos de la gestión actual a corto y mediano plazo con relación a la institucionalización y protección de niñas, niños y adolescentes?
8. ¿Cuál es la relación que se ha establecido por parte del DIF Estatal con los albergues (CAS)?, ¿existe una verificación de los procesos que ahí se llevan a cabo?
9. ¿Cuáles son las dimensiones del desarrollo del infante y adolescente que atienden en el sistema tutelar del estado, además del asistencial?

Anexo 2.

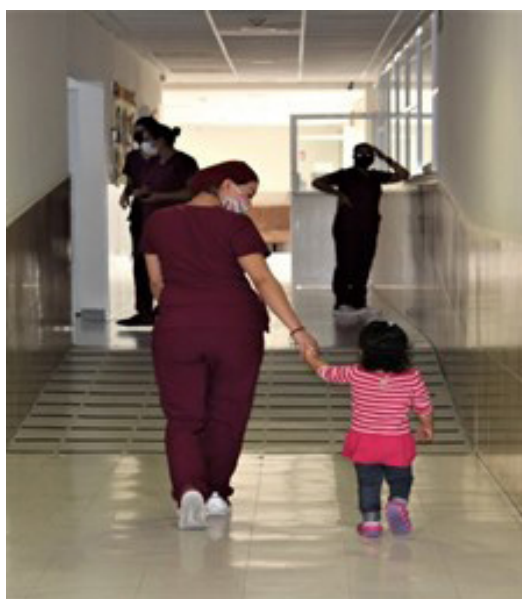
Entrevista con la presidente del DIF Estatal, Mtra. María Eugenia Galván Antillón

21 de marzo de 2023, 11:00 am, oficinas centrales del DIF Estatal.

1. ¿Cuál es el diagnóstico de esta gestión del DIF con relación a las niñas, niños y adolescentes en abandono, con omisión de cuidados o en situación de calle?
2. ¿Cuáles son los procesos que sigue la Procuraduría de Protección a los NNA en Chihuahua?
3. ¿Se han modificado los Manuales de Procedimiento para Casa Cuna y Procuraduría de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes, elaborados en el año 2019?
4. ¿Cuántos NNA se encuentran bajo la tutela del Estado en Casa Cuna (CAS), así como en familias de acogida?
5. ¿De qué manera (tiempo y número) están avanzando los procesos de adopción?
6. ¿Si se han hecho cambios de operación relacionados a la Gestión anterior, nos puede decir cuáles son?
7. ¿Cuáles son los objetivos de la gestión actual a corto y mediano plazo con relación a la institucionalización y protección de niñas, niños y adolescentes?
8. ¿Cuál es la relación que se ha establecido por parte del DIF estatal con los albergues (CAS)?, ¿existe una verificación de los procesos que ahí se llevan a cabo?
9. ¿Cuáles son las dimensiones del desarrollo del infante y adolescente que atienden en el sistema tutelar del estado, además del asistencial?

Anexo 3.

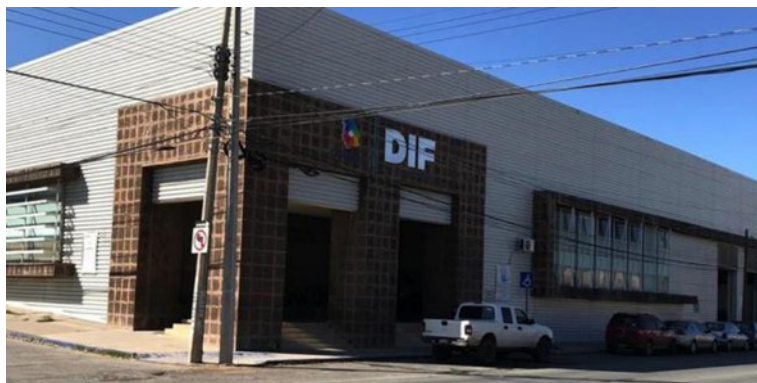
Instalaciones de Casa Cuna del DIF Estatal en Chihuahua



Fotos públicas del sitio DIF de Chihuahua.

Anexo 4.

Procuraduría de Protección a Niñas, Niños y Adolescentes en Chihuahua



Fotos públicas del sitio DIF de Chihuahua.

Anexo 5. Un ejemplo de un CAS (Casa de asistencia social)



Fotos públicas del sitio DIF de Chihuahua.

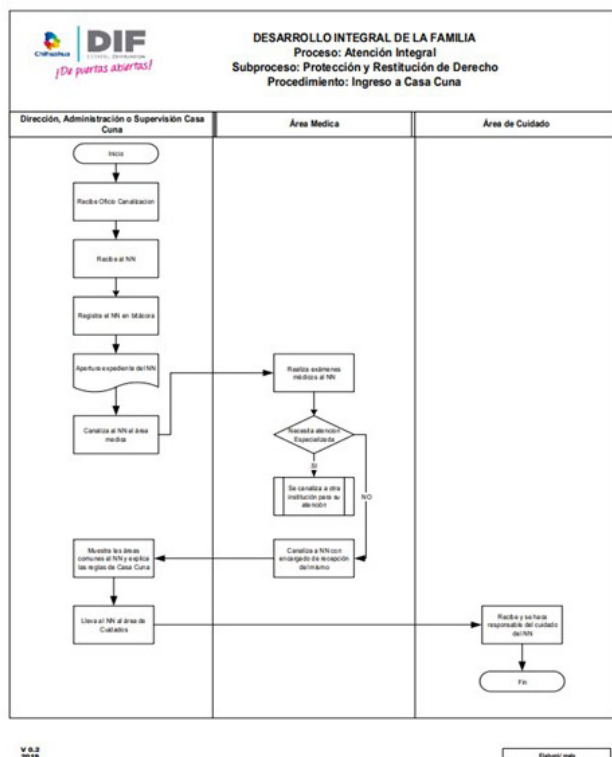
Anexo 6.

Ingreso a Casa Cuna del DIF

Manual de Procedimientos



Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes
Manual de Procedimientos para Casa Cuna



V 0.2
2019

PROCEDIMIENTO: Acceso a la Educación

ACTUALIZACIÓN 2.0 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

ELABORÓ:
V.A.S. 2019

REVISÓ:
M.E.C.H. 2019

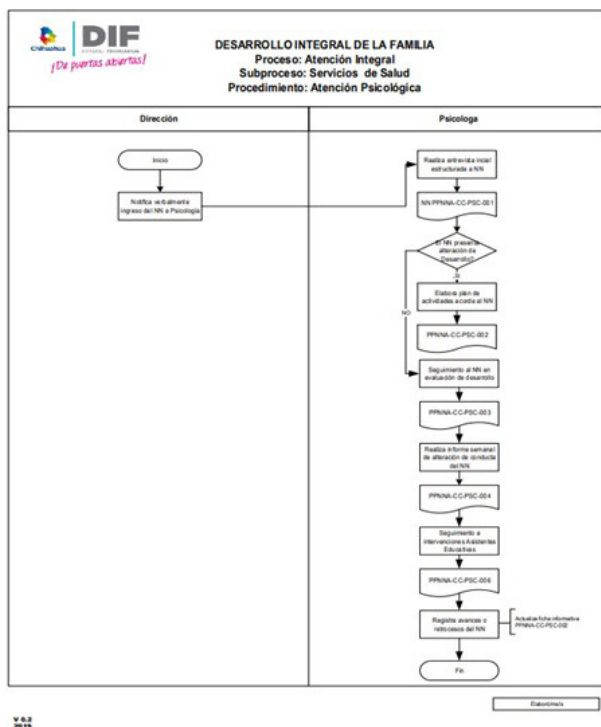
AUTORIZÓ:
J.C.P. 2019

18 de 76

Anexo 7.



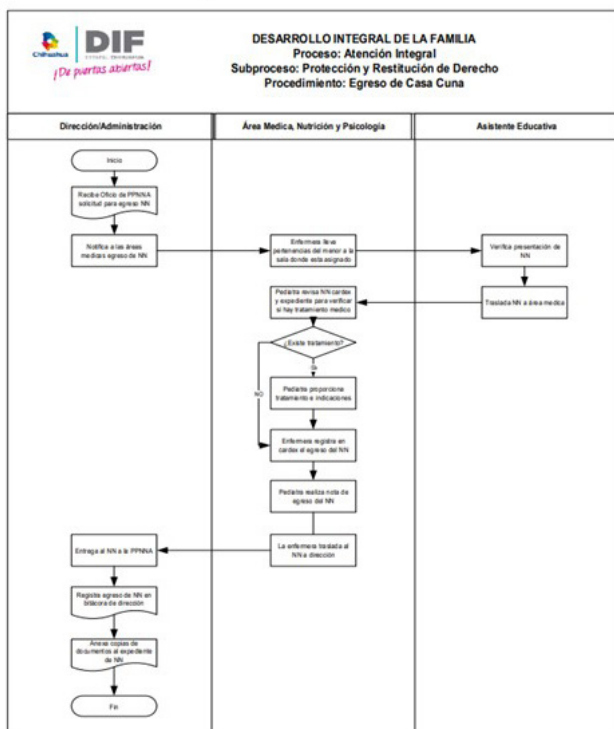
Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes Manual de Procedimientos para Casa Cuna



Anexo 8.



Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes Manual de Procedimientos para Casa Cuna



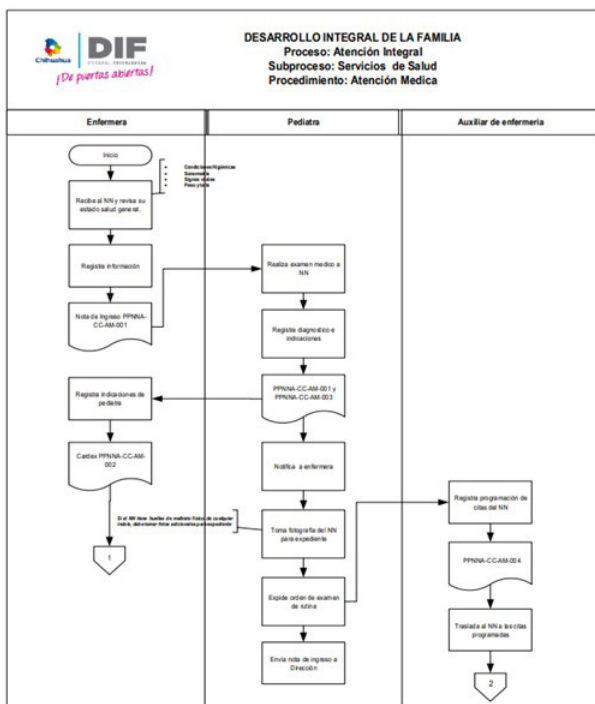
V.02
2019

Elaboró: max

Anexo 9.



Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes
Manual de Procedimientos para Casa Cuna



V 0.2
2019

Elaboró: []

ACTUALIZACIÓN 2º MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

ELABORÓ:
V.A.S. 2019

REVISÓ:
ME.C.H. 2019

AUTORIZÓ:
J.C.P. 2019

31 de 76

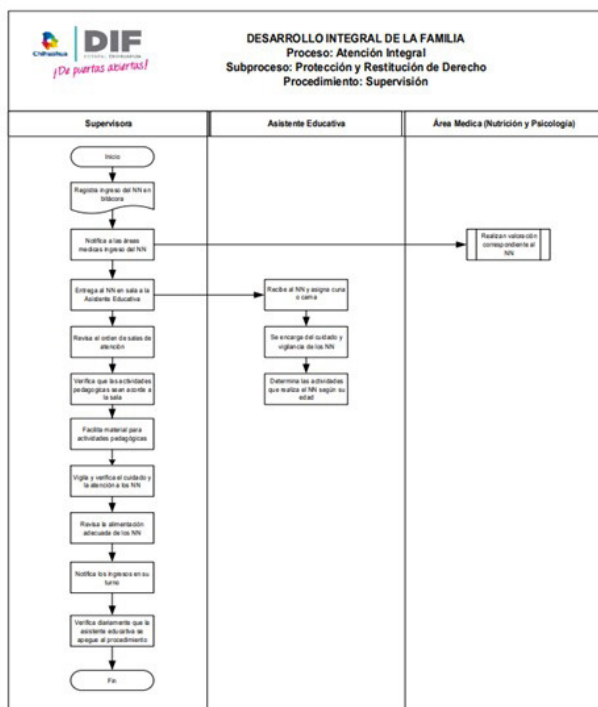
Anexo 10.

Proceso de supervisión



DIF
ESTATAL CHIHUAHUA

Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes
Manual de Procedimientos para Casa Cuna



V. 6.2
2019

(Estatus más)

ACTUALIZACIÓN 2.0 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

ELABORÓ:
V.A.S. 2019

REVISÓ:
M.E.C.H. 2019

AUTORIZÓ:
J.C.P. 2019

23 de 76

Anexo 11.

Campaña del DIF Estatal contra el maltrato infantil

**Concientizan con plática sobre la lucha
contra el maltrato infantil**



Fotografías: DIF Estatal. Taller para madres y padres de familia con el tema “Maltrato infantil”.

Anexo 12.

Taller del DIF Estatal

**Concluyó con éxito el taller
“Todos contra el maltrato Infantil”
impartido por personal del DIF Estatal**



Anexo 13.

Campaña infancia segura

Difunden campaña Infancia Segura Avísale al DIF en unidades de transporte Bowi



Fotografía tomada de la página web del DIF Estatal para promover la denuncia y prevenir casos de violencia infantil.

La resignificación del vínculo parental en niños, niñas y adolescentes tutelados por el Estado.

Se publicó en el portal institucional
www.upnech.edu.mx

En la presente obra se aborda el tema de la resignificación de los vínculos afectivos y parentales en niñas, niños y adolescentes tutelados por el Estado, utilizando argumentos científicos y prácticos para explicar el por qué es enteramente posible que los niños y niñas en su primera infancia y en la adolescencia, pueden modificar sus esquemas físicos y emocionales si el entorno afectivo es positivo y/o bien tratante. De acuerdo con la epigenética, incluso el aspecto biológico puede cambiar si el niño y la niña llevan una vida sana respecto a la nutrición y el ejercicio y los hábitos vitales. Por ello, debemos insistir en que los espacios tutelares en el Estado, como las Casas Cuna, los albergues y las casas de acogimiento, tienen que ir más allá del asistencialismo en su labor diaria, y tocar los aspectos afectivos con un acercamiento emocional con las niñas, niños y adolescentes que ese encuentran bajo su tutela temporal o definitiva.

ISBN: 978-607-59726-1-9

