



Terre des hommes

aide à l'enfance | Kinderhilfe
aiuto all'infanzia | child relief | www.tdh.ch

Prácticas comunitarias en protección de la infancia

Los casos de Brasil, Colombia, Perú, Ecuador
y Nicaragua

Revisión de la literatura disponible en Internet

Fundada en 1960, Terre des hommes (Tdh) es una organización suiza que ayuda a construir un futuro mejor para niños y niñas desfavorecidos y sus comunidades, a través de un enfoque innovador basado en soluciones prácticas y sostenibles. Activa en más de 30 países, Tdh desarrolla y pone en práctica proyectos de campo para mejorar la vida diaria de más de 1,4 millones de niños y de sus parientes cercanos, sobre todo en los ámbitos de la asistencia sanitaria y la protección. Este compromiso es posible gracias al apoyo financiero individual e institucional, del cual el 85% va directamente a los programas de Tdh.

© 2011, Terre des hommes
– ayuda a la infancia



 Terre des hommes

aide à l'enfance | Kinderhilfe
aiuto all'infanzia | child relief | www.tdh.ch



© Tdh/Neil Labrador



Contenido

| | |
|---|-----------|
| 1. TIPO DE ESTUDIO | 6 |
| 2. ENFOQUE COMUNITARIO EN PROTECCIÓN DE LA INFANCIA | 7 |
| 3. SISTEMAS NACIONALES DE PROTECCIÓN DE LA INFANCIA (SNPI) Y SUS MECANISMOS COMUNITARIOS | 7 |
| 3.1. Brasil | 7 |
| 3.2. Colombia | 8 |
| 3.3. Perú | 8 |
| 3.4. Ecuador | 8 |
| 3.5. Nicaragua | 9 |
| 4. DESCRIPCIÓN DE PRÁCTICAS COMUNITARIAS EN PROTECCIÓN INFANTIL | 9 |
| 4.1. Programas integrados a los SNPI | 9 |
| 4.2. Experiencias nacionales independientes de los SNPI | 16 |
| 4.3. Experiencias municipales y departamentales independientes de los SNPI | 20 |
| 4.4. Experiencias locales independientes de los SNPI | 21 |
| 4.5. Redes nacionales que trabajan en la protección de la infancia | 24 |
| 5. CONCLUSIONES | 25 |
| 5.1. Enfoque comunitario | 25 |
| 5.2. Mecanismos y programas comunitarios de protección de la infancia | 26 |
| 5.3. Avances de los SNPI | 27 |
| 5.4. Retos para alcanzar sistemas integrales de protección infantil | 28 |

1. Tipo de estudio

Para identificar y describir las prácticas comunitarias en protección infantil en los países de intervención de Tdh en América Latina se realizó un estudio de literatura por Internet, entre el 25 de octubre 2010 y el 25 de enero 2011.

Objetivos

- Identificar las prácticas comunitarias en protección de la infancia en Brasil, Colombia, Perú, Ecuador y Nicaragua
- Contribuir a la reflexión en el seno de Tdh sobre las prácticas comunitarias en América Latina¹
- Enriquecer el informe *Que aprendemos sobre la protección de la infancia en la comunidad?*²

Metodología

Para identificar los documentos pertinentes se utilizaron los motores de búsqueda avanzada de Google y Clusty. Igualmente se consultó la base de datos KIT Norma de Tdh.

La búsqueda de documentos se realizó a través de las siguientes frases: *'participación comunitaria'*, *'prácticas comunitarias'*, *'experiencias de participación comunitaria'*, *'mecanismos de participación comunitaria'*, *'participación infantil'*.

A estas frases se agregaron conceptos claves: *'nombre de país'*, *'infancia'*, *'niñez'*, *'situación de la infancia'*, *'protección de la infancia'*, *'sistema de protección de la infancia'*, *'niños'*, *'adolescentes'*, *'justicia juvenil'*, *'explotación sexual infantil'*, *'trabajo infantil'*, *'maltrato infantil'*, *'abuso sexual infantil'*, *'niños de la calle'*, *'salud infantil'*, *'nutrición'*.

Se identificaron 157 documentos PDF y 50 documentos DOC, publicados entre 2000 y 2010. El 90% de ellos están escritos en español y el 10% en portugués. Además se consultaron 45 páginas Web de instituciones nacionales, agencias de coopera-

ción internacional y ONG locales que trabajan en protección de la infancia. Los documentos identificados fueron clasificados por país, de acuerdo a los siguientes conceptos de inclusión:

- *Situación de la infancia*
- *Marco jurídico para la protección de la infancia*
- *Sistemas de protección infantil*
- *Experiencias de participación comunitarias en protección de la infancia*

Calidad de los documentos

Al final se revisaron 61 documentos que representan las fuentes de información del presente estudio. Se trata de sistematizaciones, evaluaciones e informes institucionales elaborados por los principales actores nacionales e internacionales responsables de la protección infantil.

Alcance del estudio

El presente estudio permitió comprender los sistemas nacionales de protección de la infancia en los países estudiados e identificar y describir una muestra significativa de prácticas comunitarias en protección de la infancia. Ésta alimenta las reflexiones sobre el tema de estudio y aportó elementos para repensar las nuevas realidades sociales, culturales e institucionales de cara a los sistemas de protección de la infancia. Igualmente, ésta enriquece otros estudios sobre la participación comunitaria en protección de la infancia.

¹ Las diversas iniciativas implementadas por los gobiernos en favor de las comunidades que se describen en esta investigación no reflejan la posición de Terre des hommes-Lausanne sobre las prácticas comunitarias. Por otra parte, por el carácter teórico de esta investigación, Terre des hommes no puede en ningún caso pronunciarse sobre la eficacia de las iniciativas descritas en este estudio.

² Save the Children UK. *What are we learning about protecting children in the community?* Londres, 2009

2. Enfoque comunitario en protección de la infancia

En Brasil, Colombia, Perú, Ecuador y Nicaragua la lógica de los Sistemas Nacionales de Protección de la Infancia (SNPI) se basa en una política de promoción de la participación comunitaria, cuya finalidad consiste en otorgar mayor autonomía de decisión, poder y recursos a las instancias regionales, locales y comunales para implementar los programas del sistema.

Esta tendencia se ha reforzado a lo largo de la última década, porque las poblaciones que son objeto de políticas sociales han adquirido conciencia de sus derechos. En este sentido, es común que las comunidades participen, tanto en la definición de las políticas como en los procesos de ejecución y evaluación.

Como la protección de la infancia es una tarea multidimensional, los distintos SNPI suelen desarrollar su trabajo en colaboración con múltiples instituciones y organizaciones con experiencia en la protección de la infancia: grupos comunitarios, agencias

multilaterales, ONG nacionales e internacionales y redes de la sociedad civil.

En especial, las agencias multilaterales, las ONG internacionales, las ONG locales y las redes que trabajan en la protección de la infancia, también promueven y financian la participación comunitaria en la implementación de sus políticas. Entre estas organizaciones existe un consenso sobre el importante papel de la participación comunitaria en los sistemas de protección de la infancia, razón por la cual la han asumido como una estrategia central de acción.

Para dichas organizaciones, el nivel comunitario es el escenario más importante en la prevención y la respuesta directa a los niños en riesgo; es por ello que financian y promueven organizaciones, procesos y programas que trabajan en la protección de menores a partir de un enfoque comunitario. Ellas también juegan un papel importante en la capacitación y asistencia financiera a las organizaciones comunitarias que trabajan en la protección de la niñez, promoviendo y facilitando la participación de los niños en todos los niveles del sistema de protección.

3. Sistemas Nacionales de Protección de la Infancia (SNPI) y sus mecanismos comunitarios

Los SNPI de Brasil, Colombia, Perú, Ecuador y Nicaragua cuentan con mecanismos comunitarios de protección infantil (instituciones, programas, planes, veedurías) basados en el marco jurídico de la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), los Códigos Nacionales de Protección de la Infancia y las Constituciones Nacionales.

En estos países, las prácticas comunitarias en protección infantil hacen parte integrante de las políticas públicas nacionales. Para sustentar esta constatación veamos una breve presentación de los entes rectores y coordinadores de los SNPI y sus programas de carácter comunitario.



3.1. BRASIL

Economía N° 9 del planeta (Banco Mundial), con un PIB (PPA) de 2.020.079 millones de dólares internacionales y una población de 184 millones de habitantes. Es la primera economía de América Latina y la tercera del continente americano.

El ente rector del Sistema de Protección de la Infancia es el *Ministerio de Desarrollo Social y Lucha contra el Hambre (MDS)*³. Fue creado en 2004 con el fin de consolidar una Red integrada de protección y promoción social, coordinar acciones de seguridad alimentaria y nutricional, garantizar la protección so-

³ <http://www.mds.gov.br/>

cial, transferir ingresos y generar oportunidades productivas. Atiende 32 millones de niños y cuenta con un presupuesto anual de 6.000 millones de dólares.

Los programas más destacados de protección de la infancia son:

- *Equipos de salud de la familia*
- *Agentes comunitarios de salud*
- *Seguridad alimentaria y nutricional*
- *Programa de erradicación del trabajo infantil*
- *Enfrentamiento al abuso y la explotación sexual*
- *Protección de los niños con discapacidad*
- *Salud y educación para minorías étnicas*
- *Presidente amigo*



3.2. COLOMBIA

Economía N° 27 del planeta (Banco Mundial), con un PIB (PPA) de 404.995 millones de dólares internacionales y una población de 45 millones de habitantes. Es la 4ª economía de América Latina y la 6ª del continente americano.

El ente rector y coordinador de la política de la primera infancia a nivel gubernamental es el *Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF)*⁴. Fue creado en 1968 y es responsable de facilitar el trabajo interinstitucional y de definir y coordinar el Sistema de Monitoreo y Evaluación de la Política de Primera Infancia. Está adscrito al Ministerio de Protección Social; atiende 12 millones de niños y cuenta con un presupuesto anual de 1.650 millones de dólares.

Los programas de protección infantil más significativos son:

- *Atención integral a la primera infancia*
- *Hogares Comunitarios y Madres Comunitarias,*
- *Apoyo a niños sordos*
- *Seguridad alimentaria y nutricional*
- *Sistema de responsabilidad penal para adolescentes*
- *Fortalecimiento social y cultural de la familia amerindia, afrodescendiente, raizal y rom*
- *Atención a niños y niñas víctimas del desplazamiento forzado*



3.3. PERÚ

Economía N° 47 del planeta (BM), con un PIB (PPA) de 252.185 millones de dólares internacionales y 27 millones de habitantes.

⁴ <https://www.icbf.gov.co/icbf/directorio/portel/libreria/php/03..html>

⁵ <http://www.mimdes.gob.pe/>

⁶ <http://mies.gov.ec/>

El *Sistema Nacional de Atención Integral al Niño y al Adolescente (SNAINA)*⁵ es el ente responsable de definir la política de promoción, protección y atención al niño y al adolescente. Esta adscrito al Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (MIMDES), atiende 10.5 millones de niños y cuenta con un presupuesto anual de 550 millones de dólares. Los programas de protección infantil más importantes son:

- *Defensorías Municipales del Niño y el Adolescente*
- *Protección de niños y adolescentes privados de su medio familiar*
- *Maternidad y nacimientos seguros y saludables*
- *Asistencia alimentaria*
- *Ampliación de la cobertura educativa en educación especial*
- *Erradicación de las peores formas de trabajo infantil*
- *Educación básica intercultural*



3.4. ECUADOR

Economía N° 61 del planeta (FMI) con un PIB (PPA) de 106.993 millones de dólares internacionales (FMI) y 14 millones de habitantes.

El ente rector del Sistema de protección infantil es el *Instituto de la Niñez y la Adolescencia (INFA)*⁶. Fue creado en 2008 con el propósito de contribuir al desarrollo integral de los niños y protegerlos de la violencia, el abuso sexual y la explotación laboral, integrando todas las instituciones responsables de la niñez. Está adscrito al Ministerio de Inclusión Económica Social (MIES). Atiende 2.6 millones de niños y cuenta con un presupuesto anual de 165 millones de dólares.

Los programas más destacados de protección de la infancia son:

- *Desarrollo infantil: Centros de desarrollo infantil, Creciendo con nuestros Hijos, Wawa Kamayuk Wasi, Correo familiar, Unidades de estimulación temprana, Jardines integrados de desarrollo infantil*
- *Protección especial: apoyo escolar, becas, adopción, erradicación del trabajo infantil peligroso, erradicación de la mendicidad, protección de niños que viven en la cárcel*
- *Participación y ciudadanía*
- *Atención en riesgos y emergencias: ayudas y rehabilitación médica, capacitación para ciegos y sordos*



3.5. NICARAGUA

Economía N° 95 del planeta (FMI) con un PIB (PPA) de 36.259 millones de dólares internacionales y 5.8 millones de habitantes.

El ente rector del Sistema de protección de la infancia es el *Ministerio de la Familia, Adolescencia y Niñez (MI-*

*FAN)*⁷. Atiende 226 mil niños y cuenta con un presupuesto anual de 36 millones de dólares.

Los programas más importantes son:

- *Programa de atención integral a la niñez*
- *Centros infantiles comunitarios: atención en salud, educación y nutrición*

4. Descripción de prácticas comunitarias en protección infantil

Las prácticas comunitarias en protección infantil suelen ser de amplio espectro, varían de acuerdo a la realidad de cada país y están influenciadas por factores históricos, económicos, étnicos, culturales e institucionales. En la mayoría de los casos, dichas experiencias hacen parte integral de los SNPI; en otros casos tienen un carácter regional o local y dependen de gobiernos locales o de organizaciones de cooperación internacional. Igualmente existen experiencias locales implementadas por ONG nacionales o internacionales.

A continuación describiré los programas más significativos en protección de la infancia, en los cuales la participación comunitaria tiene influencia y reconocimiento.

4.1. PROGRAMAS INTEGRADOS A LOS SNPI



4.1.1. Brasil

4.1.1.1. Salud de los niños

El *Programa Salud de los Niños*⁸ se enmarca en una perspectiva de salud familiar, en particular durante el embarazo de la madre. La participación de madres y padres juega un rol importante en la prevención de la mortalidad infantil, el mejoramiento de la calidad y la cantidad de alimento consumido y de la infraestructura y saneamiento de los

hogares. A través de una política coherente de salud sexual reproductiva y el apoyo familiar, el programa ayuda a prevenir el aborto inseguro y la mortalidad materna. Las visitas prenatales son muy importantes tanto para la salud materna como para el niño. En este contexto, el 97% de los niños brasileños nacen en hospitales y el 49% de las mujeres brasileñas hacen, mínimo, 6 visitas prenatales.



© Tdh/Odile Meylan

Una manera eficaz para garantizar la salud de los niños y sus familias son los programas de atención primaria, como el *Programa de Salud de la Familia* y el *Programa de Agentes Comunitarios de Salud (PAC)*. Los principios que rigen estos programas son: universalidad, integralidad, equidad de los servicios, descentralización y control social de la gestión.

⁷ <http://www.mifamilia.gob.ni/>

⁸ <http://andi.org.br/redeandibrasil>

Los PAC se iniciaron en 1994. Los trabajadores comunitarios se integran al equipo multidisciplinario de la unidad básica de salud del municipio que está integrada por un médico de familia, una enfermera, un auxiliar de enfermería, un dentista, un higienista dental y los agentes comunitarios de salud. En 2006 se habían constituido 25.964 equipos de Salud de la Familia en 5.081 municipios, que atendieron 83 millones de personas (45% de la población).

Estos programas han tenido éxito en reducir los casos de desnutrición. Sin embargo, el 3,6% de los niños de 1 año y el 7,7% entre 1 y 2 años presentan bajo peso. La respuesta del Gobierno brasileño ha sido la distribución nacional de hierro y vitamina A para niños de 6 meses a 18 años y mujeres hasta el tercer mes después del parto.

Otras iniciativas del gobierno son los *Hospitales Amigos Protección de la Infancia*, el *Apoyo a la Lactancia materna* y la expansión de la *Red Nacional de Bancos de Leche Humana*. Algunos municipios han dado cuenta de la enorme influencia que la lactancia materna tiene sobre la salud de sus habitantes y buscan que las empresas privadas aumenten el período de licencia de maternidad de 4 a 6 meses. La iniciativa comenzó con el lanzamiento de la campaña "Licencia maternidad: seis meses es mejor!", dirigido por la Sociedad Brasileña de Pediatría, la Asociación de Abogados de Brasil y el Frente Parlamentario por la Infancia, esto es ya una realidad en muchos municipios y algunos estados.

Existen otras acciones para atender la salud del niño:

- **Proyecto del cartero.** 17.000 carteros recibieron cursos de capacitación para dar información y entregar materiales a las familias acerca de la lactancia, beneficiando a más de 2 millones de niños menores de un año y mujeres embarazadas.
- **Asistencia al recién nacido.** El Ministerio de Salud invierte recursos para mejorar de calidad y la cobertura de la atención prenatal, la humanización del parto y la reducción de las cesáreas.
- **Atención de embarazos de alto riesgo** a través del apoyo a 255 hospitales que implementan el Programa de Tamizaje Neonatal (Identificación de los niños que sufren de enfermedades congénitas a través de la prueba de Guthrie).
- **Programa nacional de inmunizaciones.** Existe desde 30 años y proporciona vacunas gratuitas para prevenir el tétanos, la tos ferina, la difteria, el sarampión, las paperas y las formas graves de tuberculosis. Estas

enfermedades están bajo control. Los niños también reciben vacunas contra la meningitis y la hepatitis B y las mujeres, en edad fértil, reciben vacunas contra el tétanos y la difteria. Desde 1989 no se registran de casos de parálisis infantil.

- **Gotas.** Una estrategia para la erradicación de la poliomiélitis es la campaña nacional gotas que inmuniza los niños de hasta 5 años edad, con dos gotas de vacuna oral. En 1994 Brasil recibió de la OMS, el Certificado de erradicación de la poliomiélitis.
- **El método madre canguro.** Consiste en colocar el bebé en contacto con la piel de la madre, el bebé se coloca en posición vertical en una banda que imita la bolsa del canguro. Es una forma de humanizar la atención de bebés prematuros y con bajo peso al nacer, promover la lactancia materna, aumentar el vínculo entre madre e hijo y reducir la estancia y la infección hospitalaria.

4.1.1.2. Erradicación del trabajo infantil

Durante 14 años, y a través de ministerios, escuelas, sindicatos, empleadores y comunidad en general, Brasil ha puesto en marcha diversas iniciativas para combatir el trabajo infantil⁹: encuestas de hogares para obtener información estadísticamente confiable y medir las tendencias; mecanismos para identificar a los niños y niñas explotados (incluyendo inspecciones, líneas gratuitas de denuncia, observatorios municipales, consejos estatales y municipales de protección de los derechos de la infancia), y recientemente, el *Censo de la matrícula escolar* que incorpora información sobre trabajo infantil. El país cuenta con iniciativas públicas para insertar en la escuela a los niños, niñas y adolescentes que trabajan e incorporar sus familias en programas de transferencia de renta.

Un actor clave es el Ministerio de Educación, quien está a cargo de la implementación de los Programas *Todos los niños en la escuela* e *Ingreso mínimo*, más conocido como *Bolsa escola*, un programa de transferencia de dinero condicionada a la asistencia a la escuela.

Otro programa de reducción del trabajo infantil a través de transferencias condicionadas de dinero es *Bolsa familia*. Creado en 2003 por el Ministerio de Desarrollo Social y dirigido a familias con un ingreso menor a 22 dólares por persona, *Bolsa familia* desembolsa entre 22 y 42 dólares a cada hogar, dependiendo del número de niños y niñas entre cero y 14 años.

⁹ <http://white.oit.orp.pe/ipecl/documentos/folletotirra.pdf>

Uno de los programas más importantes de combate al trabajo infantil en Brasil es el *Programa de Eliminación del Trabajo Infantil (PETI)*. A cargo del Ministerio de Desarrollo Social, el PETI es un programa de transferencia directa de renta desde el Gobierno Federal para las familias de niños, niñas y adolescentes vinculados precozmente al trabajo. El PETI trabaja mediante alianzas con diferentes agencias del Estado, de las municipalidades y de la sociedad civil.



© Tdh/Pascal Br essaoud

El PETI busca asegurar el acceso y la asistencia de los niños, niñas y adolescentes al sistema escolar, complementando el ingreso de sus familias; ofreciendo acciones socioeducativas a las familias beneficiadas; incentivando a los niños, niñas y adolescentes a ampliar sus conocimientos a través de actividades culturales, deportivas y recreativas mediante el *Programa Jornada ampliada*; mejorando la calidad de vida de las familias beneficiarias, incentivando el cambio de hábitos y actitudes a través de acciones en la escuela y la comunidad y estableciendo alianzas con diferentes agentes públicos para ofrecer programas

y proyectos destinados a la generación de empleo e ingresos a través de la capacitación profesional para adultos, asesoría técnica y líneas de crédito a bajas tasas de interés.

A través del PETI, el Gobierno de Brasil atiende a más de un millón de niños, niñas y adolescentes en 3.300 municipios. El presupuesto anual del programa es aproximadamente de 250 millones de dólares, de los cuales el 60% se destina al pago de estipendios mensuales para las familias de niños y niñas involucrados en el trabajo infantil. El resto se distribuye a las municipalidades para la promoción de actividades socioeducativas a través del programa *Jornada ampliada*.

En 2006 el Gobierno integró los programas PETI y *Bolsa Familia*, actualmente atiende 9 millones de familias, con un presupuesto de 4.000 millones de dólares cubriendo todas las municipalidades de Brasil.

A través del *Foro Nacional de Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil (FNPETI)*, creado en 1994, se logró reunir a los agentes sociales que participan en políticas y programas diseñados para prevenir y erradicar el trabajo infantil en Brasil. Incluye representantes de los principales sindicatos y organizaciones de empleadores, ministerios, ONG y organizaciones internacionales vinculadas al tema. El trabajo del FNPETI durante 15 años, ha permitido reunir los esfuerzos de diferentes organizaciones y trabajar más efectivamente de lo que se hubiera hecho por separado. Al coordinar e integrar sus actividades, estas organizaciones han podido desarrollar e implementar una política nacional de combate al trabajo infantil en el país, sobre una base democrática y sostenible. El FNPETI tiene como prioridades:

- Sistematizar datos sobre trabajo infantil en el país.
- Analizar la legislación relativa al trabajo infantil.
- Promover la articulación institucional entre Gobierno, sindicatos, empleadores y ONG.
- Mejorar la educación pública para todos los niños en el país e incentivar la creación y el desarrollo de programas con el objetivo de complementar el ingreso familiar.
- Promover el desarrollo local sostenible.

La creación y funcionamiento del FNPETI, marcó el cambio de escenario del trabajo infantil en Brasil. Su acción ha permitido tener un nuevo enfoque para el problema, pues el trabajo infantil se ha convertido en un problema de desarrollo que incluye todos los aspectos de acceso a la educación y salud de calidad, erradicación de la pobreza y generación de ingresos.

Desde 1992 Brasil ha consolidado un proceso de articulación institucional, movilización e implementación de iniciativas nacionales de combate al trabajo infantil. Con el apoyo del *Programa Internacional para la erradicación del Trabajo Infantil (IPEC)*¹⁰ ha ejecutado más de 100 proyectos en todo el país; ha realizado estudios e investigaciones sobre el trabajo infantil; ha desarrollado diversas campañas de sensibilización y movilización social y ha promovido políticas institucionales.

Esta amplia movilización social ha contribuido a retirar a más de 800 mil niños, niñas y adolescentes del trabajo durante los últimos años, por lo que Brasil se ha convertido en una referencia mundial en la reducción de la explotación laboral de niños y niñas en el trabajo formal. Lo nuevo en este proceso, es la construcción de un movimiento social aglutinador que potenció todas las instancias e incluyó todos los esfuerzos, las opiniones y puntos de vista, introduciendo un nuevo nivel de realidad.

El FNPETI ha jugado un papel importante en el ámbito internacional pues ha servido de referencia para países como Colombia y Argentina.

4.1.1.3. Enfrentamiento al abuso y la explotación sexual de niños y adolescentes

En 2006 fue lanzado el *Plan Nacional de Enfrentamiento a la Violencia Sexual Infantil y Juvenil*¹¹ a partir del cual se han implementado diversas iniciativas. Entre las más destacadas está la *Campaña: Un gol para los derechos del niño*¹².



© Tdhr/Odile Meylan

Esta campaña fue lanzada por el Gobierno de Brasil en 2010 para combatir la explotación sexual de menores durante la Copa del Mundo de 2014.

Pobreza y un explosivo crecimiento turístico como el esperado en la Copa son dos factores de los que se nutre la explotación de niños y adolescentes, por eso el objetivo es prevenir que eso ocurra en las 12 ciudades que serán sede del Mundial. *La explotación sexual de menores no es turismo, es delito*, será el mensaje de advertencia de la campaña y de los carteles que serán distribuidos en todo el país.

Unos 600.000 turistas son esperados en el mes del Mundial. En ese contexto, el Gobierno quiere establecer un acuerdo de cooperación con la Unión Europea, principal origen del turismo en Brasil, para ayudar a prevenir el problema.

A pesar que el turismo futbolístico es principalmente masculino, Brasil favorece el turismo familiar y combina la Copa con visitas a otros lugares del país; desincentiva los vuelos chárter sospechosos, por ejemplo los que llevan solo hombres y capacita los profesionales de salud, hotelería y policía para que actúen e identifiquen casos de explotación sexual. La campaña tiene, además, un programa de formación para que adolescentes de áreas pobres, cercanas a los centros turísticos, consigan trabajo remunerado en la hotelería y no recurran a la prostitución.

Disque 100: denuncia con reserva de identidad¹³

El principal instrumento de denuncia que se tendrá en la Copa del Mundo es el *Disque 100*, que cada día recibe en promedio 418 denuncias y llamadas comunicando posibles abusos a menores. Las denuncias recibidas son analizadas y encauzadas a los órganos de protección competentes en el plazo de 24 horas, protegiendo la identidad del denunciante. El propósito de esta iniciativa es romper con los pactos de silencio que encubren las situaciones de violencia.

*Empresas brasileñas se comprometen a combatir explotación sexual de menores*¹⁴. En agosto 2010, un total de 24 empresas y fundaciones brasileñas, entre ellas algunas de las mayores del país se comprometie-

¹⁰ <http://ilo.org/public/portugue/region/ampro/brasil/ipecc>

¹¹ <http://caminhos.ufms.br/matrizdados/resumomatriz.pdf>

¹² http://espectador.com/lv4_13a0_contenido.php?id=194109&sts=1

¹³ <http://www.noticias.com/empresas-brasilenas-se-comprometen-a-combatir-explotacion-sexual-de-menores.580158>

¹⁴ <http://www.elmundo.es/elmundo/2010/10/04/solidaridad/1286195227.html>

<http://politica-brasil.suite101.net/article.cfm/empresas-brasilenas-acuerdan-luchar-contra-explotacion-infantil>

<http://www.ugt.es/actualidad/2010/diciembre/Termo%20Seminaro%20ViraVida%20espanol%2030%2011%202010.pdf>

ron a ayudar a las autoridades en el combate a la explotación sexual de menores de edad. Entre los suscriptores figuran empresas petroleras, bancos e hidroeléctricas.

Las empresas, convocadas por la Secretaría de Derechos Humanos de la Presidencia de la República, suscribieron en Río de Janeiro un documento en el que se comprometen a divulgar entre sus clientes, empleados y abastecedores campañas de combate a la explotación sexual de niños y adolescentes, y a incentivarlos a que denuncien cualquier caso. Los suscriptores también se comprometieron a incluir en sus contratos cláusulas explicitando el rechazo a este crimen.



4.1.2. Colombia

Los Hogares Comunitarios y las Madres Comunitarias

Los Hogares Comunitarios¹⁵ representan un conjunto de acciones desde el Estado y la comunidad, orientadas a promover el desarrollo psicosocial, moral y físico de 1.3 millones de niños y niñas menores de siete años, vulnerables al nivel económico, social, cultural, nutricional y psicoafectivo. Este proceso se realiza con el apoyo de la socialización de los niños y la mejora de la condición de sus vidas. Los Hogares Comunitarios son lugares donde los niños de una comunidad específica reciben los cuidados básicos, la alimentación necesaria y educación, por parte de las Madres Comunitarias.

Los hogares comunitarios realizan diferentes actividades:

En alimentación: suministro de un complemento alimenticio que cubre el 73% de las recomendaciones de calorías y nutrientes.

En nutrición y salud: se encargan de la vigilancia del estado nutricional de los niños, la inscripción de los niños en los programas de crecimiento y desarrollo, el fomento, la prevención de la enfermedad, el fomento de la higiene para prevenir enfermedades infectocontagiosas y de la vacunación completa y coordina acciones con las instituciones de salud para garantizar la atención requerida por el niño.

En desarrollo psicosocial: intervienen en el desarrollo infantil a través de la aplicación de la Escala de valoración cualitativa del desarrollo.

Con los padres de familia: la actividad se centra en la promoción y desarrollo de procesos educativos tendientes al fortalecimiento de las relaciones de los niños, la familia y la comunidad. También, en la formación de los padres, a través de la vinculación a las *Escuelas para las familias*. Promueve la vinculación de las familias a los servicios de salud y la obtención del Registro Civil de nacimiento.

Con las madres comunitarias: realizan procesos de formación permanente, para cualificar su acción en el hogar comunitario. De igual forma, se les ofrece una ración alimentaria durante los días hábiles de funcionamiento. Se les otorgan créditos para el mejoramiento de su vivienda y se promueve su vinculación al Sistema General de seguridad social en salud y a la educación formal.

Con las asociaciones de madres comunitarias: realizan procesos de formación permanente para cualificar su función y fomentan la participación comunitaria para el mejoramiento de sus condiciones de vida.

Con organizaciones gubernamentales y no gubernamentales: promueven la vinculación de diferentes entidades que tienen objetivos comunes, así como la articulación con las secretarías de educación para el ingreso de los niños al grado de transición y con los organismos de salud más cercanos para garantizar el esquema de vacunación completa de acuerdo a la edad.



© Tdh/Odilie Meylan

¹⁵ <http://lanic.utexas.edu/project/etext/llil/ilassa/2004/artega.pdf>
http://base.d-p-h.info/es/fiches/premierdph/fiche_premierdph6477.html
<https://www.icbf.gov.co/icbf/directorio/portel/libreria/php/03..html>

Tipos de atención: los Hogares Comunitarios funcionan en las casas de las Madres Comunitarias entre la 6 de la mañana y la 4 de la tarde. Cada hogar atiende entre doce y catorce niños menores de seis años, de los cuales solo dos pueden tener edades entre 3 meses y 2 años. Existen dos clases de hogares comunitarios, los *Hogares comunitarios simples* que solo atienden niños de 2 a 6 años y los *Hogares comunitarios múltiples* que atienden niños desde los 10 meses hasta los 4 años, allí permanecen desde las seis de la mañana hasta las cuatro de la tarde. Los niños desde los cinco hasta los ocho años llegan a los Hogares Comunitarios a las 12 del día. Sus objetivos son los siguientes:

- *Propiciar el mejoramiento de las condiciones de vida de las familias y el desarrollo armónico de los niños menores de siete años en los sectores de extrema pobreza.*
- *Propiciar el desarrollo de los niños menores de siete años mediante acciones educativas de carácter familiar y comunitario.*
- *Fortalecer la unidad familiar a través de los procesos educativos inherentes a las acciones con los niños, padres de familia y población en general.*
- *Contribuir al mejoramiento del estado nutricional de la población menor de siete años, mediante el suministro de un complemento alimentario que cubre el 70% de las recomendaciones de calorías y nutrientes.*
- *Contribuir al mejoramiento del estado de salud de los menores de siete años, mediante la vinculación a los programas del Sistema Nacional de Salud.*
- *Mejorar las condiciones de vivienda de las familias vinculadas mediante la coordinación interinstitucional y la participación comunitaria.*
- *Favorecer actividades que propicien el mejoramiento de los ingresos de las comunidades donde funcionan los Hogares Comunitarios.*

Las Madres Comunitarias¹⁶

El ICBF tienen una serie de requisitos que deben ser cumplidos por las mujeres aspirantes a madres comunitarias: tener un nivel de educación secundaria, no tener problemas judiciales, poseer vivienda propia, buen estado de salud física y mental, mantener buenas relaciones interpersonales, manifestar gusto por el trabajo con los niños y tener entre 25 y 50 años.

En un primer momento las mujeres que quieren postularse como Madres Comunitarias se inscriben en la capacitación de introducción al programa, la cual se basa en las potencialidades de los adultos de los barrios como educadores naturales de los niños y portadores de los valores culturales de su gru-

po. La capacitación se vuelve permanente y presencial propiciando una reflexión para que expresen y compartan lo que saben, lo que han venido haciendo por años con sus niños, y para que a través de una puesta en común y una cualificación progresiva de sus acciones adquieran mayor conciencia de lo que pueden hacer colectiva e individualmente.

En el proceso de selección se realiza una valoración psicológica, una visita a la vivienda y una entrevista con la familia de la madre comunitaria para conocer la relación intrafamiliar y su opinión sobre el proceso de construcción de un Hogar Comunitario.

El proceso de capacitación de las madres comunitarias hace énfasis en los siguientes temas: características y necesidades del menor de 7 años, trabajo con grupos de niños de 2 a 7 años, juego de roles, papel del adulto en el desarrollo del niño, manejo y utilización del espacio, usos de los materiales educativos, elaboración y aplicación de instrumentos para la planeación diaria, aspectos de salud y nutrición, manejo de alimentos para los niños, técnicas de preparación, manipulación y almacenaje de alimentos y manejo de padres de familia.

Las 85.000 madres comunitarias reciben beneficios como créditos para mejorar sus viviendas, seguro de salud para ellas y su familia y un monto de dinero.

Se resalta de esta experiencia **la participación de las comunidades como agentes y ejecutores de sus propios procesos de desarrollo**. Se destacan dos niveles significativos de la participación en el contexto educativo comunitario: de un lado, se han desatado dinámicas de participación comunitaria en los procesos administrativos, identificando necesidades, administrando recursos y coordinando acciones con los organismos descentralizados del Estado presentes en las localidades. De otro lado, se ha dado un flujo de dinámicas participativas en los programas educativos propiamente dichos; ellos requieren una amplia interlocución y una convocatoria directa con las comunidades, con el fin de concretar el diseño de prácticas pedagógicas acordes a las necesidades y características culturales de los territorios y comunidades. Finalmente, es importante resaltar la integralidad de estas experiencias en las que intervienen los componentes ambientales, de salud y educación.

¹⁶ <http://ilsa.atarraya.org/derechos/madres.html>



4.1.3. Perú

Defensoría Municipal del Niño y el Adolescente (DEMUNA)

Las DEMUNA¹⁷ nacieron como parte de una iniciativa promovida desde la sociedad civil para la promoción y defensa de los derechos del niño, articulando los aportes de las organizaciones locales de la sociedad civil y el Estado. Sus funciones son las siguientes:

- Conocer la situación de los niños y adolescentes que se encuentran en instituciones públicas o privadas.
- Hacer prevalecer su interés superior.
- Promover el fortalecimiento de los lazos familiares.
- Fomentar el reconocimiento voluntario de la filiación.
- Coordinar programas de atención en beneficio de los niños y adolescentes trabajadores.
- Brindar orientación multidisciplinaria a la familia para prevenir situaciones críticas.
- Denunciar ante las autoridades competentes las faltas y delitos cometidos contra los niños y adolescentes e intervenir en su defensa.
- Propiciar conciliaciones en conflictos relacionados con la violencia familiar.

Este programa que beneficia 10.6 millones de niños y adolescentes, se ha constituido en la principal red nacional de conciliación especializada en niñez y familia. Actualmente existen 843 DEMUNAS, las cuales han atendido 400.000 casos en el 80% de las provincias del país.



© Tdh/Sandro Mahler

¹⁷ <http://www.accionporlosninos.org.pe/pdfs/pcmc2.pdf>

<http://www.educared.edu.pe/estudiantes/demuna/index.htm>

¹⁸ <http://www.infa.gov.ec/infa/documentos/leydetransparencia/lotaip/formularios/desarrolloinfantil/conveniocdicnh/terminosdereferenciainmodalidadkwk.pdf>
<http://www.infa.gov.ec/infa/documentos/leydetransparencia/lotaip/miesinfasegunfuentedefinanciamiento.pdf>



4.1.4. Ecuador

Wawakamayuk Wasi¹⁸

Es un modo de atención integral, con enfoque de derechos, a niñas y niños de 6 meses a 5 años a través de un proceso de *Formación familiar en casa* (LLullu Wawakuna) y de atención directa en un *Centro de Sabiduría Infantil* (Jatum Wawakuna). Los principales objetivos de este programa son:

- Lograr el desarrollo infantil integral con enfoque de derechos desde la concepción hasta los 5 años, a través de la formación y capacitación familiar y comunitaria y la atención directa a niños y niñas en el LLullu Wawakuna y en los Jatum Wawakuna mediante procesos de recuperación y fortalecimiento de la identidad a través de prácticas interculturales.
- Recuperar la identidad cultural de pueblos y nacionalidades indígenas, afroecuatorianas y montubias.
- Desarrollar las capacidades cognitivas, afectivas, motrices y sociales de las niñas y niños que asisten a los Wawakamayuk Wasi.
- Ofrecer a las niñas y niños que asisten a los Jatum Wawakuna el 70 % de los requerimientos nutricionales.
- Ofrecer a las niñas y niños con bajo peso y muy bajo peso que asisten a los Jatum Wawakuna, una adecuada complementación nutricional.
- Capacitar en desarrollo infantil a las madres y padres comunitarios para fortalecer su participación en la crianza y desarrollo integral de sus hijas e hijos.
- Fortalecer las responsabilidades de las madres, padres de familia y comunidad en la crianza y desarrollo integral de sus hijos, creando ambientes saludables en los hogares y en la comunidad.
- Fortalecer la participación de las familias, organizaciones y comunidad para exigir el cumplimiento de los derechos de la niñez.
- Capacitar a madres gestantes para fortalecer sus capacidades afectivas y cognitivas.
- Incluir en la atención a niñas y niños con capacidades especiales.

Perfil mínimo de las persona de la comunidad que apoyan el cuidado diario de las niñas y niños: título de bachiller, normalista o equivalente; un año de experiencia en desarrollo infantil y comunitario; hablar la lengua nativa de la población atendida y vivir en la comunidad en la cual trabajan.

© Tdh/Basile Weber



La importancia de este programa radica en que está orientado a fortalecer la práctica de saberes y valores ancestrales en la crianza de los niños, fortaleciendo de esta manera la identidad cultural de pueblos y nacionalidades indígenas, afroecuatorianos y montubios (campesinos de la costa pacífica) en el contexto de la protección de la infancia.



4.1.5. Nicaragua

Los Centros infantiles comunitarios (CICOS)

Los CICOS¹⁹ son espacios organizados en comunidades rurales y barrios marginales de zonas urbanas, en los cuales se brinda atención en salud, educación y nutrición a niñas y niños menores de 6 años. Este programa permite que ellos se desarrollen en condiciones adecuadas para su ingreso al sistema de educación formal.

Los CICOS funcionan en un local propiedad de la comunidad o del gobierno local y son construidos o remodelados para este fin. Los CICOS son atendidos por educadoras que brindan *Educación Inicial Oportuna* a niñas y niños menores de 3 años de edad y *Educación Preescolar* a niños y niñas de 3 a 6 años de edad.

¹⁹ <http://www.mifamilia.gob.ni/wp-content/uploads/2014/07/Manual-de-Atencion-a-los-CICOS.pdf>
http://www.nicaraguaeduca.edu.ni/uploads/nor_fun_prees.pdf

²⁰ <http://www.minproteccionsocial.gov.co>
<http://www.asivamosensalud.org>
<http://www.psicosocial.net/.../311-cartilla-psicosocial-trabajo-poblacion-desplazada>

La Educación Inicial Oportuna consiste en rutinas de estimulación temprana basadas en el juego, cantos y ejercicios. La *Educación Preescolar* se basa en la guía curricular definida por el Ministerio de Educación para tal fin. Los niños y las niñas son beneficiados con alimentación complementaria la cual es preparada por las madres y padres.

De igual forma, las madres y padres inscritos en los CICOS participan de manera organizada en actividades de consejería a mujeres embarazadas y mujeres lactantes, consejería sobre prácticas de crianza, higiene, salud reproductiva y prevención del castigo físico y el maltrato psicológico.

Las Educadoras son propuestas y seleccionadas por la comunidad en asambleas comunitarias. Ellas reciben una formación en atención de calidad, salud, nutrición, educación, restitución de derechos, administración, gestión de recursos, desarrollo infantil y hábitos higiénicos.

Las educadoras de los CICOS capacitan a los padres y madres de familia en las diferentes formas de relacionarse con sus hijos. El *Comité de madres y padres, organizado* en cada CICO administra, controla, resguarda, asegura y supervisa la calidad de los servicios brindados. De igual manera, promueven la participación proactiva y voluntaria en pro del desarrollo de la comunidad.

Para lograr el objetivo de Atención Integral al menor de 6 años, los CICOS trabajan coordinadamente con los Centros de Salud o Puestos Médicos más cercanos al domicilio del niño y con el Sistema escolar.

Este programa beneficia 212.000 niños y niñas, de los cuales el 56% habitan en el área rural.

4.2. EXPERIENCIAS NACIONALES INDEPENDIENTES DE LOS SNPI

4.2.1. Desplazamiento interno e intervención psicosocial como política pública en Colombia

En los procesos de reparación de los derechos vulnerados de la población desplazada por la guerra en Colombia, el Estado colombiano, representado por el Ministerio de Protección Social ha definido unos *Lineamientos de Intervención Psicosocial con la población desplazada por la violencia*²⁰, que buscan

orientar, atender y generar las condiciones para el restablecimiento de los derechos sociales y económicos de la población desplazada.

La intervención psicosocial está basada en un enfoque de derechos y en la percepción de la población desplazada; busca la concertación; su enfoque es holístico, interdisciplinario, intersectorial e interinstitucional; promueve las redes de apoyo social, la sostenibilidad de los proyectos sociales, los procesos participativos y de gestión social y la formación de agentes sociales. A la vez, implementa una estrategia de desarrollo territorial y realiza investigaciones.



© Tdh/Gil Vogt

Desde esta perspectiva, la intervención psicosocial es entendida como una estrategia que busca mitigar los impactos psicosociales ocasionados por el conflicto y el desplazamiento, a través de procesos de construcción de identidades sociales y de acciones de inclusión social y laboral, que permitan la reconstrucción de proyectos de vida digna.

Su rol institucional es el acompañamiento y la atención psicosocial.

El Acompañamiento psicosocial se refiere al apoyo y orientación a las personas, familias y comunidades, en las fases de ayuda humanitaria y estabilización socioeconómica, para brindar información y herramientas, que de forma articulada, precisa y oportuna posibiliten restablecer la integridad emocional de las personas, reparar y crear redes sociales de apoyo, fortalecer la capacidad para afrontar el presente y reparar sus derechos sociales, económicos y culturales.

La Atención psicosocial se refiere a la prestación de servicios específicos relacionados con el apoyo terapéutico y ocupacional a individuos, familias y co-

munidades desplazadas o en riesgo. Las actividades de atención psicosocial más importantes son:

- Realizar dinámicas grupales basadas en el relato, la recuperación de la memoria y la expresión de las pérdidas, con la participación de grupos étnicos, género, étnicos e interétnicos.
- Elaborar bases de información personal, familiar y comunitaria.
- Promocionar la participación y elaboración de proyectos individuales y colectivos.
- Implementar procesos comunitarios y grupales de información y formación.
- Fortalecer los procesos comunitarios dirigidos a que las personas desplazadas se transformen en agentes activos de su propio desarrollo individual y colectivo.
- Brindar acompañamiento jurídico en la reparación de los derechos vulnerados.
- Promocionar proyectos psicosociales de generación de ingresos y desarrollo local.

Este programa cuenta con un presupuesto anual de 2 millones de dólares y beneficia a 300.000 niños y 348.000 adultos.

4.2.2. Campaña: Adiós al castigo físico y humillante en Perú

La campaña *Adiós al Castigo físico y humillante*²¹ a niños, niñas y adolescentes, se basa en un estudio mundial sobre violencia contra los niños, niñas y adolescentes realizado en el año 2006 por las Naciones Unidas y Save the Children. A partir de la presentación de dicho informe muchos países y organismos se comprometieron a trabajar sobre sus 11 recomendaciones.



© Tdh/Gil Vogt

²¹ http://www.sai.org.uy/archivospdf/manual_castigo_arcoiris_2008.pdf
http://www.savethechildren.org.pe/web/contenido.php?v_pad=2&v_hij=46&v_pla=2&v_sal=1&idi=E&pai=17

La Comisión de niños, niñas y adolescentes contra el castigo físico y humillante es una de las principales organizaciones que en mayo 2007, junto a otras instituciones de cooperación internacional, dio inicio a la campaña *Adiós al Castigo físico y humillante en Perú*. Uno de los objetivos prioritarios de esta campaña es impulsar y respaldar, entre otras iniciativas, un proyecto de ley que modifique el nuevo Código de los Niños y Adolescentes, para que incluya en su normatividad las modificaciones necesarias para que no se atente contra la integridad física, psicológica y la dignidad de los niños, niñas y adolescentes.

Esta campaña no solo busca incidir en la legislación para la prohibición del castigo, también busca sensibilizar a la sociedad en general sobre la pertinencia de erradicar el castigo físico y humillante como un método de corrección, educación y crianza de los niños, niñas y adolescentes. Es así que durante este proceso otras organizaciones e instituciones se han ido incorporando: Every Child, Tierra de Hombres, Visión Solidaria, Arena y Esteras, Ángeles DI, MINKARTE, TAE, Red de Artistas Voluntarios, Asociación Bola Roja, Aynimundi, Amnistía Internacional y Codeh Ica.

La campaña también busca motivar a niños, niñas y adolescentes, así como a padres, madres, tutores y docentes, para que reflexionen sobre las consecuencias del castigo físico y humillante, y no toleren esta práctica inaceptable.

Adicionalmente, se ha diseñado un módulo para cuidadoras de niños y niñas menores de 6 años sobre métodos de *disciplina positiva*. También se están elaborando materiales y programas de formación sobre disciplina positiva para padres, madres y docentes, así como una guía para la detección y derivación de casos de castigo físico y un manual de procedimiento para el seguimiento de casos de castigo físico en servicios de atención.

Esta campaña busca beneficiar a 10 millones de niños y adolescentes, creando consciencia en la sociedad peruana sobre las consecuencias negativas que produce el castigo físico y humillante en el desarrollo y la personalidad de los niños y adolescentes. La campaña también muestra el poder de incidencia que tiene la sociedad civil y las redes sociales para producir cambios legislativos a favor de la infancia y la adolescencia.

4.2.3. Ley de maternidad gratuita y atención a la infancia en Ecuador

La Ley de Maternidad Gratuita (LMGYAI)²² aprobada en 1994 y reformada en 1998, modificó la atención en salud materno-infantil entre la población más pobre de Ecuador. La Ley apunta a contribuir a la reducción de la mortalidad materno-infantil, la mejora del acceso de mujeres y niños a una atención de calidad y al fortalecimiento de la participación comunitaria en procesos de toma de decisiones y en el control de la calidad de los servicios.

Al garantizar el acceso a la atención gratuita durante el embarazo, el parto y el nacimiento, así como a los servicios básicos de salud infantil, la LMGYAI implicó un avance significativo hacia el cumplimiento del rol del Estado en la provisión de atención de salud para los grupos más vulnerables del país.

Al reducir la barrera económica que impide el acceso a la atención de la salud, la LMGYAI estimuló la expansión de la cobertura. La Ley también contribuyó a que concepciones sobre la salud como un derecho ciudadano y sobre la calidad de la atención, se incorporen a la provisión de servicios de salud públicos.

El diseño e implementación de la LMGYAI incorporó un número de reformas innovadoras al Sistema de Salud, que incluyen: separar las funciones de financiamiento/pago de las prestaciones de la provisión de atención; transferencias de fondos para la atención de la salud hacia las municipalidades, con veeduría a cargo de *Comités de Gestión Locales* a diferencia de una veeduría exclusivamente a cargo del Ministerio de Salud Pública; creación de *Comités de Usuarios/Ciudadanos* para monitorear la implementación de la Ley; la creación de un mecanismo interno para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención y pagos a los establecimientos de salud basados en el volumen y calidad de los servicios producidos.

El diseño de estas reformas se basó en experiencias ecuatorianas e internacionales sobre reforma del sector salud, así como en discusiones lideradas por organizaciones ecuatorianas de mujeres, incluyendo el Consejo Nacional de las Mujeres, la Coordinadora Política de Mujeres, El Foro de las Mujeres y Mujeres por la Autonomía.

Otra característica innovadora de la LMGYAI es la implicación de los gobiernos municipales como co-gestores de los servicios de salud. La LMGYAI creó

²² <http://www.qaproject.org/pubs/PDFs/LACHSR/LeydeMaternidadGratuita.Informe%20No%2062.pdf>
www.programamujerescdh.cl/media/.../Ecuador_mat2.doc -
<http://www.saluddealtura.com/index.php?id=289&type=123>

una Unidad Ejecutora encargada de recibir los recursos del Fondo de Solidaridad y canalizarlos a los Comités Locales de Gestión de la Salud en diferentes cantones. El Comité Local de Gestión de la Salud no solo recibe los fondos transferidos por la Unidad Ejecutora a nivel central, sino que también recibe recursos adicionales de los gobiernos municipales y cualquier otra fuente financiadora local. El rol de los Comités de Gestión es significativo ya que ellos incorporan a los gobiernos locales y representantes de la sociedad civil dentro del proceso de gestión, otorgándoles la habilidad de administrar fondos.

Los Comités de Gestión y los Comités de Usuarios son dos mecanismos importantes que promueven la participación de actores sociales, tales como las organizaciones de mujeres, agrupaciones indígenas y gobiernos locales, en la diversificación de proveedores de servicios de salud, incluyendo organizaciones sin fines de lucro y agentes tradicionales de la salud, como parteras.

Un paso importante en el diseño de la LMGYAI fue la identificación de los servicios de salud que deben ser cubiertos por la Ley. Los siguientes criterios se utilizaron para determinar estas prestaciones:

- *El perfil epidemiológico del país para mujeres e infancia, enfatizando en las enfermedades más frecuentes y principales causas de muerte*
- *La capacidad de provisión de servicios de atención de la salud por parte de establecimientos del Ministerio de Salud Pública*
- *Las demandas desde los movimientos de mujeres*
- *Convenios internacionales firmados por el Gobierno de Ecuador*
- *El costo de cada prestación cubierta*
- *El monto anual previsto por la Ley para financiar los servicios*

Basados en estos criterios, consultores y técnicos expertos de las instituciones participantes definieron un conjunto de servicios básicos de salud.

El financiamiento de la LMGYAI se hizo posible mediante el Fondo de Solidaridad para el Desarrollo Humano. El Fondo es una institución financiera y de desarrollo creada en 1996 por el Gobierno de Ecuador con base en las utilidades de sus compañías eléctricas y de telefonía. El presupuesto asignado para la implementación de la LMGYAI y Atención a la Infancia se ha incrementado con el tiempo elevándose

anualmente de 8 millones de dólares en 1999 a 23 millones de dólares en la actualidad.

El número de personas que recibieron servicios de salud cubiertos por la LMGYAI también ha aumentado de manera constante: en 1999, el número de personas cubiertas fue de 1.6 millones, mientras que actualmente cubre 2.3 millones de mujeres y niños. Las mujeres son las principales beneficiarias de la LMGYAI, constituyendo el 70% de la población beneficiaria.

Los mecanismos empleados por esta Ley se han vuelto herramientas de creciente importancia para mejorar la cobertura de la atención y la calidad de los servicios de salud en Ecuador. Entre dichos mecanismos están: la publicación de protocolos clínicos, el cálculo de costos para reembolso por servicios prestados, el pago por reembolso a los establecimientos basado en la producción, la implementación de un sistema de mejora continua de la calidad con herramientas prácticas para medir y mejorar la calidad y el alcance de metas, convenios para la co-gestión con municipalidades y la organización de *Comités de Usuarios* para asegurar la calidad de los servicios.

4.2.4. Justicia juvenil restaurativa en Nicaragua

En el año 2006 la Fundación Terre des hommes llevó a cabo una misión exploratoria en Nicaragua que sirvió de base para la posterior formulación de un *Proyecto piloto en Justicia Juvenil Restaurativa*²³.

El proyecto visualiza un modelo de justicia juvenil restaurativa, principalmente desde la Administración de Justicia, con el apoyo de organismos de la sociedad civil para la aplicación de medidas alternativas (socioeducativas) a la privación de libertad, que tenga en cuenta la reparación de las víctimas.



© Tdh

²³ KIT Norma. Documentos claves en Tdh/Amlat

El proyecto inició actividades en el 2007 y está integrado por cuatro ejes estratégicos:

- Fortalecimiento de las medidas alternativas previstas en la Ley para los adolescentes y jóvenes en conflicto con la ley penal
- Formación continuada interdisciplinaria
- Fortalecimiento de equipos técnicos y oficinas
- Prevención del fenómeno de las pandillas y maras..

El aliado estratégico fundamental para toda la acción es la Corte Suprema de Justicia (CSJ), institución que permite movilizar y motivar una parte muy importante de los actores fundamentales.

Junto a la CSJ se contemplaron alianzas estratégicas con los Operadores de Justicia y Operadores Sociales, la Policía Nacional y el Sistema Penitenciario Nacional, ONG locales y Agencias de Cooperación Internacional.

Las zonas piloto de intervención fueron seleccionadas de acuerdo a los siguientes criterios:

- Existencia de un índice significativo de violencia juvenil
- Zonas geográficamente manejables, de tamaño moderado
- Los magistrados de esas zonas (especialmente los jueces y equipos multidisciplinarios) participaron en los seminarios realizados por Tdh y la CSJ en el 2007 sobre Justicia Juvenil Restaurativa y medidas alternativas a la privación de libertad
- Predisposición positiva y disponibilidad de los magistrados para implantar el modelo de Justicia Juvenil Restaurativa
- Presencia de varias organizaciones sociales e instituciones públicas que pueden ejercer el rol de unidades receptoras
- Autoridades municipales y regionales interesadas en la temática y dispuestas a apoyar el proyecto

El proyecto es pertinente y coherente porque da respuesta a las necesidades de desarrollo de la Justicia de Menores y Adolescentes nicaragüenses en situaciones de alto riesgo, en particular a familias y víctimas; niños y jóvenes en riesgo, altamente vulnerables al reclutamiento por pandillas; niños y jóvenes miembros de las pandillas y sociedad civil.

4.3. EXPERIENCIAS MUNICIPALES Y DEPARTAMENTALES INDEPENDIENTES DE LOS SNPI

4.3.1. Alimentación Escolar y Comedores Comunitarios de Bogotá en Colombia

Los Programas de Alimentación Escolar y Comedores Comunitarios de Bogotá (8 millones de habitantes) se crearon en 2006, en el marco del programa Bogotá sin hambre²⁴.

Alimentación Escolar: en el marco de este programa, 47.000 niños y niñas se benefician de atención alimentaria diaria en 345 jardines infantiles públicos. Igualmente, 630.000 niños y jóvenes reciben, al día, refrigerio escolar o comida caliente en 609 escuelas y colegios públicos de la ciudad. Este programa cuenta con un presupuesto anual de 93 millones de dólares.

Comedores Comunitarios: actualmente la ciudad cuenta con 310 comedores comunitarios que atienden, en promedio, 120 mil personas al día, de las cuales 40 mil son niños y niñas en condiciones de vulnerabilidad. Este programa cuenta con un presupuesto anual de 10 millones de dólares. Adicionalmente se suministran 14.301 bonos canjeables por alimentos y 17.418 mujeres embarazadas reciben asistencia nutricional.

A través de estos programas Bogotá alcanzó la primera de las metas del milenio: erradicar el hambre.

4.3.2. Plan Departamental de mejoramiento alimentario y nutricional (MANA) en Colombia

En 2002 el gobierno departamental de Antioquia (5.8 millones de habitantes) puso en marcha el Plan Departamental de Mejoramiento Alimentario y Nutricional (MANA)²⁵, al cual se vinculó la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) en 2004. Este plan se ejecuta a través de seis programas: complementación alimentaria; acceso a los servicios de salud y nutrición; buen trato; vigilancia alimentaria y nutricional; proyectos productivos agropecuarios y proyectos pedagógicos.

²⁴ <http://www.mineduccion.gov.co/observatorio/1722/article-252290.html>

²⁵ <http://www.infosurhoy.com/cocon/saii/xhtml/es/features/saii/features/society/2010/11/23/feature-02>
<http://www.mineduccion.gov.co/observatorio/1722/article-217103.html>

Alrededor de 216.000 niños entre 6 meses y 6 años reciben todo el año el *complemento infantil*: una bolsa de leche enriquecida de 25 gramos y una galleta fortificada con hierro, de tres gramos, además de 33 gramos de bienestarina (harina rica en proteínas, vitaminas y minerales). Este complemento ofrece un 25% de las calorías diarias necesarias para un niño sano, según el Departamento Nutricional de la Clínica Infantil Santa Ana, institución privada que, mediante convenio estatal, asesora los 38 *Centros de Recuperación Nutricional Infantil* existentes en Antioquia.



© Tdh/Odilie Meylan

MANA también ofrece el *complemento escolar*, durante 180 días del año, a más de 400.000 niños de entre 6 y 14 años que viven en situación de pobreza y brinda asistencia a 9.800 niños con diferentes grados de desnutrición.

El Plan MANA cuenta con un presupuesto anual de 60 millones de dólares, de los cuales 8 millones son aportados por la FAO.

Huertas familiares de autoconsumo: además, en 90 de los 125 municipios de Antioquia existen aproximadamente 10.000 familias que han sido capacitadas por el FAO en huertas de autoconsumo. En la actualidad existen 6.800 huertas en funcionamiento y está programada la entrega de insumos a otras 3.200 familias, se espera que en 2011 hayan 20.000 huertas familiares en Antioquia. Las Huertas familiares han pasado de vender 296 toneladas de productos en 2008 a 1.160 toneladas en 2009, alcanzando un monto de ventas de 1.7 millones de dólares.

A través de MANA, se benefician 526.000 niños (126.000 entre 6 meses y 6 años y 400.000 niños entre 6 y 14 años) y 10.000 familias campesinas.

Además, el Plan MANA fue expuesto durante la Cumbre Mundial sobre Seguridad Alimentaria, celebrada en Roma, en noviembre 2009, como un modelo único. El convenio entre la FAO y el gobierno de Antioquia inauguró una nueva modalidad de cooperación regional, pues hasta 2004 la FAO sólo realizaba convenios con gobiernos nacionales. El impacto de este Plan departamental también se evidenció en la disminución de muertes por desnutrición infantil, al pasar de 65 casos en 2004 a 17 casos en 2009.

4.4. EXPERIENCIAS LOCALES INDEPENDIENTES DE LOS SNPI

4.4.1. Defensorías comunales del niño y del adolescente de Apurímac en Perú

Las *Defensorías Comunales de Apurímac*²⁶ surgieron en 1993. Enmarcadas en el accionar de las organizaciones femeninas de base, son, conjuntamente con las DEMUNAS, las que han desarrollado un mayor nivel de experiencia.

Todas ellas tienen un objetivo común: resguardar y promover los derechos del niño, la niña y el adolescente, desde un enfoque integral. A partir de dicho enfoque, el servicio también incluye la atención a la madre y a la familia.

De los modelos de defensorías existentes, las de Apurímac abren un espacio para la participación de la comunidad amerindia. Por este motivo, y con el impulso de organismos como UNICEF, se ha apoyado la creación de estas organizaciones en zonas rurales de difícil acceso.

La estrategia apunta a que sea la propia comunidad la que tome a su cargo la creación de este servicio y que sean sus lideresas y líderes quienes lo impulsen. Para asumir este nuevo papel, ellas y ellos participan de un escalonado proceso de capacitación que combina la participación en talleres y el acompañamiento de su práctica cotidiana como defensoras y defensores. El resultado es un equipo de trabajo de unas cinco personas, que funciona como un núcleo de activistas por los derechos de la niñez, la adolescencia y de la mujer en cada comunidad.

²⁶ <http://www.idl.org.pe/doc/Anexo%209%20SISTEMATIZACION%20MODELO.pdf>

Estas defensorías son un servicio de la comunidad dirigido a defender y promover los derechos de los niños, niñas y adolescentes, en el marco del cumplimiento de los Derechos Humanos. Asimismo, por las condiciones de exclusión de las comunidades amerindias, las *Defensorías Comunes* se han convertido en un referente para la promoción de los derechos de la mujer y la protección frente a los frecuentes casos de violencia familiar.

Las *Defensorías Comunes* planifican, organizan y ejecutan tres tipos de actividades:

- *Protección (atención de casos)*
- *Promoción (difusión de los derechos de la niñez, la adolescencia y la mujer)*
- *Vigilancia a las instituciones responsables de proteger los derechos de la infancia y la mujer.*

Ellas resuelven de manera imparcial, rápida, oportuna y gratuita, problemas y conflictos relacionados con la familia. Este proyecto favorece una población de 31.000 amerindios, de lengua materna quechua, de la provincia de Aymaraes. Esta experiencia es importante porque llega a una población que no tiene acceso al Sistema judicial por factores económicos, geográficos, culturales y lingüísticos. Esta acción brinda respeto y un tratamiento intercultural que denota comprensión de la cultura amerindia.



© Tdh/Odile Meylan

4.4.2. La Alfombra Mágica: una experiencia de organización y protagonismo infantil en Perú

Entre 2007 y 2008, el Instituto de Formación de Adolescentes y Niños Trabajadores (INFANT), basado en el enfoque participativo de construcción de la información, organizó grupos de niños y niñas y realizó jornadas formativas para conocer las concepciones sobre

sus vivencias. En esta experiencia participaron 150 niños y niñas hasta de 12 años, habitantes del Cono Sur de Lima (Villa El Salvador, San Juan de Miraflores, Villa María del Triunfo) y sus madres. Los grupos estaban conformados por hijos e hijas de trabajadoras del hogar y mujeres víctimas de explotación sexual.

El objetivo de la actividad apuntó a que los niños y niñas elaboraran la memoria histórica de sus grupos, respondiendo al qué, por qué, cómo y para qué de los proyectos de acción realizados colectivamente. De este modo se rescató lo más significativo de sus vivencias: las amistades que se fueron formando, el trabajo en equipo, los eventos que se dieron y las acciones que desarrollaron.

La metodología de la actividad consistió en dividir a los niños y niñas en pequeños grupos de aproximadamente diez niños, cada uno, seleccionados al azar. Se utilizaron más de cien fotografías de las actividades y jornadas realizadas con los grupos. La tarea de los niños era organizar las fotografías de acuerdo al orden cronológico de las actividades realizadas y, a partir de ello, construir una narrativa que luego expondrían ante los demás. La experiencia en cada comunidad se desarrolló de la siguiente manera:

En *Villa El Salvador*, la conformación del grupo *Amigos* por siempre estuvo ligada a dos tendencias: la creación y afirmación de su identidad y al modo de vinculación con el espacio público. El arte como herramienta metodológica se constituyó en un elemento valioso para la motivación, planificación y ejecución de acciones.

En *San Juan de Miraflores*, la conformación del grupo *Imperio Kids* tuvo como singularidad el desarrollo de formas de participación y toma de decisiones a partir de espacios de vinculación entre pares, colaboradores y madres. La comunicación horizontal, auténtica y democrática, sostenida por lazos de afecto y amistad entre los niños, niñas y colaboradores fortaleció la reflexión sobre el proceso del grupo.

Es en este grupo que surge el concepto de *Alfombra Mágica*²⁷. En un inicio era muy difícil congregarse a los niños y niñas para conversar y dialogar, razón por la cual se propuso utilizar una alfombra para sentarse sobre ella, realizar la actividad, reflexionar y conversar sobre los problemas que el grupo enfrentaba en su convivencia.

En *Villa María del Triunfo*, la conformación del grupo *Los peruanitos* tuvo como tendencia central el ejer-

²⁷ http://www.cepalforja.org/sistem/documentos/sobre_la_alfombra_magica.pdf

cicio de su actoría social relacionada con procesos de vinculación con el mundo adulto, de manera específica con la *Organización de Mujeres Flor de Amancae*. El proceso de elaboración de chocolates y la visualización de los objetivos por parte de los niños y niñas permitió la organización, coordinación y autorregulación entre ellos. La participación de las mujeres en acciones y actividades de los niños y niñas fortaleció el proceso de organización de ambos colectivos. La inclusión de las mujeres en las jornadas formativas permitió introducir nuevas relaciones de colaboración.

El análisis de la experiencia de conformación de grupos de niños y niñas en sus comunidades en la perspectiva de la generación de una actoría social llevó a establecer las siguientes conclusiones:

- **Sobre la actoría social.** La elaboración de proyectos de acción constituyó la principal estrategia para la conformación de grupos orientados hacia una actoría social en sus comunidades. El trabajo de las jornadas formativas estuvo centrado en permitir la emergencia de la expresión sincera y auténtica entre niños, niñas y colaboradores. Los obstáculos y logros que los niños y niñas identificaron durante sus evaluaciones fueron claves para valorar los proyectos realizados.
- **Sobre la organización de infancia.** La organización comunitaria participa positivamente en la conformación de grupos de niños y niñas y se plantea proyectos de acción comunitaria. La formación de vínculos afectivos, basados en la confianza y la fraternidad entre diversos actores fueron la base para la organización de acciones conjuntas y el fortalecimiento de una identidad propia. La diversidad de edades pasó de ser una debilidad a una potencialidad para el aprendizaje en equipo, el respeto y la tolerancia a la diversidad.
- **La identidad y desarrollo de los grupos.** Los modos de participación y organización de niños y niñas no siguió un patrón común en las tres comunidades, ellos están ligados a sus contextos socioculturales.
- **Sobre la colaboración.** Los modos de participación y organización de niños y niñas no siguieron un patrón común en las tres comunidades. Los colaboradores, además de orientarse por una propuesta de trabajo y estrategias generales, tuvieron en cuenta las características propias del grupo con el que trabajaban para, a partir de ellas, orientar, reorientar y decidir estrategias de acción, gestionar el espacio y los recursos materiales para que fueran más motivadores para los niños y niñas. Fue importante la capacidad empática de los colaboradores para ganarse la confianza de los niños y niñas, trabajando con ellos en una relación horizontal, motivada por la amistad, por una relación

igualitaria y no por una interacción adulto-céntrica que ubica el saber sólo en una persona.

- **El rol de la imaginación.** El uso de la alfombra permitió destacar la importancia de la fantasía y la imaginación como recurso para el desarrollo de los sentidos, así como el valor de esos procesos para facilitar el diálogo entre los niños.
- **El lugar del investigador.** El proceso descrito sobre la experiencia realizada con cada uno de los grupos, nos muestra el lugar del investigador en un trabajo de campo. No se trata de recolectar datos, sino de producir ideas e instrumentos que permitan el avance de un sistema de objetivos.

Criterios para la promoción de la organización de la infancia.

La principal característica de una organización de niños y niñas es su capacidad creadora de cultura, su potencial renovador a partir de pequeños o grandes cambios en la vida de sus comunidades. Los niños y niñas aprenden a compartir y valorar al otro a través de la convivencia, que se verá fortalecida siempre que los niños y niñas personalicen el espacio en el que trabajan y la organización en la que participan. La auto-educación que se genera en el marco de la organización de los niños y niñas no es fruto de una organización cerrada. Por el contrario, la interacción con el mundo adulto es fundamental para dar continuidad a las formas organizativas y participativas que van surgiendo. La identidad de grupo, el ejercicio colectivo de la actoría social en el espacio público y la elaboración y ejecución de proyectos son ámbitos de intervención claves para el desarrollo de las organizaciones.

Criterios para la promoción de la participación protagónica.

Es la propia lógica del niño o niña la que marca el ritmo y los modos de participación en los proyectos de acción individuales y colectivos que emprenden. Para los niños y niñas los derechos infantiles adquieren significación en la convivencia con los otros y no cuando son transmitidos como recetas despersonalizadas. La participación infantil no tiene formas preestablecidas de actuación, pues está ligada a los modos afectivos de interactuar frente a un reto o proyecto en un contexto específico, el cual incide de manera singular en la subjetividad de los niños y niñas.

4.5. REDES NACIONALES QUE TRABAJAN EN LA PROTECCIÓN DE LA INFANCIA



Brasil: Projeto Presidente Amigo da Criança - Rede de Monitoramento Amiga da Criança – Fundação Abrinq²⁸

Para la *Fundación Abrinq*, aunar esfuerzos entre el gobierno, el sector privado y la sociedad civil es fundamental para ubicar al niño como una prioridad. En esta perspectiva, creó el proyecto *Presidente Amigo del Niño* con el fin de seguir de cerca las políticas públicas implementadas por el gobierno en el área de la infancia y la juventud.

El proyecto cuenta con una red de organizaciones sociales llamada *Red de Monitoramento Amiga da Criança*, que acompaña los pasos del gobierno para alcanzar los objetivos del documento “Un mundo apropiado para los niños”, firmado por Brasil en la Asamblea de las Naciones Unidas en 2002. En la actualidad, 41 organizaciones nacionales y de cooperación internacional componen la Red que también cuenta con el apoyo de la *Red Sou de Atitude*, formada por jóvenes de 21 estados brasileños.



Colombia: Alianza por la Niñez Colombiana²⁹

Esta red está compuesta por 28 organizaciones de la sociedad civil, ONG de cooperación internacional; organizaciones de Naciones Unidas, entidades gubernamentales del orden nacional, regional y local, grupos universitarios y académicos, centros de investigación, observatorios sobre infancia y personas naturales.

La Alianza cuenta con cinco mesas de trabajo: monitoreo, derechos de protección, primera infancia, movilización social, economía y niñez. La mesa de primera infancia se ha constituido en un grupo de trabajo interdisciplinario conformado por entidades de la sociedad civil y organizaciones internacionales cuyo propósito principal consiste en hacer seguimiento a la Política Nacional de Primera Infancia.



Perú: Comisión Nacional por los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes (CONADENNA)³⁰

CONADENNA es una Red que reúne a 24 instituciones públicas y privadas, ONG locales, organismos de cooperación internacional y representantes de la niñez para realizar acciones orientadas a fomentar el desarrollo integral y la defensa y promoción de los derechos de la niñez y adolescencia.



Ecuador: Foro por la Niñez y la Adolescencia³¹

El FORONNA es un colectivo conformado por 100 organizaciones a nivel nacional que promueve, difunde y vigila los derechos de los niños, niñas y adolescentes ecuatorianos. Genera espacios de cooperación y diálogo permanente, con el Gobierno Central y los Gobiernos Locales; las instituciones de protección integral de la niñez y adolescencia, ONG, movimientos sociales de niñez y adolescencia y ciudadanía en general, procurando el cumplimiento de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes.



Nicaragua: Federación Coordinadora Nicaragüense de ONG que trabaja con la Niñez y la Adolescencia³²

CODENI es una instancia de coordinación y articulación de diferentes organizaciones de la sociedad civil, asociaciones, fundaciones y movimientos sociales, desde una concepción de trabajo en red para la promoción, defensa y protección de los Derechos de los niños, niñas y adolescentes. Cuenta con dos instrumentos importantes, uno, el *Observatorio de Derechos Humanos de Niñas, Niños y Adolescentes* que cumple un rol de Contraloría Social en la aplicación y evaluación de políticas públicas, acciones privadas y comunitarias en el cumplimiento de los Derechos de las niñas, niños y adolescentes. Dos, un *Centro de documentación* especializado en temas infantiles.

La eficacia de estas Redes se sustenta en una estrategia de trabajo que implica una relación horizontal y de cooperación entre sus miembros, que permite el fortalecimiento del tejido social; posibilita un mayor impacto de las iniciativas y genera más opinión pública; aumenta la calidad de los recursos disponibles; genera mayor capacidad de respuesta

²⁸ <http://www.fundabrinq.org.br>

²⁹ <http://www.alianzaporlaninez.org.co/>

³⁰ <http://conadenna.org.pe/>

³¹ <http://foronna.org/>

³² <http://codeni.org.ni/quienes>

institucional e incrementa las garantías para la sostenibilidad futura de las iniciativas.

El trabajo en Red posibilita la sinergia entre instituciones gubernamentales, agencias multilaterales, ONG locales y comunidades. El conocimiento recíproco, reconocimiento y delimitación de las competencias de cada uno de estos actores favorece la formulación y ejecución de proyectos colectivos que aportan al logro de su consolidación.

Los logros de las Redes existentes en los diferentes países analizados prueba que es posible la concertación de esfuerzos y voluntades así como el reconocimiento de la complementariedad de las acciones para incidir con efectividad en la superación de los problemas que afectan a los niños y adolescentes sumidos en la pobreza.



© Tdh/Odile Meylan

5. Conclusiones

5.1. ENFOQUE COMUNITARIO

Los conceptos de *comunidad* y *participación comunitaria* son utilizados ampliamente por los Sistemas Nacionales de Protección de la Infancia, las agencias de cooperación internacional y las ONG locales sin explicitar sus significados. Es por ello que, a partir de las experiencias descritas en este trabajo, trataré de aproximarme a estos conceptos desde una óptica cultural.

El concepto de *comunidad* hace referencia a dos elementos claves: los estructurales y los funcionales. Lo estructural hace referencia a un grupo enmarcado en un espacio geográfico delimitado y lo funcional está presente en los aspectos sociales y psicológicos, las necesidades objetivas y los intereses comunes del grupo.

En este sentido, la *comunidad* es un grupo de personas que vive en un área geográficamente específica (caserío, cabildo, barrio, municipio, nación, país) y cuyos miembros comparten actividades e intereses comunes, donde pueden o no cooperar formal e informalmente para la solución de los problemas colectivos. La comunidad es un conglomerado humano con un cierto sentido de pertenencia, con una historia común, que comparte intereses, costumbres, hábitos, normas y símbolos.

Desde esta perspectiva, el *sentido de pertenencia* es fundamental, pues se trata de un factor que permite la movilización, la cohesión y la cooperación entre los miembros de una comunidad. El sentido de pertenencia está relacionado con la identidad cultural y se va formando en la medida que se desarrolla la interacción entre sus miembros, la cooperación y colaboración entre unos y otros, y la posibilidad de compartir intereses comunes. En los procesos comunitarios aparece con fuerza la búsqueda de las raíces, el pasado común, y de esa forma, sus miembros llegan a comprenderse, a concebir su identidad como grupo específico que le permite diferenciarse de otras comunidades.

El sentido de pertenencia condiciona la existencia de la comunidad y es una condición importante para generar y sostener el desarrollo de ésta, puesto que permite el logro de una convivencia armónica y duradera y está en la base de la organización de las personas y de su interacción para asumir, promover y defender los valores propios del grupo.

Otro aspecto importante en la dinámica de una comunidad es la *participación*, la cual se entiende como un proceso social en el que confluyen los planos individual y colectivo, que vinculados a procesos políticos, sociales y culturales, constituyen un proceso transformador de las relaciones de poder. La *participación* es básicamente un proceso de intervención de fuerzas sociales presentes en el desenvolvimiento de la vida colectiva, que pone en juego diversos mecanismos de decisión que permiten la redistribución del poder entre los diferentes actores sociales.

Pero una participación exitosa de la comunidad, también pasa por el liderazgo y la motivación; en este sentido, el apoyo y compromiso de los agentes externos, gubernamentales y no gubernamentales, reconocidos y apreciados, juega un rol definitivo. Un marco de apoyo de esta naturaleza es especialmente importante para que los más pobres adquieran un cierto control sobre su propio futuro.

Para ser realmente partícipes, los beneficiarios de las estrategia de desarrollo, necesitan tener acceso directo a los procesos de toma de decisiones desde el comienzo del

proyecto, tanto en la selección de prioridades como en la implementación, monitoreo y evaluación de las acciones. La *participación comunitaria* reivindica la escala local, la autonomía relativa de la sociedad civil respecto del Estado y la posibilidad de acción directa y constante en los ámbitos de participación reconocida. Desde esta perspectiva, la *participación comunitaria* es un proceso social de toma de decisiones, intervención y transformación de la realidad que promueve la horizontalidad en las relaciones de poder.

En el contexto de la protección de la infancia en Brasil, Colombia, Perú, Ecuador y Nicaragua se constata la existencia de un rico y complejo proceso de participación comunitaria, que se enmarca en la conceptualización anterior y que se caracteriza por intercambios entre múltiples actores: gobiernos nacionales, agencias multilaterales, ONG nacionales e internacionales, comunidades y niños. En este contexto, los diversos actores de la protección infantil se influyen mutuamente y toman decisiones conjuntas a nivel de la definición de políticas públicas, prestación de servicios, coordinación interinstitucional y control sobre la ejecución de los programas.

5.2. MECANISMOS Y PROGRAMAS COMUNITARIOS DE PROTECCIÓN DE LA INFANCIA

Las experiencias descritas en este trabajo muestran que existen múltiples mecanismos y programas comunitarios de protección de la infancia que varían de acuerdo al contexto de cada país, tanto a nivel de concepción como de presupuesto, cobertura y calidad de los servicios. Sin embargo, la mayoría de estos mecanismos y programas hacen parte de los SNPI.

En cada país existen mecanismos institucionales responsables de la dirección y coordinación de los SNPI: el MDS en Brasil, el ICBF en Colombia, el SNAINA en Perú, el INFA en Ecuador y el MIFAN en Nicaragua. Estos mecanismos institucionales invierten anualmente 8.401 millones de dólares en protección de la infancia, distribuidos de la siguiente manera. Brasil: 6.000 millones, Colombia: 1.650 millones, Perú: 550 millones, Ecuador: 165 millones y Nicaragua: 36 millones.

Los planes y programas implementados por estos mecanismos institucionales tienen cobertura nacional y benefician a 48.2 millones de niñas, niños y adolescentes. 23 millones en Brasil, 12 millones en Colombia, 10.5 millones en Perú, 2.6 millones en Ecuador y 226.000 en Nicaragua.

Este estudio también ha permitido constatar que existen múltiples programas y proyectos comunitarios de protección de la infancia que no hacen parte de los SNPI o que desarrollan actividades complementarias a los SNPI. Algunos son de carácter nacional, otros de carácter municipal y departamental y los hay también de carácter local.

Lo más destacado del conjunto de los programas y proyectos independientes o relativamente independientes de los SNPI es su complementariedad respecto a temas que no son abordados o son abordados marginalmente por los SNPI, como el combate al maltrato infantil y el abuso sexual en la familia, la justicia juvenil restaurativa o la erradicación de la explotación sexual.

En este contexto, las ONG nacionales e internacionales están jugando un rol destacado porque desatan procesos de empoderamiento, aprendizaje y apropiación de buenas prácticas en la ejecución y fiscalización de los programas y la defensa de los derechos de las comunidades.

5.3. AVANCES DE LOS SNPI

Entre los avances que están creando un mejor escenario para los niños en Brasil, Colombia, Perú, Ecuador y Nicaragua se destacan:

- **Una conciencia social sensible, atenta y exigente en relación a los niños.** *El niño no es, más, un personaje invisible, indiferente para los ojos de la sociedad, de los adultos, de los políticos, de los dirigentes gubernamentales. Si bien vivimos, aún, en una sociedad adultocéntrica, el niño ocupa, hoy día, un espacio destacado en la legislación y las políticas públicas, en el discurso político y en las agendas de los Ministerios de Salud, Educación, Justicia y Protección Social.*
- **Un ordenamiento jurídico basado en la CDN.** *Los Estatutos del Niño y del Adolescente, elaborados después de 1990 en sustitución de los Códigos de*

Menores, han adoptado la doctrina de la protección integral de la infancia y adolescencia, abandonando la mirada sesgada hacia los niños y considerándolo como sujeto de derechos y actor participante. Leyes específicas contra la explotación sexual, el trabajo infantil y la justicia juvenil han sido promulgadas.

- **Una Red articulada de políticas, programas y acciones.** *Se han articulado redes nacionales y movimientos sociales para la protección y la promoción de los derechos del niño, conjuntamente con las agencias de cooperación multilateral y las ONG locales e internacionales.*
- **Divulgación de conocimientos científicos.** *A partir de los años 80 del siglo XX empieza una divulgación amplia de estudios sobre desarrollo del niño, formación de la inteligencia, aprendizaje y desarrollo psicológico en los primeros años de vida. Actualmente, diversas editoriales publican libros sobre diferentes temas de la infancia. Redes virtuales difunden información y estudios sobre la situación de la infancia. Cursos de licenciatura y postgrados son frecuentes en universidades públicas y privadas.*
- **Mejoramiento del desarrollo infantil.** *Los principales avances tienen que ver con el incremento del control prenatal y el parto institucional y por ende con la reducción de la mortalidad infantil; la disminución de la malnutrición y el aumento en la cobertura de la educación preescolar y primaria.*
- **Promoción de la participación comunitaria.** *La participación comunitaria es más dinámica en los contextos de la educación inicial y la salud materno-infantil y nutrición ya que ellos requieren una amplia convocatoria e interlocución directa con las comunidades, con el fin de concretar el diseño de prácticas pedagógicas y sanitarias acordes a las necesidades y características culturales de las comunidades. Así, los actores comunitarios beneficiarios, intervienen directamente en los procesos de salud y educación de los niños.*

5.4. RETOS PARA ALCANZAR SISTEMAS INTEGRALES DE PROTECCIÓN INFANTIL

Pese a los avances y cambios existentes en los países estudiados, sigue siendo un reto para los gobiernos nacionales, las ONG locales y las agencias de cooperación internacional responder integralmente a las demandas de atención de 48 millones de niños y niñas en un contexto de grandes contrastes económicos, sociales, étnicos y culturales. Aún existen brechas importantes entre el discurso y la realidad que viven millones de niños pobres. Las políticas públicas, los mecanismos, los programas y la asignación de recursos financieros para afrontar el conjunto de problemáticas que afecta a los niños aun son insuficientes. En este contexto, el fortalecimiento y la integralidad de los sistemas nacionales de protección pasa por una serie de retos que veremos a continuación.

- **Superar la pobreza.** El principal reto, para implementar Sistemas de protección integral de la infancia es superar las desigualdades sociales y económicas que atraviesan todo el tejido social. Desigualdad de ingresos, limitaciones para acceder a la educación y la salud, desempleo, desigualdad en las condiciones de vivienda y en la participación política. Los niños están creciendo en ese mundo de diferencias. Sus concepciones, su manera de expresarse, sus realizaciones y sus representaciones sociales están siendo influenciadas por las características económicas y sociales en las que se están formando. Romper con dichas desigualdades, crear oportunidades y mejorar la calidad de vida son cosas que están más allá de las políticas para niños. Un mundo mejor para los niños tiene que ser, a la vez, un mundo mejor para sus padres, para su comunidad y su país.
- **Universalización de los servicios.** El gran número de niños pobres desafía la razón de aquellos que formulan políticas para la infancia: ¿cómo llegar a ese universo? Según la CDN y las Leyes propias de los países, los niños tienen derecho a la vida, la salud, alimentación, a un nombre, a una familia, a educación, a la cultura, a jugar, a la convivencia familiar y comunitaria, a un ambiente sano, a la libertad, respeto y dignidad, a estar libres de toda opresión, explotación, violencia y discriminación. Está claro, pues, que la universalización de los servicios que garanticen cada uno de los derechos a cada niño y niña se impone a la familia, al gobierno y a la sociedad.

- **Servicios de calidad.** Brindar servicios de calidad a los niños en situación de pobreza, es una prioridad de los Sistemas nacionales de protección. Pero no basta con establecer tal prioridad, es necesario invertir enormes recursos, ofrecer servicios de calidad en salud, educación, asistencia social y protección, además de acceso a las tecnologías de aprendizaje y comunicación.

Adaptación a los cambios sociales y culturales

- **Familia.** Los cambios en la estructura familiar y en las funciones de sus miembros es un fenómeno universal que se viene acentuando en los últimos años. La definición de familia de hace cincuenta años no coincide, hoy, con las diferentes formas de composición familiar, reconocidas por la ley o existentes en la realidad: familias nucleares, monoparentales, recompuestas, constituidas por dos personas del mismo sexo, hijos de distintos padres etc. En América Latina 33% de las familias tienen como jefe del hogar a la mujer, que es madre y proveedora del sustento de los hijos. Se debe observar, también, que los roles de los padres o responsables de los niños vienen cambiando. Los papás están asumiendo funciones que, antes, eran exclusivas de las mujeres y viceversa.
- **Urbanización.** Es otro fenómeno que tiene amplia repercusión en las condiciones de vida y desarrollo de los niños. Es distinto vivir, desarrollarse, aprender e insertarse en la dinámica social del campo que en la ciudad. La industrialización ha generado una gran migración hacia los centros urbanos, sobretudo en búsqueda de empleo en los sectores de comercio y servicios, pero también en búsqueda de oportunidades en educación, especialmente entre los jóvenes. Consecuentemente, la población crece en todas las ciudades, pequeñas y grandes. Eso ha generado la formación de barrios pobres alrededor de las ciudades donde los niños son los más vulnerables.
- **Interculturalidad.** La dimensión intercultural, ligada a los derechos de los niños amerindios y afrodescendientes, debe ser una temática central de los Sistemas de protección infantil. Ellos deben contribuir a la superación del racismo, la discriminación, la inequidad y la intolerancia a la que han estado sometidos, durante siglos, millones de niños y niñas indígenas y negros de los países latinoamericanos.
- **Socialización infantil.** El acceso generalizado de los niños a los medios masivos de comunicación, en especial a la TV e Internet, conduce a repensar los cri-

terios tradicionales sobre la socialización basada en la familia y la escuela, este fenómeno está transformado profundamente las representaciones sociales y mentales de los niños y en muchos casos ha suplantando los espacios tradicionales de socialización.

- **Criminalidad juvenil.** Hoy en día existe un gran debate que gira en torno a la juventud como sujeto que produce criminalidad. Esta imagen que se construye sobre la juventud, específicamente sobre la juventud de los barrios pobres, ubica a los jóvenes como victimarios y los declara protagonistas centrales de la ola de inseguridad que azota a la sociedad Latinoamericana. Esta imagen mediática de la juventud no aborda los verdaderos determinantes del aumento de la criminalidad entre los jóvenes: en primer lugar, el desempleo, la falta de acceso a la educación y la salud pública. En segundo lugar, la imposición de ideas y valores neoliberales (individualismo, consumismo, culto al mercado y desprecio al ser humano) conduce a pensar que todo es producto del azar y no del esfuerzo, que la salida es individual (qué más lógico que aumenten los delitos contra la propiedad en una sociedad que pone el consumo irracional como momento de felicidad y referencia social); En tercer lugar, la exclusión de la participación en la toma de decisiones respecto a su propio futuro.
- **Migración infantil.** Las actuales corrientes migratorias, sus causas y las repercusiones en los países de origen, tránsito y destino, han convertido la migración interna y externa en un gran desafío para los Estados, las sociedades y, especialmente, para los mismos migrantes. Alrededor de seis millones de personas han emigrado dentro de América Latina y el Caribe, unos 25 millones han emigrado desde la región hacia Estados Unidos y Europa (CEPAL, 2006, p. 73). El desplazamiento interno en Colombia asciende a 3 millones de personas. Los refugiados colombianos reconocidos por el gobierno ecuatoriano ascienden a 50 mil personas. Si bien no se conoce con exactitud el número de niños migrantes, según cálculos recientes una de cada cinco personas que emigran sería un niño, niña o un adolescente. No obstante, en estos números no se incluye a los miles de niños que han sido dejados atrás por padres migrantes.
- **Generar espacios de participación infantil.** La participación directa de los niños, en los términos de la CDN, aún, no es un elemento central de los sistemas nacionales de protección descritos en este estudio, las experiencias existentes son pocas y no están documentadas, pareciera que existe poca consciencia sobre la pertinencia de esta práctica.

La participación infantil ubica a los niños y niñas como sujetos sociales con la capacidad de expresar sus opiniones y decisiones en los asuntos que les competen directamente en la familia, la escuela, el ámbito local (barrio, la aldea, el municipio) y los medios de comunicación. De igual forma, la participación infantil no debe concebirse como una simple participación entre niños y jóvenes, sino como una participación en permanente relación con los adultos, y debe ser considerada como un proceso de aprendizaje mutuo.

Desde esta perspectiva, el reto es crear nuevos espacios de participación infantil, mejorar los existentes y utilizar muchos de los mecanismos que utilizan los adultos como las asambleas, las juntas comunales y las cooperativas, para conocer más a los niños, niñas y jóvenes a través de un diálogo abierto sobre sus intereses, sus conocimientos y experiencias.



© Tdh/Gil Vogt

NOTA DE IMPRENTA

AUTOR: Aldemar Crauzaz
(Psicólogo FSP / Magíster
en Psicología Comunitaria)

REDACTORES: Sabine
Rakotomalala et Maria Bray
CORRECCION DE PRUEBAS:
David Naville
PAGINACION: Angélique
Bühlmann, Angel-Grafik
MATRIZ DE DISEÑO:
Olivia Wermus
COORDINACION: Laure Pignat

FOTOGRAFÍAS: Las fotografías
publicadas son obra de fotógrafos
profesionales comprometidos
voluntariamente con Terre des
hommes: Odile Meylan, Sandro
Mahler, Pascal Bressaoud, Gil
Vogt, Basile Weber, Neil Labrador.
Gracias!

IMPRESION: Centre d'impression
Le Pays SA, Porrentruy. Impreso
sobre papel sin cloro.

VERSIONES: Ejemplar en francés,
inglés y español.

Este estudio ha sido aprobado por
la Dirección de Tdh en el 2011.

© 2011, Terre des hommes
– ayuda a la infancia







© Tdh / Odile Meylan



Terre des hommes

aide à l'enfance | Kinderhilfe
aiuto all'infanzia | child relief | www.tdh.ch

TDH SEDE

Avenue de Montchoisi 15, CH – 1006 Lausanne, Suiza
Tel. +41 58 611 06 66 | Fax +41 58 611 06 77

www.tdh.ch

