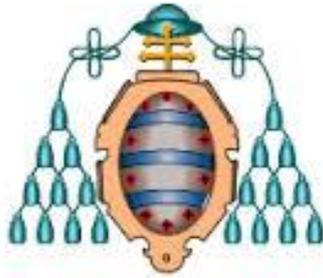




ASTURIAS
CAMPUS DE EXCELENCIA
INTERNACIONAL
| AD FUTURUM |



UNIVERSIDAD DE OVIEDO

MÁSTER EN POLÍTICAS SOCIALES Y BIENESTAR

CURSO ACADÉMICO 2014/2015

TRABAJO FIN DE MÁSTER

INFANCIA ECUATORIANA: FOMENTANDO UN DESARROLLO INCLUSIVO

LISSET REALPE CARREÑO

OVIEDO, 20 DE ABRIL DE 2015.

AGRADECIMIENTOS.

Me gustaría aprovechar la oportunidad para agradecer la colaboración de todas esas personas que con su ayuda y apoyo han contribuido a la creación de este Trabajo Fin de Máster.

En primer lugar me gustaría dar las gracias a quien ha tutorizado todo el proceso de creación de este documento, el Profesor Dr. Antonio Blanco Prieto. Sin sus conocimientos, su dedicación y su gran capacidad para transmitir tanto saberes como calma, nunca habría conseguido comunicar coherentemente todas las ideas que engloba este análisis.

Al Sr. José Ordiales, mi tutor de prácticas en la Fundación Cruz de los Ángeles, por permitirme priorizar la realización de este trabajo y por enseñarme que cuando haces las cosas con amor, la teoría puede llegar a ser secundaria.

Me gustaría también dar las gracias a mi familia, por cuidarme y apoyarme en todas mis batallas contra molinos de viento:

A Rolando, Alexandra, Sohanny y Aitor, por haber despertado en mí la ilusión de trabajar para la infancia; por cuidarme y por dejarme aprender siendo parte de sus vidas.

A Andrés, por el apoyo y la paciencia a lo largo de todo este tiempo. Gracias por enseñarme que familia no es con quien compartes parentesco, sino quien se preocupa por ti.

Y, por último, agradecer a la más importante, mi madre. Esa guerrera incansable que siempre ha sido la impulsadora de todos mis proyectos; la persona que me ha enseñado que si quieres a tus hijos e hijas y se lo demuestras, ya tienes la mitad del camino hecho.

Para ti, mami, por ti soy lo que soy.

RESUMEN.

El objeto de este análisis es profundizar en la realidad de la infancia ecuatoriana, en aras de intentar dilucidar la problemática social que les afecta y de qué manera puede mejorarse su situación. Para ello, se ha realizado un estudio teórico de las condiciones sociales, económicas y políticas ecuatorianas; además de un análisis comparativo con respecto a las prestaciones y recursos dedicados a la infancia en España. Por último, para completar la perspectiva comparada, se ha realizado una descripción de programas de infancia estadounidenses basados en la evidencia empírica.

Como resultado de este análisis teórico, se observan crecientes cambios materia de políticas públicas infantiles y se incide en aquellos aspectos susceptibles de mejora con la propuesta de una serie de medidas.

ÍNDICE.

| | |
|---|----|
| INTRODUCCIÓN. | 5 |
| 1. CONTEXTO SOCIECONÓMICO DE LA INFANCIA ECUATORIANA. | 1 |
| 1.1 CARACTERÍSTICAS DE LA INFANCIA ECUATORIANA. | 1 |
| 1.2 ACERCAMIENTO AL CONTEXTO JURÍDICO. | 4 |
| 2. JUSTIFICACIÓN. | 7 |
| 3. RECURSOS EXISTENTES EN ECUADOR PARA EL DESARROLLO Y LA INTERVENCIÓN SOCIAL CON INFANCIA DESPROTEGIDA..... | 14 |
| 3.1 INCLUSIÓN AL CICLO DE VIDA Y LA FAMILIA..... | 15 |
| 3.1.1 Sistema de Atención y Cuidados. | 16 |
| 3.1.2 Protección Especial. | 17 |
| 4. PERSPECTIVA COMPARADA. | 18 |
| 4.1 EL MODELO ESPAÑOL. | 18 |
| 4.1.1 Principado de Asturias..... | 19 |
| 4.2 PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN CON FAMILIAS E INFANCIA BASADOS EN LA EVIDENCIA EMPÍRICA. | 24 |
| 4.2.1 Nurse Family Parnertship. | 25 |
| 4.2.2 Child Interaction Therapy..... | 28 |
| 4.2.3 SafeCare®: Programa de prevención del maltrato infantil | 31 |
| 4.2.4 Terapia Multisistémica..... | 33 |
| 5. PLAN DE INTERVENCIÓN EN LA REALIDAD ECUATORIANA. | 36 |
| 5.1 AGENTES Y DINÁMICAS SOCIOPOLÍTICAS..... | 36 |
| 5.1.1 Poderes públicos. | 36 |
| 5.1.2 Agentes Sociales..... | 37 |
| 5.2 OTRAS FORMAS DE EMPODERAMIENTO INFANTIL SON POSIBLES..... | 41 |
| 5.2.1 La Ciudad de los niños de Tonucci..... | 41 |
| 5.2.2. Las Ciudades Amigas de la Infancia, de UNICEF..... | 43 |
| 5.2.3 Planes de Infancia participativos. | 46 |
| 5.3 GUÍA DE RECOMENDACIONES. | 48 |
| 6. CONCLUSIONES..... | 52 |
| 7. BIBLIOGRAFÍA. | 54 |

INTRODUCCIÓN.

“Convendría que los tecnócratas, los que deciden desde la velocidad del vuelo de las moscas a la intensidad de los amantes, escuchasen las reflexiones de los niños.”

Eduardo Galeano.

Es de dominio popular la noción de que la infancia es *el futuro*, el colectivo donde sentar las bases del progreso; su especial cuidado y protección no sólo está presente en la raza humana, sino toda la naturaleza. Sin embargo, aun con esa noción muy presente en el ideario colectivo, en todos los países, y en los que están en vías de desarrollo especialmente, la infancia es y ha sido tradicionalmente el colectivo más vulnerable a las inclemencias de la pobreza.

Sin tener idea de lo que ocurre a su alrededor, y sin poder para cambiar su destino, las niñas y los niños de Latinoamérica —la región más desigual del mundo— se ven envueltos en todos los efectos que dejan tras de sí las fluctuaciones económicas y las desigualdades sociales. En este trabajo se intentará hacer una lectura de la realidad infantil ecuatoriana, compleja e intercultural, de los logros conseguidos recientemente y de las resistencias estructurales que todavía persisten.

Se trata de aunar esfuerzos y tener el objetivo común de mejora de las condiciones de todos los niños y niñas del Ecuador. El desarrollo de una ciudadanía consciente, plural e inclusiva sólo es posible en la medida en que nos preocupemos de manera prioritaria de la protección, la salud, la educación y la garantía del ejercicio pleno de todos los derechos de la infancia.

Para ello es clave la alianza y la colaboración no sólo entre las instituciones y entidades que protagonizan el desarrollo de niñas y niños, sino de toda la sociedad. Dotar a las familias de herramientas para el cuidado infantil de calidad y de recursos para garantizar el ejercicio de sus derechos en todas las circunstancias derivará en el desarrollo de personas conscientes, empoderadas y capaces de determinar su propio destino y el del conjunto de la población del país.

1. CONTEXTO SOCIECONÓMICO DE LA INFANCIA ECUATORIANA.

1. CARACTERÍSTICAS DE LA INFANCIA ECUATORIANA.

Ecuador es un país de 14.480.000 habitantes. De esta cifra, más de un tercio son menores de 18 años, y aproximadamente un millón y medio de tiene menos de cinco años.¹

Desde una perspectiva antropológica, el Observatorio de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia de Ecuador (ODNA) publicó en 2010 un estudio basado en la primera encuesta nacional de la niñez y la adolescencia, con objeto de identificar las características étnicas de las familias en las que hay menores². Para determinar la etnia de las familias, se preguntó a todos los miembros del hogar que tuvieran más de 15 años cómo se percibían étnicamente; otros factores a tener en cuenta fueron la lengua que hablan actualmente dentro del hogar y la que hablaba la generación anterior.

De los resultados obtenidos se desprende que el 83% de la infancia ecuatoriana es mestiza, particularmente asentada en la región costera y predominantemente en zonas urbanas; un 10% de la infancia se considera indígena, y vive en la Sierra o en la Amazonía; por último, un 6% de niños y niñas son de etnia afroecuatoriana y viven predominantemente en zonas urbanas, especialmente en la Región Costa.

Un análisis de la sociología familiar nos permite comprender que las familias ecuatorianas son predominantemente nucleares (en torno al 50%), tanto si se trata de población urbana como rural, y sea cual sea su procedencia étnica. Las familias extensas representan un 20% – 25%; por último, las familias monoparentales (mayoritariamente hogares a cargo de la madre) conforman un 10%. Según el Observatorio de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia (2010), las familias ecuatorianas no han cambiado mucho su estructura interna en los diez años previos a la realización del informe.

Por último, destacar que otra de las características de la infancia es que la parte que concierne a los cuidados tienen un marcado carácter heteropatriarcal: entre el 70% y el 80% de los niños y niñas están a cargo únicamente de su madre durante el día; mientras que sólo entre el 3% y el 4% está cuidada durante el día a partes iguales por su padre y su madre (ODNA, 2010). Así mismo, el estudio recoge que el acceso a guarderías está poco desarrollado, predominando el cuidado en casa. De cualquier manera, los hogares indígenas

¹ Según datos de UNICEF (2015a), el colectivo de infancia y adolescencia ecuatoriano agrupaba 5.567.700 personas en 2012.

² Ecuador es un país muy diverso culturalmente. La etnia “blanca” o mestiza es la más representativa, pero también existen otras, como la indígena y la afroecuatoriana. Las etnias existentes son producto de una mezcla cultural en la que influyeron la población española procedente de la colonización, así como la indígena autóctona y la africana procedente de la mano de obra esclava de los colonos. Debido a esta mixtura, aunque la mayoría de la población se considera blanca, en realidad se trata de personas mestizas, de las cuales un porcentaje muy pequeño es caucásica pura.

son los que acuden en mayor proporción al cuidado externo, un 8% de la población indígena accede a estos servicios; presumiblemente se debe al énfasis que se ha puesto desde el Sector Público en los programas de atención infantil, fundamentalmente en el caso de las minorías (*idem*).

En otro orden de cosas, los indicadores demográficos ecuatorianos ponen de relieve que el reemplazo generacional está garantizado con una tasa de fecundidad de 2,6.³ En esta línea, los datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC, 2012b) ponen de relieve que la población ecuatoriana mantiene una fecundidad temprana: la gran mayoría de mujeres que tienen hijos o hijas, tienen entre 20 y 24 años de edad; si bien es cierto que en las dos últimas encuestas realizadas por el INEC⁴ se observa un aumento de la fecundidad adolescente, entre los 15 y 19 años, así como un descenso progresivo de las tasas específicas en el resto de las mujeres en edad fértil (Figura 1).

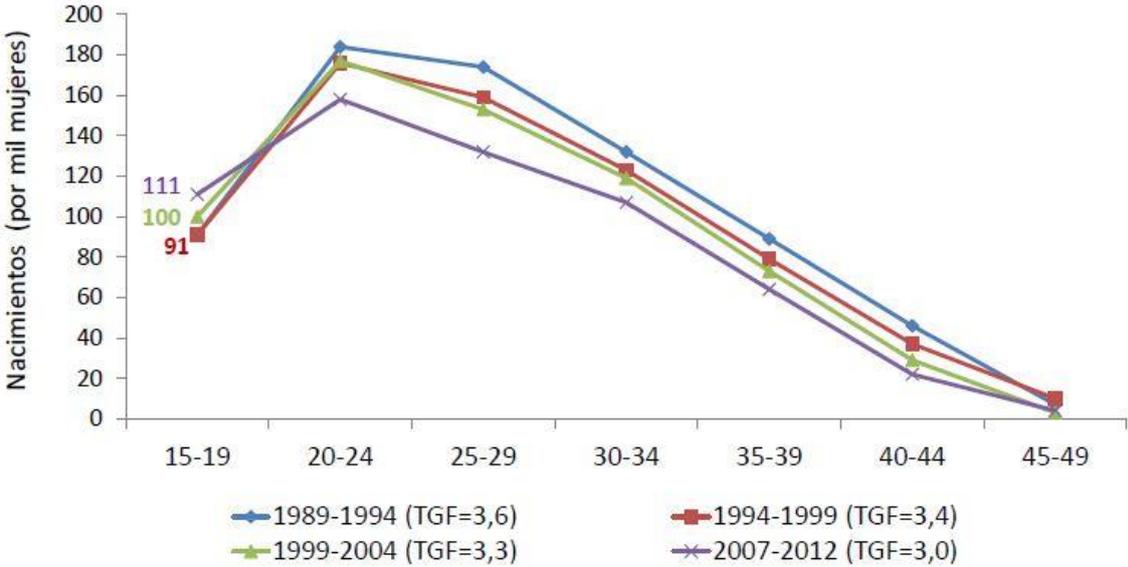


Figura 1. Estructura de la fecundidad por edad.

Fuente: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, demografía, (ENSANUTD) salud materna e infantil y salud sexual y reproductiva.

Nota: TGF=Tasa General de Fecundidad.

Según datos de UNICEF (2014a) Ecuador se sitúa en el puesto número 83 de los 193 que conforman la lista de la Tasa de Mortalidad en Menores de 5 años (TMM5). La Tasa de Mortalidad Infantil (TMI), publicada por el mismo organismo, indica que mueren 23 niños y niñas por cada mil que nacen; y que cada año nacen en este país 328.000 criaturas, de las

³ Datos de UNICEF (2015).

⁴ Encuestas realizadas con los datos recogidos en dos períodos, 1994-1999 y 1999-2004.

cuales 8.000 mueren antes de los cinco años. Por último indicar que la tasa de alfabetización infantil es del 99%, según datos de UNICEF.

En la última infografía realizada por CEPAL y UNICEF, con datos tomados en 2012, se calcula que un total de 69 millones de niños y niñas viven en situación de pobreza en Latinoamérica, de los cuales unos 27 millones están en situación de pobreza extrema; estas cifras representan el 40,1% y el 15,6% del total de la infancia sudamericana, respectivamente. Para la elaboración de estos datos, dichos organismos tienen en cuenta la privación de los derechos básicos de la infancia en materia de calidad de vivienda, saneamiento, acceso a agua potable, educación, información y nutrición; cuando al menos uno de ellos resulte vulnerado, estamos en presencia de pobreza infantil (UNICEF, 2015a).

Países como Guatemala, Nicaragua y Bolivia encabezan la negra lista de la pobreza infantil, con porcentajes cercanos al 80% y con una pobreza extrema que ronda el 45%. Por su parte Ecuador, a pesar de tener 24,4% de pobreza infantil y un 4,5% de pobreza infantil extrema, se sitúa en la parte más saludable de la lista, junto con países como Argentina, Costa Rica, Uruguay y Chile.

No todos los indicadores de progreso siguen una evolución favorable, otras estadísticas arrojan datos que demuestran que todavía hay mucho que trabajar en el campo de la infancia y la adolescencia. En esta línea podríamos incluir el caso del trabajo infantil: en Ecuador todavía existe un 8,56% de niños y niñas de entre 5 y 17 años que trabajan. Se trata principalmente de trabajo desarrollado en el ámbito rural y de marcado carácter masculino; se calcula que un 62,8% de niños que viven en el campo trabaja, frente al 37,2% de las niñas (INEC, 2012a).

Otros datos que indican que el progreso no ha llegado a todos los ámbitos sociales son los relacionados con los embarazos adolescentes. Latinoamérica es la región del mundo donde la mayor fracción del total de nacimientos es fruto de embarazos adolescentes.⁵ En el caso ecuatoriano se aprecia una tendencia al alza en los últimos años: de los 91 nacimientos por cada mil mujeres (15-19 años) en el período 1994-1999, se ha pasado a 111 en el período 2007-2012 (*ídem*).

El embarazo adolescente es una extensión más de la pobreza y, en otras tantas ocasiones, de la exclusión social; se debe a que se presenta principalmente en grupos socioeconómicos desfavorecidos, en jóvenes con un perfil educativo bajo y principalmente en zonas rurales. Según el Plan Nacional de Prevención del embarazo en Adolescentes del Ecuador (2007):

⁵ Datos recogidos en el Plan Nacional de Prevención del embarazo en adolescentes del Ecuador.

“En Ecuador dos de cada tres adolescentes de 15-19 años sin educación son madres o están embarazadas por primera vez. Las proporciones de maternidad adolescente son hasta cuatro veces más altas entre las que no tienen educación (43%), comparadas con las de niveles educativos más altos (11% con secundaria completa).”

A pesar de que se aprecia una evolución progresiva en todos los indicadores ecuatorianos, tanto económicos como sociales, sus políticas sociales son jóvenes aún y queda mucho camino por recorrer.

1.2 ACERCAMIENTO AL CONTEXTO JURÍDICO.

En cuanto a la vertiente jurídica, la protección a la infancia y la adolescencia está presente en los diversos Pactos y Convenios Internacionales que Ecuador ha ratificado: los Derechos Humanos, los Derechos del Niño, los derechos recogidos en la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer, los derechos de la Cumbre del Milenio en el año 2000 (que estableció los ocho Objetivos de Desarrollo del Milenio)⁶ y los Derechos de la Juventud de la Convención Iberoamericana.

La Constitución Ecuatoriana de 2008, como norma máxima del país, también recoge en su seno la protección infantil y adolescente. De esta manera, se reconoce en su Sección Cuarta (mujeres embarazadas) y Quinta (niños, niñas y adolescentes) los derechos que tienen los niños y las niñas ecuatorianas desde su concepción.

La protección a la infancia se ve amparada en toda la legislación ecuatoriana relacionada con la misma. Todos los aspectos de la niñez y la adolescencia se ven plasmados en la ley orgánica de protección de la infancia, llamada Código de la Niñez y la Adolescencia, de 2003.

Según Simon Campaña (2004), el Código de la Niñez y la Adolescencia marca un antes y un después en la legislación ecuatoriana, principalmente porque se aleja de la visión iluminada y experta de un cierto grupo de personas para pasar a ser un proyecto de consenso en el que trabajaron personas de todo tipo de edades y profesiones. Entre las innovaciones de esta ley, Simon Campaña destaca (*ídem*):

⁶ Los objetivos del Milenio para Ecuador son (PNUD Ecuador, 2015):

1. Erradicar la pobreza extrema y el hambre.
2. Lograr la enseñanza primaria universal.
3. Promover la igualdad de género y la autonomía de la mujer.
4. Reducir la mortalidad infantil.
5. Mejorar la salud materna.
6. Combatir VIH/SIDA, paludismo y otras enfermedades.
7. Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente.
8. Fomentar una asociación mundial para el desarrollo.

“El uso de nuevos conceptos jurídicos (por ejemplo niño, niña y adolescente que asumen un contenido jurídico específico, la desaparición de la declaración de abandono, la declaratoria de adoptabilidad, el acogimiento familiar e institucional, etc.), hasta el desarrollo normativo de una institucionalidad encargada de promover y garantizar los derechos que desarrolla la ley (porque ya se encontraban plenamente reconocidos y declarados en la Convención sobre los Derechos de los Niños y en la Constitución), concretando principios como el de la corresponsabilidad del Estado, la sociedad y la familia, mejorando algunas instituciones jurídicas específicas (patria potestad, alimentos, responsabilidad penal juvenil, etc.).”

El Código de la Niñez y la Adolescencia tiene una visión integral, es decir, garantiza a niños, niñas y adolescentes la consideración de sujetos plenos de derechos, potenciando su condición de seres en desarrollo y, sobre todo, alejándose de una antigua dimensión cuasi asistencialista que se dirigía casi exclusivamente a criaturas desprotegidas o con carencias. La ley gira en torno a la creación de derechos de la infancia y la adolescencia, y ya no únicamente a la protección ante las violaciones de los mismos (*ídem*).

La legislación ecuatoriana en materia de infancia recoge la importancia de mantener a los niños y las niñas dentro del seno familiar. Las medidas a tomar ante la desprotección infantil siempre pasarán antes por la prevención y la intervención con familias. De esta manera, se trabaja todo lo posible en el hogar antes de tomar la decisión de retirar la custodia o la tutela de las criaturas.

Los derechos de la familia, además de estar recogidos en el Código de la Niñez y la Adolescencia, se encuentran presentes en el Código Sustantivo (Código del Trabajo), así como en el Adjetivo (Código del Procesamiento Civil).

Por otra parte, otras leyes también garantizan la protección infantil y adolescente, entre ellas la Ley Orgánica de Salud, que determina que la gravedad de un embarazo adolescente es un problema de salud pública en su capítulo dedicado a la salud sexual y reproductiva.

En esta línea, la Ley de Maternidad Gratuita de 1994 se modifica en 1998 para añadir en su título la Atención a la Infancia y cubrir la maternidad pero también a los niños y niñas de hasta 5 años. Recoge el derecho a la atención de salud gratuita y de calidad durante el embarazo, parto y post-parto y el acceso a programas de salud sexual y reproductiva. También hace alusión al financiamiento público a la hora de cubrir gastos por medicinas, insumos, micronutrientes, suministros, exámenes básicos de laboratorio y exámenes complementarios en pos de una infancia sana.

Entre otras leyes que configuran la protección a la infancia, adolescencia y derechos reproductivos, destacan la Ley de Educación de la Sexualidad y el Amor, la Ley contra la Violencia a la Mujer y la Familia y, por último, la Ley para la Prevención y Atención del VIH/SIDA.

La reforma de la legislación ecuatoriana en materia de infancia ha marcado un hito en la garantía de los derechos de los niños y las niñas del país. En su entramado prevé la creación de programas de protección, de cuidados y de desarrollo integral de la infancia, así como su prioridad absoluta en materia de creación de políticas públicas y su atención preferente en los servicios públicos.

Se trata de una legislación extensa y completa que aborda todas las aristas del desarrollo infantil; si bien es cierto que en ocasiones -por ejemplo, en el derecho a la salud, reconocido para toda la infancia- el acceso a los mismos no comprende a la totalidad de los niños y niñas ecuatorianas.⁷

La ley prevé y fomenta la creación programas y políticas públicas relacionadas con la infancia; sin embargo, esta concepción es relativamente nueva y todavía se está trabajando en para conseguir una cobertura total. En un futuro cercano cabría esperar una correspondencia más significativa entre recursos previstos en la ley y recursos creados, en aras de una protección efectiva para toda la población infantil de Ecuador.

⁷ Según Lucio, Villacrés y Henríquez (2011), uno de los principales retos para Ecuador es dar cobertura sanitaria a toda su población. Se calcula que actualmente no tienen acceso a ningún servicio de salud casi una de cada cuatro personas. Actualmente el gobierno tiende a la cobertura universal, por lo que se ha aumentado considerablemente la inversión en todo el ámbito de la salud y se están unificando todas las instituciones que prestan servicios sanitarios en una única Red Pública Integral de Salud.

2. JUSTIFICACIÓN.

“El subdesarrollo no es una etapa del desarrollo. Es su consecuencia. El subdesarrollo de América Latina proviene del desarrollo ajeno y continúa alimentándolo. Impotente por su función de servidumbre internacional, moribundo desde que nació, el sistema tiene pies de barro.”

Las venas abiertas de América Latina.
Eduardo Galeano, 1971.

Desarrollo económico inclusivo.

Con el crecimiento económico que están experimentando algunos países latinoamericanos, se han ido creando diversos planes nacionales de desarrollo en cuyas estrategias podemos encontrar una tendencia multisectorial, es decir, que implica la atención en diversas áreas para un desarrollo inclusivo. Sin embargo, los retos de coordinación y articulación siguen presentes. De la misma manera podemos indicar que, aunque actualmente abunda el discurso sobre el enfoque de derechos en la política social, existen grandes dificultades para que la totalidad de la población pueda poner estos derechos en práctica. (Cecchini, 2011).

Latinoamérica sigue siendo la región más desigual del mundo⁸; más allá de los elevados niveles de pobreza y desigualdad, debemos tener presente que las economías de América Latina y el Caribe se caracterizaron a lo largo de los últimos veinticinco años por una alta volatilidad y un bajo crecimiento del producto interno bruto, además de otros factores que facilitan la transmisión de la exclusión de generación en generación (Machinea y Cruces, 2006).

El incremento del empleo no parece suficiente a la hora de combatir los problemas derivados de los desequilibrios del mercado laboral, que es entendido para estos autores como uno de los principales canales de interacción entre crecimiento y pobreza (*ídem*).

Por otra parte, el peso del crecimiento del PIB de los países sudamericanos tampoco es suficiente para erradicar la pobreza extrema, debido principalmente a la deficiente redistribución:

*“La mala distribución del ingreso queda en evidencia en la reducida participación del quintil de hogares más pobres, que contrasta notablemente con la participación del grupo más rico. El 20% de los hogares del quintil inferior de la distribución del ingreso percibe del 2,2% (Bolivia) al 8,8% (Uruguay) del total. En cambio, el quintil superior percibe entre un 41,8% (Uruguay) y un 62,4% (Brasil) del total” (*ídem*).*

⁸ La desigualdad generalmente se explica como producto de una falta histórica de igualdad en las oportunidades, que se va transmitiendo por medio de la educación, el origen étnico, la posición social y el lugar de nacimiento (Guerrero, López-Calva, Walton, 2006).

Existe evidencia empírica que sustenta el argumento de que los efectos de un determinado ritmo de crecimiento sobre la reducción de la pobreza son mayores cuanto más equitativa es la distribución del ingreso en el punto de partida (*ídem*). No es difícil deducir, por tanto, que una reducción de la desigualdad extrema contribuiría al bienestar del conjunto de la población sudamericana.

El desarrollo estará limitado en la medida en que los ingresos de los países no se redistribuyan de una manera más justa. Según Bourguignon, Ferreira y Walton (2005, cit. En Machinea y Cruces, 2006), el desarrollo económico y la desigualdad tienen que ver entre sí mediante dos grandes formas de relación:

“Una de ellas son los procesos que restringen las oportunidades de los sectores menos favorecidos, que dificultan la formación de capital humano y las posibilidades de inversión de los más rezagados; la otra, son los que preservan instituciones que privilegian a los sectores dominantes y que perpetúan así comportamientos de acumulación de riqueza de las franjas más ricas de la sociedad.”

Las barreras existentes en el acceso a activos tangibles e intangibles como la educación, el conocimiento, la tecnología, la tierra, el capital y el financiamiento dificultan el aprovechamiento de nuevas oportunidades, lo que reduce el potencial de amplios sectores de la población y limita por lo tanto las posibilidades de disminución de la pobreza (Machinea y Cruces, 2006).

Bajo este punto de vista podemos incluir el caso ecuatoriano, pues a pesar de la evolución económica y social que ha logrado en los últimos años, y aunque los indicadores de progreso siguen una evolución favorable en materia de infancia y adolescencia,⁹ todavía existen problemas de base.

Las dificultades radican, según Serrano (2006), en que los problemas sociales en América han sido paliados tradicionalmente con la noción de protección social, no de bienestar social. Para esta autora, las políticas sociales son las que reconocen un conjunto de derechos sociales, traducidos en servicios y beneficios públicos, tanto universales como selectivos, que son distribuidos con criterios de equidad e igualación de oportunidades sociales:

“La idea de bienestar supone redistribución de beneficios sociales en un sentido de solidaridad y compromiso colectivo con la cohesión social, se asocia directamente con el concepto de derecho a estándares entendidos como niveles de dignidad y decencia de la vida humana. La forma en que opera el bienestar es mediante servicios de cobertura universal y mecanismos específicos de integración para una participación social sustentada sobre cuotas de habilitación personal y expansión de capacidades.

⁹ Según los datos actualizados del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), en 2015 el índice de desarrollo humano ecuatoriano alcanzó un 0,71, situándose en el puesto 98 en el ranking de países. Desde la óptica macroeconómica, Ecuador tiene un PIB de 94,47 miles de millones de dólares, un índice de Gini de 46,64 y una tasa de desempleo que se ha ido reduciendo paulatinamente hasta alcanzar el 4,7% en 2013. Teniendo en cuenta estas condiciones, CEPAL aseguró en su informe de 2014 que las expectativas de crecimiento económico en Ecuador son positivas.

El bienestar puede asociarse virtuosamente a la protección cuando enlaza con programas de promoción social, empleo, generación de ingresos y desarrollo local” (ídem).

Para esta autora, los problemas en la creación y aplicación de las políticas sociales también se explican por otras causas relacionadas con la anterior (Serrano, 2006, pp. 60-63):

- La mayoría de los países brinda una protección transitoria frente a las situaciones de pobreza y exclusión social en vez de una cobertura plena y permanente, puesto que el acceso a los derechos de ciudadanía pasa por el mercado laboral y la protección estatal se activa únicamente en aquellos casos en los que los mecanismos del trabajo se colapsan o ni siquiera existen.
- El acceso a los recursos se configura como una prestación de servicios básica, no se ve como una inversión en capital humano. Los programas implementados actualmente no intervienen sobre la oferta de los servicios de educación y salud, sino solo sobre la demanda, por lo que la calidad de los servicios sociales se resiente.
- Las garantías que ofrece un Estado deben estar estrechamente vinculadas con la concepción de su población como sujetos de derecho, con el bien común y con el bienestar; lo cual se traduce en acuerdos sociales que definen deberes y responsabilidades de la sociedad y no solo los de un grupo vulnerable al que se hace necesario proteger. Actualmente las prestaciones que se hacen en forma de transferencias monetarias están condicionadas a apoyos en las áreas de educación e inserción laboral y, por tanto, se configuran como beneficios temporales, otorgados con criterios de focalización a grupos delimitados y condicionados a ciertos requisitos o contraprestaciones; no como derechos universales de la ciudadanía.
- Pese a la vertiente comunitaria del empoderamiento y el ejercicio pleno de derechos que ha sido tan comentada en la literatura de este campo, el diseño de los programas actuales no contempla ni fomenta el diálogo sociocomunitario; según esta autora, por su propio esquema de transferencia directa individual y focalizada.
- Por último, cabe destacar que solo en la medida que la oferta social se ajuste y dialogue con la oferta económica y con la dinámica sociopolítica de las sociedades, podría hablarse en propiedad de protección social.

La educación como base del desarrollo.

En el desarrollo y empoderamiento económico de las sociedades latinoamericanas en general y de la ecuatoriana, en particular, no podemos menospreciar el enorme potencial inclusivo que tiene la educación.

La problemática social en torno a la infancia y la adolescencia ecuatoriana es multidimensional. Bajo esta concepción, el menor acceso a las oportunidades de vida de un porcentaje grande de la población infantil, empobrecida y mayoritariamente femenina y rural condiciona su trayectoria vital y favorece su exclusión social.

La estructura social hace que el esquema de desigualdad y menor acceso a los recursos en Latinoamérica sea cíclico. Según Ocampo, (2003)¹⁰, la persistencia de la pobreza supone un grave obstáculo a la hora de conseguir condiciones igualitarias para la población. La educación se configura como un requisito previo para el desarrollo equitativo y democrático, la consolidación de la ciudadanía y el desarrollo personal; de la misma forma, las continuas mejoras en el desarrollo tecnológico requieren una mano de obra que esté constantemente cualificándose para saber hacer frente a estos los nuevos retos que impone el mercado laboral.

Teniendo en cuenta esta perspectiva, podríamos plantear la hipótesis de que la situación ecuatoriana es la siguiente: existe un importante porcentaje de mujeres jóvenes, incluso adolescentes, que al quedar embarazadas se ven obligadas a salir del sistema educativo durante un tiempo, en bastantes ocasiones indefinido, para dedicarse al cuidado de su bebé. Al incorporarse al mercado laboral, el capital social de estas adolescentes siempre será menor, teniendo que ajustarse a trabajos predominantemente precarios y sin grandes expectativas de ascenso o carrera profesional; lo que, a su vez, repercutirá en el desarrollo de sus hijos e hijas y en sus oportunidades de vida.

Las políticas sociales en este campo requieren de un abordaje amplio y multidimensional, que garantice una vía alternativa al desarrollo de la infancia ecuatoriana y que implique a todas las personas e instituciones que se dedican al campo de la infancia y pueden modificar la situación de niños, niñas y adolescentes ecuatorianos.

“La política social debe tener la capacidad de influir en los determinantes estructurales a través de los cuales se reproducen la pobreza y la desigualdad de generación en generación: la mala distribución de las oportunidades educativas y ocupacionales, la pronunciada desigualdad en la distribución de la riqueza, la elevada dependencia demográfica, y las dimensiones étnicas y de género que las acompañan.”(Ocampo, 2003).

¹⁰ Ocampo, J. A. “Capital social y agenda del desarrollo” (pp. 25 – 48), cit. En Michigan State University, Social Capital Initiative y CEPAL (2003). *Capital social y reducción de la pobreza en América Latina y el Caribe: en busca de un nuevo paradigma* (Vol. 71). United Nations Publications.

Se trata de tener una visión integral en el desarrollo de políticas públicas. La mirada integral viene de una concepción macroeconómica; en palabras de Cecchini (2011) vendría a ser:

“Concebir el desarrollo más allá de lo económico, con una mirada de conjunto que une los pilares de desarrollo económico, social y ambiental y destacando la necesidad de contar con una sólida institucionalidad.”

Para Ocampo (2003), la educación es la alternativa que se debe escoger obligatoriamente si queremos fomentar el crecimiento equitativo, el desarrollo democrático, la consolidación de la ciudadanía y el desarrollo personal. Sin embargo, no debemos dejar de lado que en los países que todavía están desarrollándose, la educación es también un instrumento de segmentación social, por lo que debe ser abordada teniendo en cuenta todos los factores estructurales que subyacen a la situación de desigualdad.

Por tanto, si fomentamos la creación y desarrollo de unas políticas públicas que ataquen el problema de la exclusión social desde la infancia, comprendiendo todas las vertientes relacionadas con los procesos de exclusión social, podremos trabajar en la prevención de ciertas conductas desfavorables que se enquistan durante el desarrollo infantil y que entorpecen la evolución sana y plena y la garantía de una infancia cuidada y participativa.

Es importante destacar que la prevención y la intervención temprana son la garantía del fortalecimiento de la protección infantil. Según De Paúl (2012), dentro del campo de la investigación neurología evolutiva actualmente hay evidencias sobre la relación entre las experiencias tempranas muy negativas y las posibles alteraciones o disfunciones de la arquitectura cerebral, que pueden ser persistentes y aumentar el riesgo posterior de padecer problemas físicos, cognitivos, emocionales y sociales. Por tanto, se demuestra empíricamente la necesidad de llevar a cabo un cambio de perspectiva en los programas para la infancia implementados tradicionalmente en diversas partes del mundo, en los que se abordan las situaciones en términos de protección infantil, y pasar a un modelo que ponga el acento en la prevención e intervención temprana que actúen antes de que se desarrollen problemas más severos.

Las actuaciones relacionadas con la prevención pasarían principalmente por buscar la cooperación dentro del seno de la familia, capacitándolas para un cuidado infantil de calidad, brindando mecanismos de ayuda intrafamiliar y desarrollando una red de dispositivos de cuidado especializado fuera del entorno del hogar universal y gratuita.

De esta manera, se fomenta una formación íntegra y de calidad durante los primeros años de vida, aumentando considerablemente el capital humano de niños y niñas pequeñas, a la vez que se consigue desfamilizar el cuidado infantil, en pos de un incremento de tiempo

disponible para que las madres (y los padres) puedan formarse e incorporarse al mercado laboral con unas condiciones más estables y mejores.

Este proceso debe tener en cuenta el trabajo más allá del desarrollo económico de la sociedad. Según Ocampo (2006), lo ideal es que el sistema económico esté al servicio de objetivos mucho más amplios que el mero bienestar material de una sociedad; y sólo puede llevarse a cabo si se fomenta el sentimiento de permanencia, de identificación con propósitos colectivos y, en definitiva, de cohesión social (*ídem*).¹¹

En este sentido, Esping-Andersen (2007) manifiesta que la clave no está en las políticas correctivas, como son las de activación para el empleo o la formación básica para personas adultas, pues, según su criterio, el abandono escolar antes de acabar la etapa secundaria constituirá el punto de referencia para la exclusión social futura. Este autor también destaca también la importancia que tiene para la infancia el centrarse en la creación y desarrollo de un capital humano que tenga en cuenta desde el primer momento el fortalecimiento de las destrezas cognitivas:

“El continuo y potente impacto de los orígenes sociales en las oportunidades vitales de los niños que los estudios de estratificación inter-generacional identifican se debe en gran parte al hecho de que las competencias básicas de los niños quedan grabadas en los primeros años de la infancia, cuando están en gran medida bajo el ámbito privado. Las desigualdades en los estímulos paternos son transmitidas subsecuentemente a las escuelas que, a su vez, tienen en general poca capacidad para rectificar el diferencial en las habilidades de aprendizaje.” (Ídem).

Una manera de explicar las desigualdades dentro de la infancia pasa por el análisis de los dos tipos de herencia recibida por parte de los progenitores: una material (monetaria) y la otra, cultural. De esta manera, la educación universal y gratuita puede eliminar una parte de las barreras que crean desigualdad, pero no es considerada un recurso suficiente, puesto que los ingresos del hogar juegan un papel crucial a la hora de proporcionar actividades extracurriculares a los niños y las niñas, ampliando su capital humano y social; también se nota una mayor participación en la educación pre-escolar de calidad en aquellos hogares que tienen mayores ingresos (*ídem*).

En otras ocasiones esta desigualdad en la infancia se debe simplemente a las dinámicas que se llevan a cabo dentro de cada hogar: por ejemplo, una familia con ingresos altos probablemente tenga una formación alta y un capital cultural mayor, que posteriormente

¹¹ La perspectiva de la inversión social ha sido criticada por autoras como Claudia Serrano (2005). Bajo su visión: *“esta óptica ignora los complejos y múltiples mecanismos que generan la desigualdad, inequidad y pobreza y asumen una postura lineal que pretende superar esos déficits y empujar a los pobres a umbrales donde podrán mejorar sus condiciones de vida. Suponen que, a la hora de superar los déficits, los espera un mercado capaz de acogerlos y generar las oportunidades de desarrollo que necesitan (...). Los programas en curso no intervienen sobre la oferta de los servicios de educación y salud sino solo sobre la demanda, lo que deja planteada más de una interrogante acerca de la calidad de los servicios sociales.”*

heredarán sus hijos e hijas. En el otro extremo se sitúan aquéllos niños y niñas que no tienen esas oportunidades de vida; en palabras de Esping-Andersen, “*el niño pobre tiene mucha más probabilidades de terminar siendo un padre pobre, reproduciendo así el síndrome de generación en generación.*” (*Ídem*).

Por tanto, debemos tener en cuenta los factores asociados al cuidado infantil para comprender los procesos de exclusión social familiar. Por ejemplo, cabe destacar también las consecuencias del coste de oportunidad de la maternidad, sobre todo en aquellas mujeres que tienen una formación menor y pertenecen a sectores más desfavorecidos de la sociedad.

Para Esping-Andersen (2007), el coste de la maternidad se mide en dos vertientes: el valor monetario que tiene el tiempo dedicado al cuidado infantil y la penalización por hijo o coste de oportunidad. El concepto de penalización alude a la pérdida de ingresos durante los años de interrupción (período de gestación y período de cuidados en la infancia) más la depreciación a largo plazo, fruto de la pérdida de capital humano y experiencia (*ídem*).

En los países más desarrollados, las interrupciones provocadas por maternidad son cortas, reduciendo así la pérdida de capital humano en esta etapa; pero además se complementan con unas políticas de cuidado infantil temprano y especializado, como el que se brinda en centros públicos dedicados a la primera infancia (*ídem*). Y el conjunto de estas dos medidas favorece tanto al desarrollo personal de la madre como al de la criatura y, por extensión, al conjunto de la sociedad.

Preocuparnos del cuidado infantil de calidad y el acceso al mercado laboral de las mujeres favorece a otras cuestiones relacionadas con la reducción de desigualdades: si bien es cierto que la sustitución entre hombres y mujeres no se da nunca por completo en las tareas del hogar, los hombres incrementan generalmente su cuota de trabajo doméstico cuando las madres trabajan a tiempo completo. Y, a medida que la autonomía y el logro educativo de las mujeres aumentan, también cabe esperar una profundización mayor de la igualdad de género entre las parejas heterosexuales (*ídem*).

Las políticas públicas no pueden obviar la importancia de la infancia como base del progreso y como motor del desarrollo económico y social de un país. El progreso estará asegurado en la medida que se cuide el bienestar de las familias y de la infancia desde la etapa más temprana.

3. RECURSOS EXISTENTES EN ECUADOR PARA EL DESARROLLO Y LA INTERVENCIÓN SOCIAL CON INFANCIA DESPROTEGIDA.

Actualmente Ecuador se encuentra en una etapa política de importantes cambios sociales. Existe una nueva forma de pensar la intervención con familias e infancia y, con base en esta nueva concepción, se están modificando las instituciones tradicionales que daban respuesta a las necesidades de la infancia y la familia.

Las actuaciones llevadas a cabo para la protección de la infancia tradicionalmente han sido llevadas a cabo por el Instituto de la Niñez y Familias (INFA); sin embargo, en diciembre de 2012 se trasladaron todas las competencias de esta entidad y también las del Programa de Protección Social (PPS) al Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES, 2015).

El MIES se encarga de dos tareas: por una parte, la protección de la infancia y las familias; y por otra, la inclusión social de colectivos desfavorecidos. Los nombres de estas dos divisiones son: *Inclusión al Ciclo de Vida y la Familia* y *Aseguramiento para la Movilidad Social* (*ídem*).

La *Inclusión al Ciclo de Vida y Familia* engloba dos programas: *Desarrollo Integral*, que centrará su atención a las necesidades específicas de la población de atención prioritaria, dirigidas a su desarrollo integral; y *Protección Especial*, programa enfocado en la prevención de la violación de derechos y atención a la población cuyos derechos se han visto vulnerados (*ídem*).

El *Aseguramiento Para la Movilidad Social*, por su parte, se encarga del aseguramiento contributivo, que incluyen programas y servicios de protección ante riesgos y contingencias¹²; y el aseguramiento no contributivo, que contempla a su vez dos programas de garantías de rentas mínimas¹³: el Bono de Desarrollo Humano, la Pensión para Adultos Mayores y Personas con Discapacidades. Por último, dentro del *Aseguramiento Para la Movilidad Social* también se incluye la Promoción y Movilidad, que es como denominan en el MIES las actuaciones dedicadas al “*impulso a la generación de capacidades y oportunidades que aportan a la salida de la pobreza a los hogares en condiciones de vulnerabilidad.*” (*ídem*).

Considerando estas líneas de actuación, el MIES tiene como áreas de trabajo las siguientes (*ídem*):

- El Desarrollo Infantil Integral como Política de Estado para niños y niñas de entre 0 y 3 años.
- Activación de oportunidades y capacidades como aporte a la movilidad social.

¹² Lo que en España sería la Seguridad Social.

¹³ Los tres programas de garantías de rentas mínimas ecuatorianas tienen un importe mensual de 50\$.

- Política progresiva de inclusión social por el ciclo de vida (niños y niñas, adolescentes, jóvenes, personas mayores), priorizando la población en situación de pobreza y bajo esquema de corresponsabilidad con la familia y la comunidad.
- Política de fortalecimiento del rol de la familia en la protección, cuidado y ejercicio de derechos y deberes.
- Política de protección especial en situación de violación de derechos por ciclo de vida y condición de discapacidad.
- Política progresiva de aseguramiento universal.
- Discapacidades (absorción de las acciones de la Vicepresidencia de la República, en temas relacionados con la inclusión social y económica de las personas con discapacidad).

3.1. INCLUSIÓN AL CICLO DE VIDA Y LA FAMILIA.

Según el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES, 2015), las actuales políticas de inclusión y movilidad social apuntan a alcanzar el *Buen Vivir*¹⁴ de la población basándose en cuatro ejes de ruptura: *“la desmercantilización del bienestar, la universalidad de los servicios, la recuperación del vínculo entre el ámbito social y el económico y la socialización y corresponsabilidad social sobre el bienestar.”*

En el Programa de Inclusión al Ciclo de Vida y la Familia se intenta cubrir las necesidades de la población desde el nacimiento y durante todo el ciclo de vida, poniendo el acento en aquel sector de la población que mayor vulnerabilidad presenta, colectivo llamado “de atención prioritaria.”

¹⁴ El buen vivir es una concepción política que acaba de irrumpir en el escenario latinoamericano de la mano de los gobiernos socialistas que hay en Ecuador y Bolivia. Se trata de una forma de actuar y de vivir que se ha tomado prestada de las comunidades indígenas autóctonas y que en Ecuador, particularmente, configura toda la actual estructura política, económica y social.

Según el Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017, éste se constituye como un principio constitucional basado en el ‘*Sumak Kawsay*’, que recoge una visión del mundo centrada en el ser humano, como parte de un entorno natural y social. En concreto el Buen Vivir se define como:

“La satisfacción de las necesidades, la consecución de una calidad de vida y muerte digna, el amar y ser amado, el florecimiento saludable de todos y todas, en paz y armonía con la naturaleza y la prolongación indefinida de las culturas humanas. El Buen Vivir supone tener tiempo libre para la contemplación y la emancipación, y que las libertades, oportunidades, capacidades y potencialidades reales de los individuos se amplíen y florezcan de modo que permitan lograr simultáneamente aquello que la sociedad, los territorios, las diversas identidades colectivas y cada uno -visto como un ser humano universal y particular a la vez- valora como objetivo de vida deseable (tanto material como subjetivamente y sin producir ningún tipo de dominación a un otro)”.

3.1.1. Sistema de Atención y Cuidados.

Este programa asegura los cuidados desde el nacimiento y durante todo el ciclo de vida de las personas. El sistema de cuidados es el conjunto de servicios de atención y protección para el sostenimiento básico de la población infantil de entre 0 y 3 años de edad, personas con discapacidad y población adulta mayor. Estos servicios están encaminados a contribuir al desarrollo infantil integral y cuidado, con un enfoque familiar. Además, desde el Sector Público se realizan actividades de fomento en vistas a mejorar los estándares de acreditación y control tanto en centros públicos como privados. (MIES, 2015)

Los programas más usados son los de los Servicios de Desarrollo infantil, que cuentan a su vez con dos modalidades de intervención: la primera se hace cargo de los Centros Infantiles de Buen Vivir (CIBV); mientras que la otra modalidad corresponde a la Atención Domiciliaria No Institucionalizada, denominada Creciendo con Nuestros Hijos (CNH). Ambos recursos prestan atención a niños y niñas de 0 a 36 meses de edad, siempre priorizando a la población más afectada por la pobreza, por ejemplo, aquellas personas beneficiarias del Bono de Desarrollo Humano (*idem*).

El MIES es la entidad rectora de la Política Pública de Desarrollo Infantil y le compete otorgar la Autorización de los Permisos de Funcionamiento a los Centros Infantiles públicos y privados que atienden a niñas y niños desde los 45 días a 36 meses de edad; así como la participación y empoderamiento de la juventud en todos los espacios de la sociedad y la acogida a personas mayores en situación de abandono, actividad que realiza en colaboración con el Instituto Ecuatoriano de la Seguridad Social (IESS).

Los programas clave son los Centros Infantiles de Buen Vivir (CIBV)¹⁵ y Creciendo con Nuestros Hijos (CNH):

| PROGRAMA | MODALIDAD | PERFIL | | ÁREAS DE INTERVENCIÓN |
|---|--|-------------------|---|--|
| Centros infantiles de Buen Vivir (CIBV) | Red de guarderías públicas. | 6 meses – 5 años. | Preferentemente familias con bajos recursos económicos. | Nutrición, salud y educación inicial. |
| Creciendo con Nuestros Hijos (CNH). | Atención grupal a familias en entorno comunitario. | 0 – 2 años. | | Formación familiar y comunitaria para el desarrollo infantil integral. |

Tabla I. Programas de atención infantil

Fuente. Elaboración propia, a partir de datos de SIPI (2015).

¹⁵ En todo el Ecuador hay 9.771 que atienden entre 6 y 8 horas diarias de lunes a viernes. Este programa conforma una de las cuatro vertientes de intervención sobre infancia y adolescencia anteriormente nombradas para el desarrollo del Buen Vivir (SIPI, 2015).

3.1.2. Protección Especial.

Este programa es el encargado de *“la prevención, contención y atención a las personas durante su ciclo de vida o en condición de discapacidad cuyos derechos han sido vulnerados.”* (MIES, 2015).

En esta línea, lo que se intenta es frenar el impacto que puede tener en las personas la vulneración de derechos, en forma de acciones u omisiones que interrumpen o anulen el correcto ejercicio de los derechos y que alteren o afecten su desarrollo integral como personas activas en la sociedad.

Se recogen como vulneraciones de derechos: *“el maltrato, el abuso sexual, abandono, trata y tráfico de personas, mendicidad, trabajo infantil, privación del medio familiar, entre otras.”* (Ídem).

Las respuestas que se toman desde el Sector Público son acciones de reinserción familiar y acogimiento temporal o permanente en casos de abandono. Además, según la página oficial del Ministerio, *“el MIES se encarga de ubicar a niños y niñas y adolescentes que no tienen hogar en un ambiente familiar que le proporcione estabilidad emocional, física y socioeconómica mediante las respectivas adopciones legales.”* Dentro de este programa tenemos dos vertientes de compromiso con la sociedad:

- **Salida de la pobreza con la Economía Popular y Solidaria.**

Se trata de la construcción y ejecución de planes, programas y proyectos que posibilitan que los pequeños productores dinamicen la economía y abastezcan la demanda de productos en el ámbito público y privado.

- **Corresponsabilidad.**

El acceso a los recursos y ayudas estatales está condicionado a la corresponsabilidad compartida entre las familias y el Estado. En este sentido, promueven la asistencia a controles médicos periódicos en niños y niñas menores de tres años; así como la inscripción y asistencia obligatoria a los centros de desarrollo infantil y capacitación a padres en temas de estimulación temprana.

Por último, cabe destacar que las políticas públicas para la infancia ecuatoriana tienen un enfoque integral y comunitario que poco a poco va inculcando en la sociedad la importancia de la educación temprana de calidad, así como de la creación de redes de apoyo informal.

De cualquier manera, para extrapolar estas concepciones a toda la sociedad ecuatoriana y, sobre todo, para despojar a estos programas del carácter asistencialista que

les da el centrarse únicamente en los quintiles con menores ingresos de la población, los servicios ofertados por el Estado en materia de infancia deberían tener acceso universal, gratuito y de calidad.

4. PERSPECTIVA COMPARADA.

4.1. EL MODELO ESPAÑOL.

En el Estado Español las competencias en materia de infancia no están centralizadas, sino que cada Comunidad Autónoma tiene la capacidad exclusiva de crear programas y planes de intervención en materia de asistencia, bienestar social y política juvenil, en la que se incluye la protección de menores.¹⁶

Los derechos de la infancia se recogen en dos niveles: estatal y autonómico. Las disposiciones estatales están recogidas en la Ley Orgánica de Protección Jurídica del menor (LOPJM) 1/1996¹⁷. A nivel autonómico, cada comunidad establece su propio marco legislativo, siempre a merced de lo adscrito en la ley estatal.

La legislación española en materia de infancia distingue entre los siguientes niveles de desprotección infantil:

- **El desamparo¹⁸:**

“Situación que se produce de hecho a causa del incumplimiento o del imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos por las leyes de la guarda de menores, cuando éstos queden privados de la necesaria asistencia moral o material”

- **La situación de riesgo¹⁹:**

“Se caracteriza por la existencia de un daño para el menor que no alcanza la gravedad suficiente para justificar su separación del núcleo familiar. La intervención se limita a intentar eliminar dentro de la institución familiar los factores de riesgo.”

En cuanto a recursos, existe una serie de prestaciones básicas que la Administración Central asegura para toda la infancia del Estado español que se llevan a cabo desde el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Estas prestaciones se realizan a través

¹⁶ Así lo recoge la Ley Orgánica 7/1981, de 30 de diciembre, de Estatuto de Autonomía para Asturias, en conformidad con el artículo 148.1.20 de la Constitución Española.

¹⁷ Esta ley está en proceso de cambio y ya están aprobados los proyectos de reforma. Entre los principales cambios a realizar, se destaca la prohibición de la entrada de menores de 3 años en centros de acogida, la agilización en el proceso de adopción y la evaluación de estándares de calidad.

¹⁸ Recogido como concepto en la Ley 21/1987, de 11 de noviembre, por la que se modifican determinados artículos del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil en materia de adopción.

¹⁹ Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil.

de los Servicios Sociales de cada Comunidad Autónoma²⁰:

- **Información y orientación.**

Acercamiento a la población en general y a las instituciones en materia de derechos y recursos sociales a su alcance.

- **Ayuda a domicilio y apoyo a la unidad convivencial.**

Prestación de servicios de atención domiciliar personal, psicosocial, educativo, doméstico y técnico a personas y familias, de manera puntal o permanente, para la mejora de la convivencia.

- **Prevención e inserción.**

Para colectivos que están en riesgo de exclusión social o que ya han sido excluidos. Se trabaja la integración familiar y social.

Por último, destacar los equipos básicos de Servicios Sociales que tiene cada Comunidad Autónoma: Centros de Servicios Sociales, casas de acogida y albergues.

Los Centros de Servicios Sociales, a su vez, se dividen en Servicios Sociales Generales y Servicios Sociales Específicos. Los primeros atienden a la totalidad de las personas, distribuyendo Unidades de Trabajo Social (UTS) por zonas geográficas. Los segundos se encargan de situaciones que requieran un abordaje más complejo y/o la intervención de profesionales de diversas disciplinas.

4.1.1. Principado de Asturias.

A nivel autonómico, en Asturias contamos, además de la legislación estatal, con la Ley del Menor del Principado de Asturias 1/1995.

En ambas leyes se recoge el carácter prioritario de la permanencia del niño o la niña dentro del seno familiar. Para asegurar que esta intención se cumple, se han puesto al alcance de las familias distintas maneras de intervenir, actuando en primera instancia desde la prevención y, posteriormente, desde la intervención familiar. En caso de que éstas no fuesen suficientes, se intentará asegurar la permanencia de la criatura en un entorno familiar y cercano con medidas como el acogimiento en familia extensa (abuelos, abuelas, tíos, tías...):

“El acogimiento produce la plena participación del menor en la vida familiar e impone a quien lo recibe las obligaciones de velar por él, tenerlo en su compañía, alimentarlo, educarlo y procurarle una formación integral.” (Art. 173 del Código Civil Español).

Tanto en la legislación española como en la asturiana se recogen como básico el principio de temporalidad en relación a los acogimientos familiares; es decir, se trata de medidas

²⁰ Información disponible en la página web oficial del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

cautelares que se toman siempre con el fin de que las criaturas regresen al hogar.

4.1.1.1. Recursos residenciales.

Con la noción de mantenimiento o retorno de la criatura al entorno familiar presente, los recursos que se configuran en Asturias en materia de residencias temporales son los siguientes²¹:

- **Programa de familias voluntarias.**

Programa de apoyo a la medida de alojamiento que ofrece a los niños, niñas y adolescentes residentes en centros de protección de menores una alternativa de convivencia familiar durante fines de semana, vacaciones y días festivos.

- **Centros de alojamiento para menores.**

Los centros de menores pueden tener carácter público o estar concertados con entidades privadas sin ánimo de lucro. Se trata de un recurso de protección que proporciona un contexto de desarrollo a los niños y las niñas en las que su guarda o tutela ya no son potestad del padre y la madre, sino de la Administración del Principado de Asturias.

La adopción de la medida de alojamiento conlleva una separación temporal o permanente de sus padres y exige la aplicación complementaria de programas dirigidos a la restitución de los niños y niñas a su medio familiar, su integración en una familia alternativa o al desarrollo de un proyecto de vida independiente si tiene edad y capacidad suficiente.

En España se ha ido dejando de lado paulatinamente el modelo de instituciones cerradas en las que los niños, niñas y adolescentes realizaban todas las actividades (formación educativa, socialización, convivencia...) para pasar a un modelo más familiar y brindar respuesta a la masificación institucional, aportando un enfoque normalizador en el que la protección cubre todas las aristas (educación familiar, inmigración, discapacidad, salud mental y justicia).

- **Programas de desinstitucionalización de menores.**

Son centros de alojamiento o residencia alternativa. Brindan apoyo integral basado en la formación, orientación, asesoramiento y supervisión para favorecer la integración social y la autonomía personal de adolescentes y jóvenes en proceso de transición hacia la vida independiente, facilitando la inclusión de los mismos en circuitos sociales y laborales normalizados.

²¹ Información recogida en la página oficial del Gobierno del Principado de Asturias.

4.1.1.2. *Protección social. Apoyo y atención.*

En Asturias contamos con una batería de recursos encaminada a la atención y el apoyo para garantizar los derechos plenos de la infancia.²²

- **Guarderías públicas para niños y niñas de 0 a 3 años.**

Red de centros de apoyo a la familia en los que se ofrece atención educativa integral a niños y niñas de entre 0 y 3 años, con la perspectiva de la conciliación entre vida laboral y familiar.

- **Centros de día para menores.**

Los centros de día son un recurso de apoyo a las familias que no pueden hacerse cargo de sus hijos e hijas en horario extraescolar. Esta medida es complementaria a otras que se llevan a cabo en el proceso de intervención social con las familias ante una situación de riesgo.

- **Programas de régimen de día.**

Centros de alojamiento en horario de día enfocado a aquellos niños y niñas que se encuentren en situación de riesgo de desprotección; mientras se desenvuelven en el entorno familiar el resto del día, los fines de semana y las vacaciones escolares. Esta medida está dirigida a apoyar, complementar a la familia y realizar un seguimiento en los campos que se trabajan en relación a la criatura, como son el educativo, el sanitario y el ocio.

El acceso a este programa se realiza desde Servicios Sociales Generales o Específicos.

- **Unidades de Atención Temprana.**

Dirigidas a niños y niñas de entre 0 y 4 años con algún tipo de discapacidad o riesgo de padecerla. En estas unidades se brinda atención infantil multidisciplinar para coordinar y facilitar una batería de medidas personalizadas que proporcionen tanto a la criatura como a su familia los soportes necesarios para desarrollar al máximo sus capacidades.

- **Programa de orientación y mediación familiar.**

Recurso para la resolución de conflictos que pueden originarse en el seno familiar, a través de la orientación y la mediación. Siempre con la idea de promover el mantenimiento del niño, niña o adolescente en el entorno familiar.

- **Unidad de primera acogida y observación de menores.**

²² *Ídem.*

Es un recurso destinado a menores que se encuentren en situación de desamparo, cuya tutela es asumida por la Administración del Principado de Asturias. La estancia en estas unidades no debe ser mayor a los 45 días, con el fin de proporcionar al niño o niña una medida de protección más adecuada que se amolde a su situación.

- **Equipo técnico de recepción, estudio y valoración.**

Se trata de un recurso que recibe, estudia y valora las medidas a adoptar con respecto a los expedientes de protección de menores abiertos por el Instituto Asturiano de Atención Social a la Infancia, Familia y Adolescencia.²³

- **Equipos de Intervención Técnica de apoyo a la Familia (EITAF).**

En materia de intervención social con familias, en Asturias contamos con 10 equipos técnicos de apoyo y seguimiento a los centros y programas que trabajan en hacer efectiva la medida de alojamiento y a los niños y niñas protegidos a través de los mismos. Están insertados en los Servicios Sociales Específicos y divididos por zonas geográficas.

Los equipos de intervención técnica están formados por profesionales de la educación social y la psicología; además, cuentan con la aportación del trabajador o trabajadora social de la UTS que le corresponda a la familia de acuerdo a su zona geográfica.

Su finalidad se centra en promover el bienestar de niños y niñas dentro del hogar, en aquellos casos que precisen una intervención psicosocial y/o socioeducativa para la capacitación de padres y madres. La intervención técnica de apoyo a la familia tiene un carácter preventivo y rehabilitador de ayuda a la familia y siempre se lleva a cabo antes de cualquier medida que pueda significar el alejamiento de las criaturas de su hogar. Los equipos están formados por profesionales de la educación social y la psicología.

El acceso a la intervención con el EITAF se deriva desde las Unidades de Trabajo Social ante una posible desprotección infantil que no pueda ser cubierta por ellas mismas.

²³ Órgano desconcentrado de la Consejería de Bienestar Social y Vivienda, dependiente de la Viceconsejería de Bienestar Social, que se crea por Decreto en 1999 con el objetivo de lograr una mayor coordinación administrativa en materia de infancia y articular políticas transversales con otros departamentos de Asturias. Las funciones que realiza se centran en el asesoramiento y la asistencia a la Consejera de Bienestar Social y Vivienda en materia de menores, adopciones internacionales, mujeres víctimas de violencia de género, coordinación de recursos para menores en relación a las medidas impuestas por los Juzgados de Menores y coordinación con los Servicios Sociales de zona en la evaluación, intervención y supervisión técnica para la protección de menores.

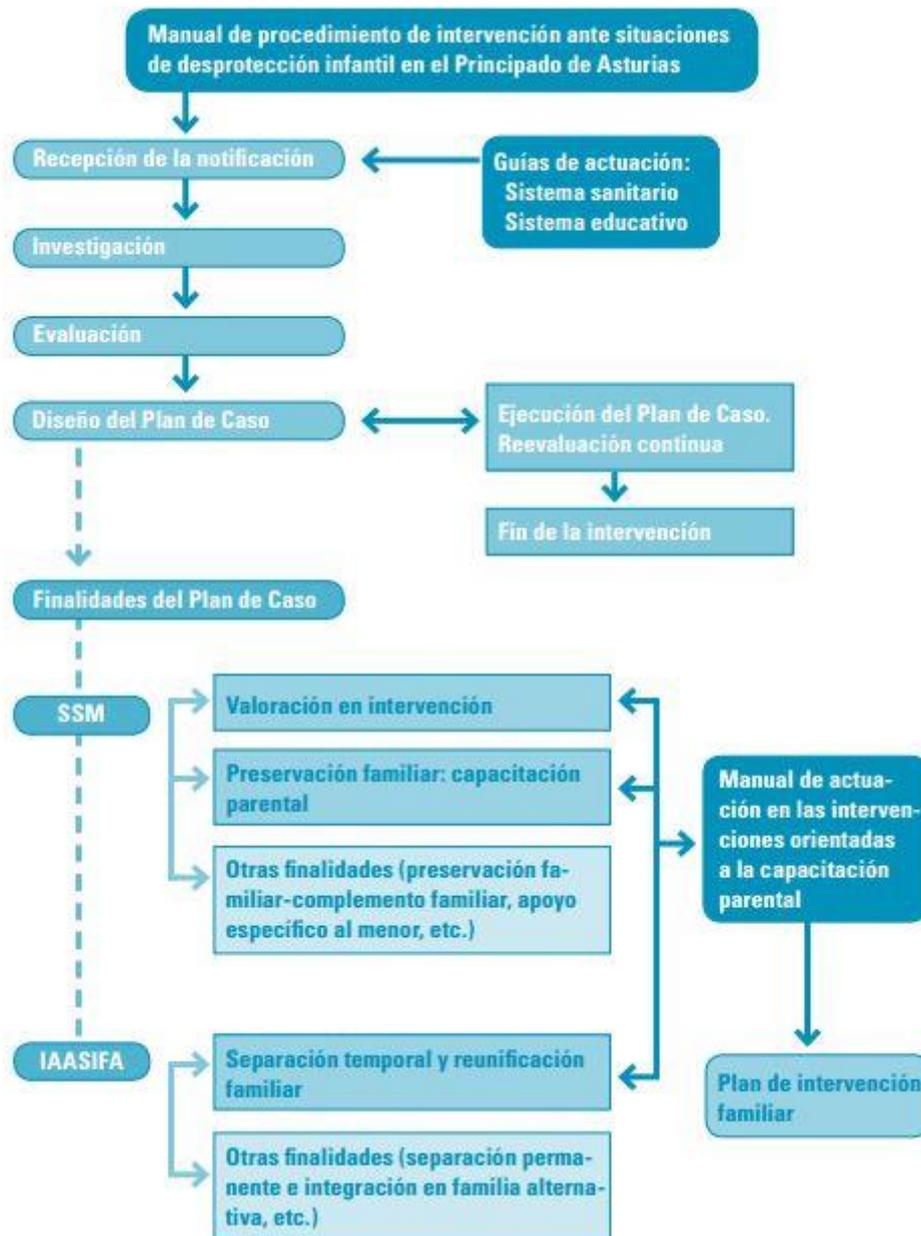


Figura 2. Procedimiento de intervención ante situaciones de desprotección infantil en el P. de Asturias. **Fuente.** Observatorio de la Infancia y Adolescencia del Principado de Asturias (2009).

Notas: SSM: Servicios Sociales Municipales; IAASIFA: Instituto Asturiano de Atención Social a la Infancia, Familias y Adolescencia (también llamado Observatorio de la Infancia y la Adolescencia del P. de Asturias).

4.2. PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN CON FAMILIAS E INFANCIA BASADOS EN LA EVIDENCIA EMPÍRICA.

El extendido uso de los programas psicosociales llevados a cabo en el campo de la infancia tiene que ver con las evidencias empíricas que confirman la alta vulnerabilidad del ser humano frente a situaciones adversas en su etapa vital más temprana. Los programas de intervención familiar en la infancia y la adolescencia se configuran, por tanto, como una parte esencial de las estrategias necesarias para asegurar el bienestar de la población y para garantizar una verdadera igualdad de oportunidades entre niños, niñas y adolescentes (De Paúl, 2012).

Además, actualmente existe un abandono de la intervención centrada únicamente en la criatura; se está sustituyendo por una tendencia a favor de las intervenciones con los progenitores para abordar problemas de conducta infantil disruptiva (Kazdin y Weisz, 2003).

Esta nueva perspectiva de intervención familiar también ha quedado validada por un reciente meta-análisis de las intervenciones con padres y madres que reveló que las intervenciones que generaban mayores efectos se centraban en incrementar las interacciones positivas entre niños y niñas y sus progenitores y las habilidades de comunicación emocional, así como en enseñar a los padres a emplear el tiempo libre y la importancia de ejercer el rol parental coherentemente, y en instar a los padres a practicar nuevas habilidades con sus hijos durante la sesión de aprendizaje parental (Kaminski, Valle, Filene, y Boyle, 2008).

Teniendo en cuenta las nuevas perspectivas en intervención familiar, destaca la relevancia que están teniendo actualmente los programas basados en la evidencia o *evidence based programs* (EBP's). Se trata de un conjunto de actuaciones llevadas a cabo en la intervención con infancia, adolescencia y familias, que ha demostrado suficiente evidencia empírica de eficacia y de innovaciones apoyadas en bases teóricas y empíricas solventes, tras una serie de evaluaciones rigurosas (De Paúl, 2012).

La clave está en abandonar la concepción del llamado “gasto social” en los programas de intervención con infancia, adolescencia y familias, pasando a una nueva perspectiva en la que éste sea configurado como una inversión en el futuro, no sólo de niños, niñas y adolescentes, sino de la sociedad en general.

En países como España la tradición de evaluar los programas implementados es más bien escasa. La sustitución de “gasto social” por “inversión” será consolidada en la medida en que los programas sean evaluados con rigor. En primer lugar, porque es la única manera de saber qué impacto han logrado determinados programas; y, en segundo lugar, por dar a conocer a la sociedad de una manera fidedigna en qué se invierte el dinero destinado a protección infantil. En palabras de De Paúl (2012):

“Si no se aplica una ‘cultura pragmática de la evaluación’ en el ámbito de la intervención psicosocial, estos programas seguirán sin ser considerados como una forma más de inversión del ‘dinero público’ que debería producir un impacto positivo en el bienestar de todos los ciudadanos.”

Aunque en cuestiones de protección infantil integral no debería primar la variable económica o monetaria en la toma de decisiones, ya que el futuro de toda la sociedad depende del adecuado desarrollo y del progreso de la infancia, nunca está de más reflexionar sobre costes y más en épocas de austeridad económica y reducción del gasto social como la actual.

En este sentido cabría subrayar que la importancia de invertir en programas preventivos radica en su éxito contrastado en cuanto a la reducción del surgimiento de conductas nocivas que se enquistan en los niños y las niñas desde la gestación y condicionan su trayectoria vital, fomentando la perpetuación de la pobreza y, por tanto, todos los factores sociales negativos asociados a la misma.

Los programas basados en la evidencia tienen el valor añadido de la evaluación, la comprobación y el rigor científico. Por tanto, se configuran como una alternativa ideal, ya no sólo por la eficacia de los mismos, sino también por la eficiencia con la que se obtienen los resultados.

En este capítulo se intentará explicar una serie de programas de intervención con menores y familias que han demostrado eficacia suficiente durante varios años y con poblaciones con diversas características. Se trata de poner el foco en la prevención, ya que los programas son más útiles cuanto más temprano se desarrollen en el ciclo vital; además, se previene o se reduce la necesidad de elaborar intervenciones correctoras o rehabilitadoras, que han demostrado ser más costosas y menos efectivas (*ídem*).

4.2.1 Nurse-family Partnership.

El programa *Nurse-Family Partnership* (NFP) consiste en una intervención familiar planificada que se lleva a cabo durante la etapa prenatal y la primera infancia por parte de enfermeras o enfermeros en el domicilio familiar; está dirigido a mejorar la salud de las madres y de sus hijos o hijas, así como sus perspectivas de futuro. En este programa se proporcionan herramientas de capacitación parental para mejorar la salud y el desarrollo del niño o la niña; también se contribuye a la mejora de la planificación de futuros embarazos y se ayuda a padres y madres a completar su formación y encontrar empleo (Olds, 2012).

Este programa tiene más de treinta años de desarrollo y evaluación y ha demostrado efectos positivos en la salud prenatal materna, en el cuidado parental, en el maltrato y negligencia infantil, en la salud de la criatura y su desarrollo, en la calidad de vida posterior de

la madre y en la implicación en delitos tanto de los progenitores como de sus hijos e hijas. Actualmente el sistema público estadounidense lo oferta para aquellas familias que tienen bajos recursos económicos (*ídem*).

Tal como expone Olds (2007), el NFP se centra en mejorar el funcionamiento neuroevolutivo, cognitivo y conductual del niño mejorando la salud prenatal; reducir el maltrato y negligencia infantil y la desregulación neuroevolutiva y conductual; y mejorar el funcionamiento familiar y la autosuficiencia económica durante los dos primeros años de la vida del niño.

La idea principal radica en conseguir hacer modificaciones en momentos tempranos de la biología, la conducta y el contexto familiar para, de esta manera, cambiar las trayectorias vitales de niños que viven en familias y comunidades desfavorecidas evitando la aparición de psicopatologías, trastornos por consumo de sustancias y conductas sexuales de riesgo (*ídem*).

Este programa toma las perspectivas teóricas clásicas del apego (Bowlby, 1969/1982, 1973, 1980), del aprendizaje social (Bandura, 1977) y las teorías ecológicas humanas (Bronfenbrenner, 1979), que tanta importancia han tenido en cuanto a la crianza desde el último tercio del siglo XX. En este sentido tiene especial importancia la teoría del apego de Bowlby (1969), que afirma que niños y niñas tienen predisposición biológica para buscar la proximidad de las personas que les procuran cuidados en momentos de estrés, enfermedad o fatiga con el fin de promover su supervivencia.

Partiendo de las premisas previas, podríamos indicar, de acuerdo con Olds (2012), que los objetivos principales del programa son:

- **Mejorar los resultados de gestación.**

Ayudando a las mujeres a mejorar su salud prenatal.

- **Mejorar la posterior salud y desarrollo del niño.**

Contribuyendo con la formación de los padres y las madres para que puedan proporcionar un cuidado competente.

- **Mejorar el desarrollo vital de madres y padres.**

Ayudándoles a desarrollar perspectivas futuras para después ayudarles a tomar decisiones adecuadas sobre la planificación de embarazos futuros, la formación académica de los niños y la búsqueda de trabajo.

Según Olds (2012), el programa se lleva a cabo de la siguiente manera:

Con la ayuda del personal de enfermería, que es el encargado de dar las herramientas adecuadas a la familia tanto para la futura madre como para su bebé, ayudan a las mujeres a establecer relaciones de apoyo, tanto informales -familiares y amistades- como formales - otros recursos de los servicios sociales-. Cubre prácticamente la totalidad de las cuestiones relacionadas con la salud prenatal e infantil mediante estrategias de cambio conductual en las familias: instrucción para el acceso a los servicios sanitarios, información para la prevención de conductas de riesgo durante el embarazo y la coordinación entre el personal sanitario para revisiones y controles de salud periódicos.

Una vez superada la fase de gestación, las enfermeras enseñan a la madre y/o a las personas que se hacen cargo de la criatura a procurarle un cuidado sensible y de calidad, tanto a nivel físico como emocional. Todo ello se hace sin dejar de lado la perspectiva sanitaria, ya que una de las grandes ambiciones de este programa es promover la interacción entre familia y criaturas para así ir aumentando el interés en proteger su salud y su pleno desarrollo.

Los resultados obtenidos en estas familias se analizan en comparación a otras familias de similares condiciones socioeconómicas que conformaban el grupo de control. Siguiendo a Olds (2012), el análisis de los datos arroja información muy positiva en cuanto los siguientes indicadores:

| INDICADOR | DESCRIPCIÓN |
|---|---|
| Reducción de negligencia y malos tratos. | Se constató que las niñas y niños visitados de menos de dos años, cuyas madres eran adolescentes, solteras y con bajos ingresos presentaban un 80% menos de casos verificados de maltrato y negligencia infantil que sus equivalentes en el grupo de control. |
| Mejora de la salud prenatal. | Por ejemplo, con algo tan básico y a la vez tan importante como es la reducción del consumo de tabaco y otras drogas durante la gestación. |
| Cuidado de calidad. | Se constató una reducción de castigos y una mayor creación entornos favorables para el desarrollo cognitivo. |
| Reducción de la discapacidad neuro-evolutiva infantil. | Mejora intelectual en el campo de la aritmética y la lectura con respecto al grupo de control. |
| Desarrollo vital. | Las mujeres que formaban parte del programa presentaban menor cantidad de embarazos y mayor distanciamiento entre un nacimiento y otro. |

Tabla II. Indicadores de resultados Nurse Family Partnership.

Fuente: Elaboración propia, a partir de datos de Olds (2012).

Por último, cabe destacar que el análisis económico de la inversión en el programa *Nurse-Family Partnership* ha sido probablemente el factor más importante a la hora de poner en marcha el programa en diferentes zonas de Estados Unidos, país tradicionalmente caracterizado por la exigua inversión que realiza en cuestiones sociales:

“El Washington State Institute for Public Policy ha llevado a cabo un exhaustivo análisis económico de distintos programas de prevención desde el punto de vista de su impacto en los índices de delincuencia, el abuso de sustancias, los resultados académicos, los embarazos adolescentes, el suicidio, el maltrato y negligencia infantil y la violencia doméstica (Aos, Lieb, Mayfield, Miller y Pennucci, 2004). Aunque este análisis no incluye todos los resultados con incidencia en los costos contemplados por el NFP (tales como los índices y resultados de embarazos posteriores o del empleo de la madre), sí proporciona una evaluación consistente de todos los programas que han intentado alcanzar dichos resultados. Este informe recoge los resultados obtenidos en los 3 ensayos del NFP y en él se calcula que este programa genera un ahorro de \$17,000 por familia.

Este cálculo concuerda con un posterior análisis llevado a cabo por la Rand Corporation (Karoly, Kilburn y Cannon, 2005)” (Olds, 2012, pp. 13-14).

Actualmente se está trabajando la expansión y adaptación del NFP a zonas empobrecidas de diferentes países que tienen en común con Estados Unidos la misma modalidad de Estado de Bienestar -anglosajón o liberal-, según la clasificación Esping-Andersen (1993). Estos países son: Inglaterra, Escocia, Irlanda del Norte, Holanda, Australia y Canadá (Olds, 2012).

4.2.2 Child Interaction Therapy.

La Terapia de Interacción entre progenitores e hijos e hijas -PCIT, por sus siglas en inglés- es un programa basado en las teorías del apego (Bowlby, 1969) y del aprendizaje social (Bandura, 1977), como el expuesto anteriormente. Tiene una duración de entre 14 y 20 semanas y está diseñado para niños y niñas de entre 2 y 7 años que presenten problemas de conducta disruptiva o externalizados (Urquiza y Timmer, 2012).

Siguiendo a Urquiza y Timmer (2012), podríamos indicar que los antecedentes, las características más importantes del programa y los objetivos están configurados de la siguiente manera:

Las reflexiones previas a la creación de este programa se encuentran en los principios del condicionamiento operante, la terapia de juego y la concepción de un rol parental saludable, explicado como aquél que incluye una comunicación clara y un firme establecimiento de límites, y que se refleja en un estilo parental asertivo.

Entre sus objetivos está la mejora de las relaciones entre padres y madres e hijos e hijas en un contexto de familias maltratantes. En este programa se trata a aquellas criaturas

que han sido víctimas de situaciones traumáticas, con el fin de mejorar la resiliencia en niños y niñas de corta edad.

Este tipo de programas, centrados en la interacción entre padres y madres y sus criaturas, promueven la idea de que, a través de un rol parental positivo y con una serie de habilidades para la modificación de la conducta, son los progenitores quienes se convierten en los agentes de cambio para reducir los problemas de conducta de sus hijos e hijas. En este programa en concreto, se atiende a ambas partes por igual en las sesiones del tratamiento y se emplea asesoramiento terapéutico individualizado y en directo con un enfoque idiográfico.²⁴

El PCIT se lleva a cabo en dos fases: una en la que el énfasis se pone en reforzar la relación paterno-filial (Interacción Dirigida por el Niño; Child-Directed Interaction, CDI); y la otra, en la que se pretende mejorar la obediencia de los niños y las niñas (Interacción Dirigida por el Padre; Parent-Directed Interaction, PDI).

Ambas fases de tratamiento se inician con una hora de enseñanza didáctica, seguida de sesiones en las que la persona encargada de dar la terapia asesora a los progenitores durante el juego con sus hijos e hijas. Desde una sala de observación tras un cristal de efecto espejo, quien se encarga de impartir la terapia proporciona *feedback* sobre el uso de las habilidades, por medio de un receptor oculto en el oído que lleva el padre o la madre. De esta manera, se instruye a padres y madres y se les hace practicar habilidades específicas de comunicación y manejo de conducta con sus hijos e hijas.

Por último, se solicita que estas habilidades sean puestas en marcha también en el hogar durante 5 minutos todos los días

Se produce un efecto escalera: quien realiza la terapia enseña al padre o a la madre a alabar las buenas conductas de sus hijos e hijas; mientras, a su vez, padres y madres reciben la aprobación del terapeuta. Lo que constituye que tanto progenitores como hijos e hijas se marchen de la terapia con la sensación de haber hecho bien su cometido y aumenta la posibilidad de seguir realizándolo de esta manera en un futuro.

En las 7-10 sesiones que dura de media la interacción dirigida por la criatura, se enseña a padres y madres a fijarse en las actividades lúdicas que están haciendo las criaturas, describiéndolo verbalmente y alabando las conductas positivas. Tras esta fase, en una evaluación de 5 minutos se comprueba si la terapia funciona:

“Los cuidadores dominan las habilidades en la CDI demostrando que pueden ofrecer descripciones de conductas de sus hijos (por ejemplo, “Estás construyendo una torre

²⁴ El enfoque idiográfico estudia a las personas de una en una, sin realizar comparaciones con la demás gente. En la práctica, los enfoques totalmente idiográficos pueden ser imposibles, ya que cualquier descripción de la persona (por ejemplo, María es sociable) implica la comparación con otras personas, aun si la comparación existe únicamente en la memoria de quien hace el análisis. Aunque las comparaciones implícitas con las demás personas son inevitables, se dice que una investigación es idiográfica si se enfoca en las particularidades de un caso individual. Describe con palabras, en lugar de poner énfasis en mediciones numéricas (Cloninger, S., 2002).

alta”), reflejos (es decir, repetir o parafrasear las palabras del niño), y elogios (por ejemplo, “Gracias por tratar con tanto cuidado estos juguetes”), además de algunas cuantos ejemplos de realizar preguntas, dar órdenes y evitar criticar a su hijo” (Urquiza y Timmer, 2012, pp. 2-3).

En la fase siguiente, PDI, los o las terapeutas enseñan a los progenitores a dar sólo las órdenes necesarias, a hacerlas claras y directas, maximizando así las posibilidades de cumplimiento:

“Los padres que participan en la PCIT habitualmente aprenden un método específico de emplear el tiempo-fuera para corregir el incumplimiento. Se puede enseñar a los padres estrategias de imparcialidad (por ejemplo, eliminar los privilegios) si así se indica. Estas estrategias están diseñadas para proporcionar a los cuidadores las herramientas necesarias para el manejo de la conducta de sus hijos, al tiempo que les ayuda a evitar el uso de la fuerza física, sustituyéndola por el uso de incentivos positivos y la promoción de la regulación emocional de los hijos” (ídem).

Tal y como exponen Urquiza y Timmer (2012), una vez superadas estas dos fases, padres y madres deben saber usar las estrategias de manejo de conducta aprendidos sin necesidad de asesoramiento terapéutico. Al finalizar la interacción dirigida por el progenitor, el proceso de dar órdenes y obtener cumplimiento es predecible y seguro tanto para éstos como para sus hijos e hijas.

La terapia de interacción entre progenitores e hijos o hijas ha basado su éxito en las teorías conductuales, que indican que si se refuerzan consistentemente las conductas deseadas, aumenta la frecuencia de esta conducta. En esta línea se encuentra, por ejemplo, el elogio por parte del terapeuta a las conductas parentales positivas, el elogio parental ante el cumplimiento del hijo o hija (*ídem*).

Siguiendo a Urquiza y Timmer (2012), otra razón de éxito se encuentra en la teoría de aprendizaje social, que explica cómo conceptos tales como el modelado. Por ejemplo, los padres y las madres muestran conductas positivas, asertivas y calmadas en las interacciones con las criaturas, y esto repercute en que posteriormente ellas reproduzcan este modelo de actuación.

Por último, la teoría de sistemas familiares explica por qué los cambios en la conducta parental. Es decir, el aumento de conductas positivas, disminución de conductas negativas pueden influenciar la conducta del niño o la niña: las respuestas por parte de la criatura a conductas parentales positivas resulta en una disminución de la conducta de oposición (*ídem*).

4.2.3 SafeCare®: Programa de prevención del maltrato infantil.

El *SafeCare* es un programa que trata de enseñanza de mejorar las habilidades parentales para reducir el maltrato infantil y particularmente la negligencia, mediante una intervención domiciliar. Este programa se centra especialmente en la dotación a los padres y a las madres de habilidades específicas en tres áreas: salud, seguridad en el hogar, e interacción paterno-filial (Guastafarro, Luzker, Graham, Shanley y Whitake, 2012).

El maltrato infantil es una situación que se da en muchos sectores de la sociedad, pero que tiene especial incidencia en determinados entornos en los que las condiciones económicas y sociales, sumadas a las escasas habilidades parentales, suelen favorecer la aparición de conductas negligentes y, en el peor de los casos, malos tratos.

Según Palusci (2011) los factores de riesgo del maltrato infantil incluyen: nacimiento prematuro, bajo peso al nacer, el llanto infantil, madres jóvenes, abuso de alcohol y otras sustancias por parte de los padres o de las madres, pobreza familiar, número elevado de niños dependientes, crianza monoparental y una falta total de apoyo social a las familias.

La explicación del programa sería la siguiente (Guastafarro *et. al.*, 2012):

Para abordar las situaciones de maltrato, Guastafarro y sus colegas (2012) han dividido el programa *SafeCare* en tres partes llamadas módulos, que comprenden los factores a tener en cuenta en la intervención, como son la salud, la seguridad en el hogar y un tercero, llamado padre/madre-bebé y padre/madre-niño(a), que se centra especialmente en la interacción paterno-filial:

| MÓDULOS | DESCRIPCIÓN |
|--|---|
| Módulo de salud. | Se centra en entrenar la sensibilidad de la familia para proporcionar cuidados adecuados en caso de que sus hijos e hijas se encuentren delicados de salud o lesionados. Se trata de reducir el riesgo de negligencia mediante nociones básicas de cuidados y de cómo apoyarse en los recursos sanitarios; además de abordar el fomento de una higiene y nutrición adecuada como medida preventiva. |
| Módulo de Seguridad en el hogar. | Trata de reducir las lesiones producidas por descuidos en el hogar enseñando a los padres y a las madres a identificar y prevenir estos riesgos en sus hogares. Los riesgos están agrupados en 10 categorías (atragantamiento, asfixia, descarga eléctrica...) que ayudan a los padres a identificar qué riesgos existen en sus hogares y a prevenirlos, mediante el cuidado y mediante una higiene correcta en el hogar; lo cual sirve también para prevenir posibles enfermedades que se reproducen en entornos desaseados. |
| Módulos de interacción paterno-filial. Mediante el empleo de conjuntos específicos de estrategias diseñadas para aumentar la | Progenitores-Bebés Se centra en la interacción verbal y física de progenitores y bebé. |

| | |
|---|--|
| interacción padre/madre-niño(a), se reducen futuros problemas de conducta de la criatura. Ambos módulos de ejercicio de rol parental incluyen una discusión de las expectativas evolutivas. | Progenitores-Niños/as Se centra en la creación de habilidades necesarias para planificar y organizar las actividades diarias (horarios de comidas, horarios de juego, horario de baños, etc.). |
|---|--|

Tabla III. Módulos del programa SafeCare.

Fuente: Elaboración propia, a partir de datos de Guastaferro *et. al.* (2012).

Este programa se lleva a cabo mediante la figura de una “visitadora domiciliaria”, formada por una persona encargada específicamente para ello, bajo la supervisión de otra que tiene el reconocimiento de Especialista del *National SafeCare Training and Research Center* (NSTRC):

“Inicialmente, el apoyo del NSTRC es “en directo”, pero una vez el Asesor alcanza los criterios de dominio, el apoyo ofrecido por el especialista formador del NSTRC consiste básicamente en escuchar las grabaciones de las sesiones y proporcionar feedback a los asesores por teléfono. Estos niveles de apoyo aseguran la sostenibilidad de la intervención con un apoyo frecuente que hace más fáciles los cambios en el personal o en la financiación, así como la creación de emplazamientos autónomos de implantación de la intervención” (Fixsen, Naoom, Blase, Friedman y Wallace, 2005, cit. En Guastaferro *et. al.*, 2012, p. 9).

El *SafeCare* se adapta a las necesidades de cada hogar y proporciona herramientas adecuadas a las mismas. Los tres módulos han sido testado en Estados Unidos en grupos poblacionales con diferentes características (desde diferentes etnias hasta personas con discapacidad), siendo empleado tanto como un instrumento de prevención primaria para aquellas niñas y niños que están en riesgo de maltrato, así como una forma secundaria o terciaria de prevención en familias que ya están en intervención con los Servicios Sociales. Los resultados del programa se pueden definir de la siguiente manera:

“A lo largo de su historia, SafeCare ha demostrado ser eficaz y efectivo en una variedad de ambientes, contextos sociales y poblaciones. Las madres que recibieron SafeCare se mostraban menos deprimidas, experimentaban menos estrés parental y presentaban menor riesgo de un futuro maltrato infantil tras el programa que las madres que no recibieron SafeCare (Lutzker y Bigelow, 2002). Los resultados de un amplio ensayo de control aleatorizado a escala estatal de unas 2.200 familias de Oklahoma y de casi una década de duración fueron recientemente presentados por Chaffin, Hecht, Bord, Silovsky y Beasley (2012). Los datos del seguimiento a los seis años mostraban que SafeCare disminuía la reincidencia en un 26% en familias con niños de 0-5 años” (Guastaferro *et. al.*, 2012, p. 4).

4.2.4 Terapia multisistémica.

“La terapia multisistémica (TMS) es un tratamiento intensivo en el ámbito familiar y comunitario dirigido a adolescentes con comportamientos antisociales graves y a sus familias. Mediante un modelo de atención en el hogar para romper las barreras de acceso al servicio y un sistema de garantías sólido y de calidad para promover la fidelidad al tratamiento, los terapeutas de TMS abordan factores de riesgo conocidos (es decir, a nivel individual, familiar, de iguales y de la comunidad) de forma estratégica y exhaustiva” Henggeler (2012, p. 1).

A continuación una breve explicación de cómo se realiza la terapia, qué objetivos tiene y sus resultados, según Henggeler (2012):

Se trata de una terapia dirigida a adolescentes con conductas disruptivas, aquellos chicos y chicas que generalmente ya han probado otro tipo de programas y se caracterizan por ser especialmente “resistentes” a diversos tipos de intervenciones. Por tanto, para llevarla a cabo de una manera eficaz se necesita la colaboración activa no sólo del adolescente o la adolescente, sino también de las personas adultas que tiene como referencia y que se ocupan de su cuidado.

Siguiendo a Henggeler (2012), para lograr una intervención implicada entre familia y terapeuta, el establecimiento de objetivos, la definición de los problemas y las intervenciones a realizar serán consensuadas; y la implicación se logrará mediante estrategias adoptadas de diferentes enfoques teóricos (escucha activa, empatía,...). Es un programa totalmente individualizado y basado en una perspectiva de fortalezas.

En esta terapia, la familia es clave; la TMS aspira a reducir la conducta antisocial juvenil abordando aquellos factores de riesgo que están conectados con las conductas problemáticas. Al igual que en otros programas expuestos anteriormente, éste trata de mejorar las habilidades parentales, de tal manera que la formación dada a padres y madres influya en la conducta de sus hijos o hijas y pueda propiciar un acercamiento a un grupo de iguales pro-sociales, en detrimento de otras compañías que puedan perturbar un desarrollo social pleno. Se potencia también el acercamiento entre la familia y otras personas relevantes en la vida adolescente, como el profesorado (*ídem*).

El diseño de este programa es especial y se amolda a las necesidades familiares, atendiendo, por ejemplo, las 24 horas del día todos los días de la semana. De esta manera, pueden abordar crisis puntuales que puedan surgir en el seno del hogar; además, las personas que se ocupan de la terapia tienen un únicamente entre cuatro y seis casos en cada espacio temporal, para asegurar la intensidad de la intervención a lo largo de todo el proceso. Tal y como indica Henggeler (2012), los 9 principios del programa son los siguientes:

| PRINCIPIO | DESCRIPCIÓN |
|---|--|
| Encontrar el “ajuste.” | El objetivo principal de la evaluación es comprender el “ajuste” de los problemas identificados con sus contextos sistémicos generales y de qué manera los problemas identificados “tienen sentido” en el contexto de la ecología social del joven. |
| Enfoque Positivo y centrado en las fortalezas. | Los contactos terapéuticos enfatizan lo positivo y emplean las fortalezas sistémicas como resortes para el cambio positivo. |
| Incrementar la responsabilidad. | Las intervenciones han sido diseñadas para promover la conducta responsable y reducir la conducta irresponsable entre los miembros de la familia. |
| Intervenciones centradas en el presente. | Las intervenciones están centradas en el presente y orientadas a la acción y abordan problemas específicos y bien definidos. |
| Identificar secuencias. | Las intervenciones identifican secuencias de conducta dentro de y entre los múltiples sistemas que fomentan los problemas identificados. |
| Esfuerzo Continuo. | Las intervenciones son diseñadas para que se requiera hacer un esfuerzo diario o semanal por parte de los miembros de la familia, mediante el cual se ofrecen al joven y a su familia frecuentes oportunidades de mostrar su compromiso con el tratamiento. |
| Intervenciones evolutivamente adecuadas. | Las intervenciones son evolutivamente apropiadas y se ajustan a las necesidades de desarrollo de los jóvenes. |
| Evaluación y responsabilidad. | La efectividad de la intervención es evaluada continuamente desde múltiples perspectivas y los miembros del equipo de MST asumen su responsabilidad en la superación de las barreras que impidan obtener resultados exitosos. |
| Generalización. | Las intervenciones están diseñadas para promover la generalización del tratamiento y el mantenimiento del cambio terapéutico a largo plazo, y esto se logra potenciando en los cuidadores habilidades para atender las necesidades familiares en múltiples contextos sistémicos. |

Tabla IV. Principios de la Terapia Multisistémica.

Fuente: Elaboración propia, a partir de datos de Henggeler, 2012).

Por otra parte, el *sistema de garantía y mejora de calidad* de la MST incluye tres amplios componentes interrelacionados: formación, apoyo de la organización, y medición y presentación de informes sobre la implementación; todos ellos con una retroalimentación constante para reforzar los resultados (Henggeler, 2012, p. 6).

- **Componente formativo.**

Incluye la descripción del tratamiento, una persona encargada de la supervisión, una para el asesoramiento a nivel experto y los manuales del programa; además de un

curso de orientación inicial de 5 días, formación de refuerzo quincenal, supervisión semanal del caso, consulta semanal del caso y formación de la persona supervisora y de la asesora.

- **Componente de apoyo de la organización a los programas de MST.**

Incluye un manual de actividades del programa, amplio apoyo para el desarrollo del programa -por ejemplo, evaluación de necesidades, revisión de la disponibilidad del punto de implementación, formación para el reclutamiento y orientación de personal-, revisiones continuadas de la implementación -por ejemplo, resolución de problemas para superar las barreras organizativas o de alguna de las partes implicadas que impiden la implementación-, y apoyo al liderazgo del programa y de la agencia de servicios.

- **Proceso de medición y presentación de informes sobre la implementación.**

Se realiza de manera continuada e incluye mediciones de validación de la adhesión del terapeuta o la terapeuta, de la persona encargada de la supervisión y de la encargada del asesoramiento en los respectivos protocolos; además de un sistema de acceso por web para detectar aspectos críticos del funcionamiento en el punto de implementación, incluyendo resultados del tratamiento en adolescentes.

Para finalizar, indicar que la TMS ha sido probada en más de 500 puntos de implementación por todo el mundo, muchos de ellos en Europa -Bélgica, Dinamarca, Inglaterra, Islandia, Irlanda del Norte, Holanda, Noruega, Escocia, Suecia y Suiza- y los resultados demuestran que la disciplina positiva por parte de los progenitores produce cambios para bien en sus hijos e hijas, lo que a su vez repercute en una disminución de problemas de externalización en el adolescente:

“El primer estudio de efectividad de MST fue un ensayo aleatorizado administrado en un centro comunitario de salud mental a infractores juveniles crónicos y violentos en riesgo inminente de encarcelación (Henggeler, Melton, y Smith, 1992). Los terapeutas y el supervisor fueron aportados por el centro de salud mental y Henggeler proporcionó la formación inicial y asesoramiento continuado para asegurar la fidelidad de los profesionales al modelo de MST. En un seguimiento realizado a las 59 semanas, los jóvenes en situación de MST presentaron un 43% menos de reincidencias y un 64% menos de tuteladas fuera del hogar. Además, los efectos de la MST en la reincidencia continuaron siendo significativos en un seguimiento realizado a los 2.4 años tras el tratamiento (Henggeler, Melton, Smith, Schoenwald, y Hanley, 1993). De igual manera, Borduin ha suministrado recientemente asesoramiento continuado a un ensayo de MTS aleatorizado y basado en la comunidad dirigido a delincuentes sexuales juveniles (Letourneau et al., 2009). En un seguimiento realizado a los 12 meses tras la finalización del tratamiento de MST, se observó una reducción del 59% de tuteladas fuera del hogar y del 30% de delincuencia según auto-informes. Aunque los efectos del tratamiento en estos estudios no fueron tan fuertes como los observados en los

estudios de eficacia, este trabajo demuestra que es posible trasladar exitosamente programas de MST a proveedores basados en la comunidad” (Henggeler, 2012, p. 9).

5 PLAN DE INTERVENCIÓN EN LA REALIDAD ECUATORIANA.

5.2 AGENTES Y DINÁMICAS SOCIOPOLÍTICAS.

5.2.1 Poderes públicos.

Como se ha venido explicando a lo largo de este análisis, si bien en toda la región latinoamericana se muestran avances en materia de políticas públicas, existen todavía ciertas debilidades en cuanto a la institucionalidad de la política social. Según Machinea y Cruces (2006) las debilidades se centran: en la escasa concreción de los objetivos; en la existencia de bastantes iniciativas, pero con escasa continuidad en el tiempo; a la exigua articulación entre las entidades públicas; a la baja eficiencia; y a los episodios de clientelismo que todavía ocurren. Según estos autores, muchas de estas debilidades se relacionan con la escasa prioridad que se le da a la política social y el consecuente bajo nivel jerárquico y fragmentación de las instituciones sociales (*ídem*).

Siguiendo esta lectura de la realidad, Cecchini (2011) considera que también hay que tener en cuenta que las políticas sociales son muy demandantes en términos de la calidad institucional que requieren para ser exitosas, especialmente en comparación con las políticas macroeconómicas. Según su visión, esta calidad es clave porque las políticas sociales son redistributivas y cruzan distintas áreas, involucrando la participación de varios actores políticos; además, requieren movilización en el territorio y abordan problemas con características multidimensionales, como es el caso de la pobreza y de la exclusión social.

En un país con un desarrollo social joven, como es el ecuatoriano, el nuevo sistema burocrático todavía está sentando sus bases, modificando la estructura ministerial y descentralizando sus competencias en órganos específicos de protección. Por tanto, es justo en este momento de transformaciones y adelantos donde debe ponerse el acento en la mejora de las condiciones de vida para toda la población infantil del Ecuador.

Debemos tener muy presente la idea de que todas las actuaciones en materia de infancia y su concreción en diferentes políticas sociales no dejan de ser una opción política. Las diferentes medidas recogidas en la toda legislación, nacional e internacional, en materia de infancia y adolescencia suelen contar con el apoyo unánime de todos los agentes sociales que trabajan con este segmento de la población; no obstante, sin una puesta en marcha

planificada y consciente, la concreción de dichas actuaciones puede quedar diluida en el recientemente modificado entramado institucional ecuatoriano.

Los avances conseguidos con la llamada *Revolución Ciudadana* que protagoniza el mandato del economista Rafael Correa han marcado un antes y un después en materia de infancia. No obstante, teniendo en cuenta que Ecuador está adscrito a los tratados internacionales que recogen los derechos de las niñas y los niños y que su legislación nacional es fuerte en materia de infancia, en esta nueva etapa de crecimiento económico sería conveniente ir abandonando la perspectiva de protección infantil para abrir paso al reconocimiento de los niños y las niñas como sujetos de derechos.

La plena ciudadanía de los niños, niñas y adolescentes podrá asegurarse únicamente con el compromiso gubernamental de un pacto sostenible con la infancia. De esta manera conseguiríamos que, sea cual sea el color político del gobierno vigente, se mantenga un marco de condiciones básicas e intocables para el desarrollo de la infancia y el pleno ejercicio de sus derechos.

5.2.2 Agentes Sociales.

"Los pueblos indígenas nos consideramos parte del medio ambiente. Nuestra cultura nos permite vivir en armonía con la naturaleza, pero hoy nuestros territorios y pueblos están en peligro (...). No es accidental que la mayoría de los últimos recursos naturales estén en territorios indígenas. Después de destruir su medioambiente, los blancos vienen a tomar los últimos territorios que nos quedan, los que hemos protegido."

Luis Macas, Presidente de la Confederación de Nacionalidades Indígenas del Ecuador.

La idea de *agente social* alude a la colectividad, a la noción de sociedad plural que, como tal, está abierta a la defensa de distintos intereses. Estos intereses a defender en unas ocasiones son complementarios y en otras se encuentran enfrentados, dependiendo características de la sociedad y del contexto social en el que se ubiquen. Por otra parte, podríamos decir que los agentes sociales no tienen una naturaleza estrictamente institucional, política o administrativa; sino que adquieren carácter institucional en la medida en que participan y colaboran con los Poderes Públicos compartiendo una serie de objetivos que tienen interés social (Caro Blanco, 2011).

Los agentes sociales en España se configuran en torno al mercado de trabajo, principalmente como organizaciones sindicales y como organizaciones empresariales. Ecuador, sin embargo, cuenta con una tradición sindical pobre; ésta se fue deteriorando debido especialmente al debilitamiento de la industrialización y a la flexibilización de la

legislación laboral, producto de las reformas de corte neoliberal que empezaron a implementar los diversos gobiernos ecuatorianos desde la década de los 80 hasta finales de los 90 (Barrera, 2002).

En esta época, ante la grave pobreza y la insostenibilidad de las medidas adoptadas por el gobierno, surge con fuerza un nuevo actor en la realidad social ecuatoriana: el movimiento indígena²⁵, representado de manera organizada por la Confederación de Nacionalidades Indígenas del Ecuador (CONAIE), nacida en 1986. Esta organización es política e institucionalmente independiente y cuenta con sus propios equipos jurídicos y con diversos mecanismos de diversa naturaleza para legalizar los territorios y el acceso a los mismos (CONAIE, 2015a).

El movimiento indígena ecuatoriano es extraordinariamente fuerte²⁶; la CONAIE en concreto está al frente de la red indígena internacional y tiene reconocidos diferentes premios internacionales gracias a su actividad en pos de los derechos de este colectivo. Entre sus logros más importantes destacamos la paralización de la producción en el mes de marzo de 1999, año en el que estalló la crisis financiera más grave de toda la historia del país.²⁷ Ante el incumplimiento de las demandas sociales por parte del Ejecutivo de Jamil Mahuad y, tras la volatilización de los fondos destinados al rescate de la banca ecuatoriana, el movimiento indígena llamó a la paralización del país, consiguiendo la apertura de un cauce de negociación con el gobierno.^{28 29}

La presión popular en Ecuador es fuerte gracias a las iniciativas que iban surgiendo dentro del movimiento indígena. El poder de la ciudadanía fue capaz de expulsar a otros dos

²⁵ En Ecuador existen 13 nacionalidades indígenas con presencia en las tres regiones del país. Cada nacionalidad mantiene su lengua y cultura propias. Existen además pueblos dentro de la nacionalidad Kichwa que mantienen su identidad de acuerdo a sus costumbres, dialecto, ubicación geográfica y actividades económicas. También existen pueblos sin contacto voluntario con la sociedad nacional, como el Tagaeri, el Taromenane, y el Oñamenane, ubicados en las provincias de Orellana y Pastaza, en la Amazonia Ecuatoriana (Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador, SIISE, s. f.)

²⁶ El protagonismo de este pueblo se explica gracias a su importante peso en la producción de artículos básicos; según sus datos, el campesinado indígena se ocupa del 75% de la producción de dichos artículos, aunque cuentan únicamente con el 35% de los territorios en los que realizan esta actividad (CONAIE, 2015a).

²⁷ La crisis financiera ecuatoriana coincidió con otros factores que favorecieron al crecimiento de la pobreza y del descontento social. En primer lugar, se trataba de una época de crisis financiera internacional; en segundo lugar, el fenómeno meteorológico de El Niño provocó graves inundaciones que afectaron a todo el sector agrícola del país; por último, también hay que destacar los graves efectos de la caída del precio del petróleo en la economía ecuatoriana.

²⁸ El Gobierno de Jamil Mahuad terminó en el 2000, dos años antes de que culminase su legislatura. Tras las movilizaciones del pueblo indígena liderado por la CONAIE y por algunos altos mandos militares que actuaban de manera independiente al ejército, el sector militar retiró su apoyo al presidente de la república y se consiguió su renuncia. Se le acusa actualmente de malversación de fondos públicos, pero todavía no se ha conseguido su comparecencia ante la justicia ecuatoriana.

²⁹ Los comunicados de prensa hechos por la CONAIE, en los que explicaban sus objetivos y la puesta en marcha de medidas de emergencia ante la impasividad del Gobierno ecuatoriano, están disponibles en su página web oficial (CONAIE, 2015b).

presidentes del gobierno –Abdalá Bucarán en 1998 y Lucio Gutiérrez en 2005–, además del ya mencionado Mahuad, antes de que pudieran terminar su legislatura.

De cualquier manera, siguiendo la idea de Díaz-Albertini (2003), debemos tener presente que las oportunidades y las habilidades para impulsar el cambio social no sólo se encuentran en la capacidad de los sectores empobrecidos en organizarse, sino en cómo esta asociación también permite relacionarse con los demás sectores y acceder a los recursos sociales disponibles.

En el Estado ecuatoriano, tras los graves episodios de convulsión social explicados anteriormente, asistimos a una nueva concepción: los actores sociales que interactúan en la realidad ecuatoriana se convierten en agentes, bajo el amparo de la reciente Constitución Ecuatoriana de 2008. La Constitución Ecuatoriana aporta una innovación importante al recoger que el Estado ecuatoriano está conformado por cinco poderes estatales: el Poder Ejecutivo, el Poder Judicial, el Poder Legislativo, el Poder Electoral³⁰ y el Poder Ciudadano.

El Poder Ciudadano se legitima con la creación de diversas leyes que desarrollan los mecanismos de participación que tiene la ciudadanía: la Ley Orgánica de Participación Ciudadana, la Ley Orgánica del Consejo de Participación Ciudadana y Control Social, el Código Orgánico de Organización Territorial, Autonomía y Descentralización, el Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas y la Ley Orgánica de Transparencia y Acceso a la información.

Bajo el amparo de estas nuevas leyes, se crea un sistema de participación ciudadana, en el que la institución más representativa es el Consejo de Participación Ciudadana y Control Social (CPCCS). Este organismo define el sistema de participación ciudadana de la siguiente manera:

“Es un conjunto de instancias, relaciones, herramientas y mecanismos de participación que interactúan de manera articulada para garantizar el ejercicio de los derechos de participación ciudadana, control social, rendición de cuentas Transparencia y Lucha Contra la Corrupción. De acuerdo con la Ley orgánica de Participación Ciudadana, en cada nivel de gobierno del Ecuador debe establecerse un sistema de participación ciudadana. Los insumos para el sistema de participación ciudadana son las demandas de los y las ciudadanas, organizaciones sociales, colectivos, pueblos y nacionalidades. En el sistema, las demandas y propuestas se procesan en las instancias que lo conforman: asambleas, cabildos, consejos. Los resultados del Sistema son las

³⁰ El Poder Electoral tiene su representación en el Consejo Nacional Electoral, cuya misión es “*garantizar el ejercicio de los derechos políticos de la ciudadanía y promover el fortalecimiento de la democracia, mediante la organización de procesos electorales y el apoyo a las organizaciones políticas y sociales; asegurando una participación equitativa, igualitaria, paritaria, intercultural, libre, democrática y justa para elegir y ser elegidos.*” (Consejo Nacional Electoral, 2015). Sus objetivos tienen que ver con la transparencia en la gestión del voto.

decisiones, políticas, programas y proyectos contruidos con participación de la ciudadanía” (CPCCS, 2015).

La Ley Orgánica de Participación Ciudadana recoge los derechos de participación que tienen los diferentes movimientos sociales del país, del mismo modo que las asociaciones y otras entidades que configuran el mapa de acción ciudadana en Ecuador.

Ya que el entramado legislativo es fuerte y reconoce los derechos de asociación y participación, la creación de consejos sectoriales, asambleas y cabildos; la tarea que queda pendiente consiste en la reeducación de la sociedad, para que mediante la formación en participación social se fomente el diálogo entre poderes públicos y ciudadanía y un mayor empoderamiento de la sociedad ecuatoriana.

La asociación y participación están configuradas como derechos de ciudadanía; por tanto, los cauces que promueve la ley no tienen en cuenta a menores de edad que deseen participar en la mejora de sus condiciones. El acceso a la participación juvenil se hace posible sólo en caso de tratarse de un movimiento estudiantil organizado; entonces cabría preguntarse qué ocurre con aquellos niños y niñas que ni siquiera pueden permitirse ir a la escuela.³¹

A lo largo de este análisis se ha ido poniendo de relieve que, pese a las mejoras conseguidas con las medidas gubernamentales, la infancia ecuatoriana todavía tiene muchas trabas a la hora de ejercer los derechos que le reconocen las leyes del país. La responsabilidad con la infancia es de toda la ciudadanía, comprende la actuación y coordinación de las familias, de los centros educativos, del sistema sanitario, del sistema de protección infantil y de todas las organizaciones sociales.

Debido a la potente discriminación que todavía a día de hoy sufren los colectivos indígenas y afro, la infancia de estas etnias continúa rezagada con respecto al progreso de los demás niños y niñas del país. Esta condición se acentúa en las zonas rurales, en las que predomina la etnia indígena. Y si añadimos la variable género, asistimos incluso a una triple discriminación en el caso de las niñas.

Por tanto, ya que en la actualidad cualquier persona puede llevar a cabo una iniciativa popular e incluso sentarse en “la silla vacía”³² que dejan los gobiernos descentralizados en la

³¹ Si bien es cierto que los esfuerzos del actual Gobierno en materia de Educación han puesto a Ecuador en una de las mejores posiciones de América Latina (UNESCO, 2011) todavía hay zonas rurales en las que el acceso a la educación incluso a día de hoy se reserva sólo para quienes puedan pagar el material escolar y no vivan demasiado lejos del centro educativo.

³² El art.101 de la Constitución Ecuatoriana establece que *“las sesiones de los gobiernos autónomos descentralizados serán públicas, y en ellas existirá la silla vacía que ocupara una representante o un representante ciudadano en función de los temas a tratarse, con el propósito de participar en su debate y en la toma de decisiones.”* (Constitución Ecuatoriana, 2008). La Corporación Participación Ciudadana establece que la persona

toma de decisiones que afectan al conjunto de la ciudadanía, consideramos que el trabajo de protección, cuidado especial y la garantía de derechos de la infancia debe estar presente en todos los movimientos sociales; de hecho, debería ser específicamente importante en aquéllos que son más fuertes, como el movimiento indígena.

5.3 OTRAS FORMAS DE EMPODERAMIENTO INFANTIL SON POSIBLES.

5.3.1 La Ciudad de los niños de Tonucci.

“La infancia tiene sus propias maneras de ver, pensar y sentir; nada hay más insensato que pretender sustituirlas por las nuestras.”

Jean Jacques Rousseau.

Cuando los cauces entre Gobierno y ciudadanía se abren mediante el diálogo y la participación, es conveniente tener en cuenta la necesidad de promover espacios de participación en los que las niñas y los niños también sean partícipes de lo que sucede en la esfera en la que se toman las decisiones que les afectan, como parte de la ciudadanía ecuatoriana que son.

En esta línea, destaca la visión que tuvo Tonucci con su propuesta de *La ciudad de los niños*, llevada a cabo en su propia ciudad en 1991. El autor italiano reflexionó acerca de la configuración actual que tienen las ciudades y los valores que transmiten: la vida se organiza de manera individual en los hogares, la ciudad es un lugar peligroso donde las casas tienen cerrojos y los niños y las niñas no pueden salir a jugar sin la supervisión de una persona adulta. Después de largas jornadas laborales, suplimos la necesidad de juego y ocio infantil y familiar con videoconsolas, televisión y actividades extraescolares que ocupan el tiempo de los niños y niñas mientras las personas adultas disfrutamos de un mínimo de tiempo de relajación (Tonucci, 2004).

“En la nueva ciudad, rica y consumista, el niño está solo. En el siglo que ha descubierto al niño, su capacidad, su desarrollo precoz; que ha definido y promulgado sus derechos fundamentales a la vida, a la salud, a la instrucción, al juego, al respeto; que le dedica estudios, libros y convenciones, el niño se encuentra con un sufrimiento nuevo, regalo del bienestar y del egoísmo: la soledad” (idem).

La visión de este autor es interesante por su carácter innovador: para él las ciudades están configuradas de manera que satisfacen los intereses y deseos del varón sustentador, cabeza de familia; de manera que invita a la reflexión y a la creación de espacios en los que

solicitante deberá acreditar experiencia académica o de trabajo en el tema a discutir, o interés directo en el asunto en conocimiento (Corporación de Participación Ciudadana, s.f.).

niños y niñas sean capaces de jugar por sí mismos y sin supervisión adulta. (La ciudad de los niños: URL, 2015).

Además, considera especialmente importante esta visión del juego sin directrices, puesto que la privación de éste en los años en los que se construye la personalidad tiene un precio personal y social muy alto, que perjudica la formación de adultos serenos, responsables y conscientes (*ídem*).

En Ecuador, como en casi todos los países, la infancia se aglutina alrededor de las ciudades, con la consiguiente pérdida de los espacios públicos que propician el encuentro intra e intergeneracional. En las zonas rurales siempre tiene mayor presencia lo comunitario; por tanto sería interesante extrapolar los modelos rurales en pos de una recuperación de la colectividad.

Tonucci (2004) aboga por abandonar el modelo individualista, entendido para él como un *no-progreso* deseado por una minoría con unos intereses innobles que nada tienen que ver con el bien público, la felicidad de la ciudadanía y la calidad de vida; sino que más bien se acercan al consumismo y al aislamiento social.

En su propuesta, trata de conseguir que la Administración baje sus ojos hasta la altura de un niño o una niña, para no perder de vista a nadie, puesto que considera que una ciudad adecuada a la infancia es una ciudad adecuada para todas las personas (La ciudad de los niños: URL, 2015).

De esta manera, desde los primeros años de los 90, el Ayuntamiento de Fano ha ido expandiendo su idea para que otras ciudades italianas se hicieran eco de la propuesta de la Ciudad de los niños. Las principales propuestas de este movimiento son (*ídem*):

- **La autonomía y la seguridad.**

Entendida únicamente como la posibilidad de que niños y niñas puedan aprender, explorar y compartir juego al aire libre en las ciudades de manera segura.

El proyecto la Ciudad de Los niños entiende que la principal barrera a la libertad de juego en la calle es la inseguridad. Actualmente, nos protegemos de la inseguridad mediante mayor presencia policiaca, cámaras de vigilancia, móviles a tempranas edades, etc.; medidas que sólo ponen un parche a la situación de la seguridad. Por tanto, desde este proyecto se justifica "*la ocupación social de los espacios*" por parte de la infancia en detrimento de las largas jornadas que niños y niñas pasan en casa.

- **La participación.**

Se basa en oír lo que la infancia tiene que decir al respecto de la toma de decisiones que afectan a diferentes ámbitos de su vida. La participación se puede fomentar con la creación de espacios específicos de encuentro entre quienes toman las decisiones y los niños y niñas.

- **La movilidad.**

Entendida como el acceso de la infancia a las calles. Desde la experiencia de este proyecto se explica que el hecho de ver niños y niñas yendo al colegio por la calle desarrolla un mayor sentimiento de precaución y protección en las personas que conducen por la ciudad. Se trata de fomentar un uso responsable y atento de los vehículos y de esta manera despenalizar el juego y la actividad de las criaturas en las calles.

- **La infancia en la cabeza de las personas adultas.**

La Ciudad de los Niños aboga por el protagonismo de la infancia en las decisiones políticas. Se inicia un proceso de concienciación en el que el mal llamado “gasto” social en infancia pasa a verse como una inversión.

El proyecto ha ido creciendo desde el 96 y actualmente se está creando una red internacional en la que tienen presencia varias ciudades españolas, francesas, argentinas, chilenas, colombianas, paraguayas, uruguayas y peruanas (*ídem*).

5.3.2 Las Ciudades Amigas de la Infancia de UNICEF.

La iniciativa de las Ciudades Amigas de la Infancia (CAI) nace en UNICEF en 2001. Es un instrumento al servicio de la promoción e implantación de los Derechos Humanos y la Convención de Derechos del Niño en los pueblos y ciudades. Su objetivo principal es impulsar la participación infantil fuera del contexto escolar (UNICEF, 2013).

El programa CAI se lleva a cabo con la colaboración en cada país de diversas entidades. En el caso de España, las entidades colaboradoras son el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, UNICEF España, la Federación Española de Municipios y Provincias (FEMP) y la Red Local en favor de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia. Cuenta además con un coordinador a nivel estatal, voluntariado y responsables del Programa en cada Comité autonómico (*ídem*).

Mediante la entrega del sello “Ciudad Amiga de la Infancia”, que se otorga cada cuatro años, UNICEF reconoce y pone en valor las propuestas favorables a la infancia en el diseño

de políticas públicas en aquellos municipios que cumplan los requisitos estipulados por el programa. Además, reconoce las acciones de los Gobiernos Locales y/u otras entidades por medio de los premios a las Buenas Prácticas a favor de la infancia y la adolescencia. Este reconocimiento implica un mantenimiento de las condiciones favorables a la infancia, un seguimiento y una revisión de los Planes de Infancia que se lleven a cabo en el municipio, que puede dar lugar a la renovación o revocación del reconocimiento (*ídem*).

Las claves de este programa se asientan en cuatro derechos básicos que recoge la Convención de Derechos del Niño de 1989:

- **No discriminación** (art. 2): Una Ciudad Amiga de la Infancia es amiga e incluyente de toda la infancia y la adolescencia, por tanto, debe buscar activamente y dar una atención especial a cualquier criatura que sufra discriminación.
- **Interés superior de la infancia** (art. 3): Una Ciudad Amiga de la Infancia asegura que el interés superior del niño y la niña es prioritario en el diseño y ejecución de todas las políticas y acciones que conciernen a la infancia.
- **Derecho de la infancia a la vida y al máximo desarrollo** (art. 6): Una Ciudad Amiga de la Infancia trata de maximizar la supervivencia y el desarrollo integral de la infancia, trabajando activamente para dotar de condiciones de vida óptimas a todos los niños y niñas.
- **Escuchar a los niños y niñas y respetar sus puntos de vista** (art. 12): Una Ciudad Amiga de la Infancia visibiliza y escucha a sus criaturas, promueve su participación activa como parte de la ciudadanía que son, les asegura las condiciones necesarias para expresarse libremente y tiene en cuenta sus opiniones y propuestas a la hora de tomar decisiones.

Por último, los municipios que quieran solicitar este reconocimiento por parte de UNICEF deben hacerles llegar una petición firmada por el alcalde o la alcaldesa de la ciudad, una moción aprobada por el Pleno del Ayuntamiento. Además, se exigirá la existencia de un Plan de Infancia o estrategia similar, así como un Consejo u órgano de participación infantil permanente que cuente con la presencia de niños y adolescentes (UNICEF, 2012).

Además de los anteriormente citados, los requisitos que UNICEF pide para otorgar este reconocimiento son los siguientes:

| REQUISITOS | DESCRIPCIÓN |
|---|--|
| Participación infantil. | Promover la participación infantil y adolescente a través de órganos específicos, cuyo funcionamiento sea regular. |
| Marco normativo. | Impulsar un marco normativo para la infancia, dentro de las competencias que atribuyen las leyes a los Gobiernos Locales. |
| Conocimiento de la realidad. | Elaborar informes sobre la situación de la infancia y la adolescencia. |
| Estrategia de derechos. | Elaborar una estrategia de derechos expresada en un Plan Local de Infancia y Adolescencia. |
| Presupuestos. | Calcular el presupuesto, previsto y aplicado, de la política local de infancia y adolescencia del Gobierno Local. |
| Evaluación. | Analizar y evaluar el impacto que las acciones tienen en el bienestar de la infancia y la adolescencia. |
| Coordinación interna y externa. | Disponer de órganos y procedimientos de coordinación entre departamentos, así como con otras Administraciones y entidades, que funcionen con regularidad |
| Difusión de la CDN y sensibilización. | Difundir la CDN entre la ciudadanía y sus distintos sectores, sensibilizando sobre las necesidades y derechos de la infancia y la adolescencia. |
| Colaboración ciudadana. | Promover la participación de la ciudadanía y sus organizaciones en las políticas de infancia y adolescencia, a través de alianzas y redes de colaboración. |
| Promoción de entidades independientes. | Apoyar a entidades ciudadanas de carácter no lucrativo para que defiendan y promuevan, de manera independiente, los derechos de la infancia. |

Tabla V. Requisitos para optar al Reconocimiento de Ciudad Amiga de la Infancia.

Fuente: Elaboración propia, a partir de datos de UNICEF (2013).

En España hay 120 municipios reconocidos como Ciudades Amigas de la Infancia, previa evaluación de los indicadores que se enmarcan dentro de diferentes ámbitos de protección y cuidado de la infancia –datos generales de la infancia, salud, educación, cultura y ocio, sostenibilidad ambiental, familias, cooperación al desarrollo y participación– (CAI, 2014).

Dentro de las diferentes actividades y programas que se llevan a cabo en las CAI, es oportuno destacar iniciativas como *El Programa Electoral de Los Niños*, una propuesta elaborada por niños y niñas, y consensuada en el último Parlamento Infantil Online, para las

elecciones autonómicas que tendrán lugar este año en España. También impulsan la creación de Planes de Infancia en los diferentes municipios españoles (UNICEF, 2015b).

El programa nace dentro de los Consejos Locales de Infancia y Adolescencia (CLIA) de las Ciudades Amigas de la Infancia y recoge propuestas en diferentes campos que, bajo la visión de los niños y niñas que lo elaboran, son prioritarias y deben estar presentes en la agenda política. Abordan cuestiones como la crisis y las medidas para salir de ella, la intervención social y la solidaridad, educación, nuevas tecnologías, integración y discapacidad, ocio y tiempo libre, medioambiente, violencia entre iguales y participación; cada una de ellas desglosada en temas concretos. Entre sus propuestas más llamativas, contamos con:

“Desahucios: parar los desahucios, solidarizarse con los desahuciados, ayudas económicas (como pago de suministros) y facilidades para el acceso a una vivienda para desahuciados y para los que están a punto de ser desahuciados, hacer presión para que se apruebe una ley que impida los desahucios y para imponer la dación en pago” (ídem).

5.3.2 Planes de Infancia participativos.

Los Planes de Infancia son documentos que se redactan con la colaboración de los técnicos y técnicas de diferentes servicios municipales (Servicios Sociales, de Salud, Educación...) y, en ocasiones, con la colaboración de otras entidades o agrupaciones que trabajen con los colectivos de infancia y adolescencia. (Ayuntamiento de Avilés, 2014).

En España están elaborados bajo el marco del Plan Estratégico Nacional de la Infancia y la Adolescencia, cuya primera edición fue redactada por el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales en 2006. Si bien es cierto que antes de que se creara el Plan Nacional ya había trece Comunidades Autónomas y varias Administraciones Locales que tenían creado los suyos. (Ministerio de Trabajo y A. Sociales, 2006).

Estos documentos, cada uno en su nivel territorial, vienen a ser una concentración de propuestas creadas por los distintos actores que intervienen en la realidad infantil. Son un ejercicio de coordinación y transversalidad en pos de los derechos de la infancia y de la mejora de sus condiciones de vida. La primera edición del Plan Estratégico Nacional se presentaba de la siguiente manera:

“El Plan Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia es un esquema común de planificación integral, mediante el que se definen de forma consensuada las grandes líneas estratégicas de desarrollo de las políticas de infancia y adolescencia. Se trata de un instrumento integrador, a medio plazo, para lograr el pleno desarrollo de los derechos, la equidad inter-territorial y la igualdad de oportunidades para la infancia y la adolescencia, dentro de un marco común y flexible que respete las singularidades y

la capacidad de autogobierno de cada Comunidad Autónoma.” (Ministerio de Trabajo y A. Sociales, 2006, p. 11).

Los Planes de Infancia recogen el estado de situación de los niños y las niñas de un territorio en un determinado momento; para ello se analiza la legislación, los programas llevados a cabo por las entidades públicas, las políticas sociales y los organismos dedicados a la infancia. Además, se tienen en cuenta también los avances y retrocesos en las áreas de educación, salud, protección, pobreza y exclusión social y otros de los ámbitos más relevantes a la hora de trabajar con infancia. Por último, se definen las líneas de actuación y unos objetivos específicos para ayudar a mejorar las condiciones de toda la infancia que reside en territorio español.

El programa Ciudades Amigas de la Infancia (CAI) de UNICEF, descrito anteriormente, ha impulsado la creación de Planes de Infancia en el ámbito local. En su publicación por el décimo aniversario de la creación del programa CAI, destacan el creciente número de gobiernos locales que en España están trabajando sobre la base metodológica y los pilares que fundamentan dicho programa.

Esta realidad, como recoge UNICEF (2012), se pone de manifiesto en el incremento del desarrollo de Planes de Infancia y Adolescencia y en el aumento de órganos estables de participación infantil, que, como se explicó anteriormente, son requisitos básicos para acceder al Sello de Reconocimiento de Ciudades Amigas de la Infancia.

Siguiendo esta línea, tomaremos el ejemplo del Ayuntamiento de Avilés³³, que publicó en 2014 su II Plan de Infancia y Adolescencia, con vigencia de dos años. Este Plan cuenta con una innovación: fue realizado por los propios niños y niñas, que eligieron representantes entre sus compañeros y compañeras de colegios e institutos para formar parte del Consejo de Infancia y Adolescencia del municipio.

Para la elaboración del Plan contaron con la ayuda del personal técnico del Ayuntamiento, así como la colaboración de centros educativos y diferentes asociaciones. En el proceso de realización se dieron tres fases protagonizadas por menores del municipio: análisis de la realidad — que engloba los ámbitos de urbanismo y medioambiente, familia, salud, ocio, cultura y deporte, y educación—, establecimiento de objetivos y propuesta de actividades (Ayuntamiento de Avilés, 2014).

Se recogieron y analizaron 850 encuestas realizadas a vecinos y vecinas del Ayuntamiento de Avilés; la información fue compartida con los colegios e institutos para poner

³³ Avilés es la tercera ciudad más importante de Asturias. De sus 82.247 habitantes, 9.354 tienen menos de 18 años (Ayuntamiento de Avilés, 2014).

en marcha sesiones de debate, de las que surgieron más de 300 propuestas de la mano de niñas y niños avilesinos. Posteriormente, con la ayuda del personal del ayuntamiento y de colegios y asociaciones, se seleccionan 31 propuestas viables, que son las que componen el II Plan de Infancia y Adolescencia de Avilés.

Entre sus propuestas más llamativas, destacamos: en el ámbito de urbanismo y medioambiente, la puesta en marcha de más huertos ecológicos urbanos con la colaboración de niños y niñas para su cuidado; en el ámbito familiar, la organización de talleres de resolución de conflictos intrafamiliares; en el campo de salud y deporte, la realización de campañas de limpieza de la ciudad en las que puedan participar los niños y las niñas, el Ayuntamiento y las personas adultas; en cuanto al ocio y la cultura, proponen llevar a cabo actividades artísticas en la calle y también la realización de acciones de voluntariado en las que se implique al resto de la familia (*ídem*).

Dado que el Gobierno Ecuatoriano presentó su Estrategia Nacional Intersectorial para la Primera Infancia de Ecuador en 2013, bajo la responsabilidad del Ministerio Coordinador de Desarrollo Social³⁴, y en él se abordan las iniciativas por la mejora de las condiciones de la infancia y la confluencia de quienes actúan en la esfera infantil, es interesante incidir en la vertiente participativa del II Plan de Infancia de Avilés.

El II Plan de Infancia de Avilés va más allá. No sólo recoge información importante y coordina las actuaciones de las instituciones y entidades, sino que además tiene como valor añadido la participación activa de la infancia y la adolescencia del municipio durante todo el proceso de elaboración del mismo.

5.4 GUÍA DE RECOMENDACIONES.

En este último apartado del trabajo se incluirán una serie de recomendaciones para todos los actores que influyen en la realidad ecuatoriana en aras de mejorar la calidad de vida de la población infantil; teniendo en cuenta el previo análisis del contexto económico, demográfico, político y legal de Ecuador; además de la perspectiva comparada con programas y recursos que se llevan a cabo en otros países.

Propuesta Nº 1. Protección infantil de calidad.

Es primordial contabilizar de manera exacta cuántos niños y niñas se encuentran en situación de desprotección. Estudiar y definir exactamente a qué se deben las carencias y

³⁴ El Ministerio Coordinador de Desarrollo Social engloba las actuaciones del Ministerio de Salud Pública, el Ministerio de Desarrollo Urbano y Vivienda, el Ministerio de Inclusión Económica y Social, el Ministerio de Deporte, el Ministerio de Educación y la Secretaría Nacional del Migrante.

potenciar la creación de indicadores fidedignos que expliquen la situación de manera clara. Se debe tener en cuenta también la dotación de recursos económicos de urgencia para las familias; de esta manera se conseguiría que su situación no se cronifique y pueda ser susceptible de intervención.

Hasta que Ecuador no venza todas las trabas que hay en el acceso al bienestar completo de la infancia, no se puede avanzar en ningún otro aspecto más ambicioso; por tanto se hace necesaria la garantía de la viabilidad económica de los protocolos actuales. Se trata no sólo de que el país tenga asegurados determinados cauces de protección a la infancia, sino de que dichos cauces cuenten con recursos económicos y humanos suficientes para el desempeño de su función.

Propuesta N° 2. Mejora de la salud infantil y del acceso al Sistema Nacional de Salud.

Como se menciona en apartados anteriores, el sistema sanitario ecuatoriano siempre ha sido el más lento en seguir los pasos del desarrollo. Arrastra condiciones inadecuadas desde hace décadas y está costando mucho su reforma y su equipación, principalmente, debido a la falta de personal cualificado. Ante la cronificación de esta situación, se hace necesario un compromiso político que, más allá de las leyes, garantice de facto la atención integral y de calidad para niños y niñas, en cualquier rincón del país que se encuentren y desde el mismo momento de la gestación.

Propuesta N° 3. Mejora del sistema educativo.

Actualmente el acceso al sistema de educación es gratuito en Ecuador en todos los niveles, incluyendo los de enseñanza superior. Esta medida, adoptada recientemente, no es garantía plena de acceso a la enseñanza pública y de calidad; en las zonas rurales —las más empobrecidas del país— todavía a día de hoy permitir que niños y niñas puedan asistir a un centro de educación sigue suponiendo un esfuerzo económico grande para las familias.

En este sentido, abogamos por la mejora del sistema de becas nacional. Proponemos modificar su estructura para que favorezca la inclusión de todos y todas las niñas del país, incidiendo en quienes más lo necesitan. En Ecuador el material escolar exige desembolsos económicos importantes, y muchas familias de las capas menos favorecidas de la sociedad no pueden hacer frente a los elevados costes que conlleva la educación. Consideramos la gratuidad de la educación es completamente necesaria, pero debe ir más allá si queremos brindar una formación universal y de calidad a todos los niños y niñas del país.

Por último, recomendamos la cualificación del profesorado. La reforma actual del Gobierno en materia de cualificación profesional para docentes prevé actuaciones en todos los niveles educativos. Queremos recalcar la importancia de destinar no sólo normas y pautas,

sino también recursos económicos y humanos a esta materia; quienes transmiten conocimientos a niños y niñas deben tener una formación óptima para garantizar la movilidad social por medio de la educación.

Propuesta nº 4. Transversalidad.

Se debe tener presente siempre que los niños y las niñas son sujetos integrales. Las actuaciones que se realicen por su bienestar deben tener en cuenta todos los aspectos de su vida, las condiciones económicas, las sanitarias y las educativas; sin obviar otros aspectos, igual de relevantes pero tradicionalmente más invisibilizados, como son el bienestar emocional y la felicidad de las criaturas.

La colaboración entre familias, los sistemas de salud y de educación es clave. También cabe destacar la importancia del ámbito comunitario, en cuyo seno se puede favorecer la creación de espacios de encuentro intergeneracional que, con la infancia como protagonista, favorezcan la perspectiva holística de la intervención social.

Propuesta Nº 5. Aumentar los recursos destinados a la prevención.

Entendemos la prevención como el conjunto de mecanismos que facilitan la corrección de una determinada conducta que puede darse tanto en niños y niñas como en la familia o las personas que les proporcionan cuidados. En este sentido, abogamos por la puesta en marcha programas de prevención familiar en el que se incluyan todos aspectos de la situación a intervenir y se haga referencia a la coordinación de profesionales que colaboren interdisciplinariamente.

Por otra parte, como se explicó en el apartado de programas basados en la evidencia, no podemos obviar el componente económico. Los programas para trabajar la prevención de riesgos en la infancia siempre resultan más asequibles, económicamente hablando, que los destinados a paliar las consecuencias de una infancia desprotegida.

Propuesta Nº 6. Parentalidad positiva.

El conjunto de condiciones desfavorables en las familias repercuten de manera especial en el trato y los cuidados que se les da a niños y niñas. Consideramos importante que, una vez superadas las trabas económicas y garantizado el acceso a unos recursos que permitan vivir de manera digna, se trabaje la perspectiva de la responsabilidad familiar para con los hijos e hijas.

En este país andino los indicadores de negligencia y malos tratos en el seno familiar hacen totalmente necesaria la dotación de herramientas para el diálogo, la resolución de conflictos y el cuidado sensible y de calidad.

Propuesta N° 7. Mejora del Sistema de Acogida en Infancia en situación de desprotección.

Si bien es cierto que la infancia en la calle actualmente es un problema residual en Ecuador, cabría insistir en la mejora de las condiciones de vida de aquellos niños y niñas cuya tutela depende del Estado. Es importante agilizar los procedimientos para que se pueda garantizar su estancia en el seno familiar, y, en caso de no tener esa opción, se aconseja tener muy en cuenta la labor de las personas profesionales que están a cargo de su cuidado, velando en todo momento porque la ética y el respeto sean pilares básicos de su cometido. Se recomienda para ello la elaboración de protocolos de actuación coherentes y la evaluación constante de los criterios de calidad adoptados.

Propuesta N° 8. Participación infantil.

La participación de la infancia en los aspectos que van ligados a la mejora de sus condiciones vitales debería ser obligatoria. Es importante consultar a las niñas, niños y adolescentes de qué manera les influyen las decisiones que se toman aludiendo al indeterminado concepto de *interés superior de la infancia*. Para ello, recomendamos la definición exacta de los criterios que abarca dicho concepto.

La mayoría de las personas viven en una esfera independiente de la política, tradicionalmente educadas con la noción de que las decisiones importantes son tomadas por una falsa otredad, un colectivo específico en el que no está incluida la ciudadanía de a pie.

En este sentido, creemos relevante la formación en participación. Cuanto antes se inicie en el ciclo vital el desarrollo de conocimientos sobre los procesos de toma de decisiones, antes aseguraremos que cada persona tenga poder para el cambio; se trata de formar una ciudadanía concienciada y preocupada de lo que pasa a su alrededor, con valores colectivos y sentimiento de pertenencia a la realidad en la que viven. Por todo ello defendemos la creación de mecanismos que aseguren que el protagonismo y la opinión de los niños y las niñas estén asegurados.

6 CONCLUSIONES.

Este documento ha permitido la profundización en la realidad de la infancia ecuatoriana, de cómo ha ido evolucionando sus condiciones económicas y de cómo este crecimiento económico por primera vez en muchas décadas repercute en la mayoría de la sociedad del Ecuador.

Del análisis de los datos obtenidos podemos extraer información que indica que la evolución en materia de inclusión social y económica es perceptible en prácticamente todos los ámbitos. Pese al palpable cambio, en un territorio tan empobrecido tradicionalmente como es el ecuatoriano, los procesos de recuperación del protagonismo popular son más lentos; la sociedad todavía está adaptándose a las mejoras e incluso hay zonas en las que todavía este progreso no ha sido afianzado.

Es precisamente en estos momentos, con esta nueva reestructuración social y política y con la noción de cambio presente en el ideario colectivo, cuando se deben exigir mejoras para el conjunto de la población infantil, especialmente en aquellas niñas y niños que, independientemente de la mejora económica del país, siguen sin poder hacer efectivo el ejercicio de sus derechos.

A lo largo del análisis hemos podido comprobar que el despliegue de medios, programas, protocolos y demás actuaciones que lleva a cabo el Ejecutivo del país andino no escatima en recursos en cuanto a la creación de un sistema de protección infantil de calidad. Con esta idea sobre la mesa, queremos abogar por el fomento de la coherencia entre las estrategias planeadas y los recursos humanos y económicos que posibiliten su viabilidad.

Por todo ello, el desarrollo de este trabajo ha pretendido que se ponga el acento en la importancia que tienen los programas de prevención infantil, con la idea de ir abandonando mecanismos estatales paternalistas, para centrarnos en nuevas formas de hacer en las que se tenga en cuenta un enfoque de derechos y garantías de plena ciudadanía.

La prevención es materia obligatoria en cuanto a lo que a niños y niñas se refiere. Es hora de dejar a un lado la perspectiva que palió situaciones límite y empezar a construir de manera consensuada y participativa un sistema en el que se garantice la absoluta prioridad de la infancia, mucho antes de que conductas de riesgo y desprotección se cronifiquen de tal manera que su intervención se perpetúe en el tiempo; con todas las consecuencias negativas que ello conlleva no sólo para la persona, sino también para el conjunto de la ciudadanía.

Por tanto, la hipótesis planteada al principio de este análisis, según la cual la pobreza es transmitida de generación en generación debido a la baja importancia que se le da a la

educación, se ha contrastado a lo largo del análisis. La información recogida nos invita a reflexionar acerca de la importancia del acceso a una formación reglada pública, gratuita y de calidad, como mecanismo eficaz de ruptura del círculo de la pobreza.

Es prioritario poner el foco en la infancia, invertir recursos económicos en la prevención de riesgos, en el fomento de una parentalidad positiva y en la mejora de su situación dentro las instituciones educativas y sanitarias. Dar armas de empoderamiento a la ciudadanía desde la más temprana infancia es garantizar de manera efectiva la lucha contra la perpetuación del ciclo de la pobreza; sólo de esta manera se erradicarán problemas estructurales de base. Sin duda alguna, el progreso de toda la sociedad se debería articular y medir desde el bienestar de la infancia.

7 BIBLIOGRAFÍA.

- Andersen, G. K. J. E. (1993). *Los tres mundos del Estado del bienestar*.
- Consejo Municipal de Infancia y Adolescencia de Avilés (2014) “II Plan de Infancia y Adolescencia.” Recuperado el 12 de abril de 2015, de: <http://aviles.es/documents/12305/204349/II+Plan+Infancia+y+Adolescencia+Avil%C3%A9s.pdf/199fba1a-4990-4644-986b-1a3fd91fb9bb>
- Banco Mundial (2015) "Datos de Ecuador." Recuperado el 1 de febrero de 2015, de: http://datos.bancomundial.org/pais/ecuador?display=default#cp_wdi
- Bandura, A. (1977). Autoeficacia: hacia una teoría unificada del cambio conductual. *Revista de Psicología*, 84, 191-215.
- Barrera, A. (2002). El movimiento indígena ecuatoriano: entre los actores sociales y el sistema político. *Nueva Sociedad*, 182, 90-105. Recuperado el 10 de abril de 2015, de: http://www.nuso.org/upload/articulos/3090_1.pdf
- Bowlby, J. (1969/1982). *Attachment and Loss*. Vol. I. Attachment. London: The Hogarth Press.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and Loss*. Vol II. Separation. London: The Hogarth Press.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and Loss*. Vol III. Loss, sadness and depression. New York: Basic Books.
- Cecchini, S. y Martínez, R. (2011). *Protección social inclusiva en América Latina: una mirada integral, un enfoque de derechos*. CEPAL.
- Ciudades Amigas de la Infancia, CAI (2014) “Resolución de la VI Convocatoria del Sello de Reconocimiento de Ciudades Amigas de la Infancia 2014-2018 y del VII Certamen de Buenas Prácticas 2014.” Recuperado el 12 de abril de 2015, de: <http://ciudadesamigas.org/resolucion-de-la-vi-convocatoria-del-sello-de-reconocimiento-de-ciudades-amigas-de-la-infancia-2014-2018-y-del-vii-certamen-buenas-practicas-2014/>
- Caro Blanco, F. (2011) Las organizaciones sindicales: de la movilización social a la gestión de las políticas sociales. En Pérez Yruela, M. y Laparra, M. (coords.), *III Congreso Anual de la REPS (Red Española de Política Social)*. Navarra: Universidad de Navarra. Recuperado el 5 de abril de 2015, de: http://www.unavarra.es/digitalAssets/149/149689_10000010_p-Caro-Blanco_Gestio-

[n-sindical.pdf](#)

- CEMPE (s.f.) “Guía Turística Ecuatoriana.” Recuperado el 20 de febrero de 2015, de:
<http://cempecuador.com/guiaturistica/index.html>
- CEPAL (2014) Estudio económico de América Latina y el Caribe; Ecuador. Recuperado el 3 de febrero de 2015, de:
http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/36970/Ecuador_es.pdf?sequence=22
- CEPAL (2015) “Se estanca la reducción de la pobreza y la indigencia en la mayoría de los países de América Latina.” Recuperado el 2 de febrero de 2015, de:
http://www.cepal.org/es/comunicados/se-estanca-la-reduccion-de-la-pobreza-y-la-indigencia-en-la-mayoria-de-los-paises-de?utm_sou
- CEPAL y UNICEF (2015) “La pobreza infantil, gran reto en América Latina.” Recuperado el 6 de febrero de 2015, de:
<http://www.cepal.org/sites/default/files/infographic/files/infografia2.pdf>
- Cloninger, S. (2002) *Teorías de la personalidad*. Pearson Educación.
- CONAIE (2015a) “La voz indígena en el mundo moderno.” Recuperado el 5 de abril de 2015, de:
<http://conaie.nativeweb.org/folleto.html>
- CONAIE (2015b) “La confederación de Nacionalidades Indígenas del Ecuador.” Recuperado el 5 de abril de 2015, de:
<http://conaie.nativeweb.org/>
- Consejo Nacional Electoral (2015). “Institución. Misión y visión.” Recuperado el 11 de abril de 2015, de:
<http://cne.gob.ec/es/institucion/mision-y-vision>
- Consejo de Participación Ciudadana y Control Social (2015). “Glosario. Sistema de Participación Ciudadana.” Recuperado el 11 de abril de 2015, de:
<http://www.cpccs.gob.ec/?mod=glosario>
- Corporación Participación Ciudadana (s. f.) “Silla vacía.” Recuperado el 11 de abril de 2015, de:
<http://www.participacionciudadana.org/pc10/images/docu/pulso10/1.pdf>
- Díaz-Albertini Figueras, J. (2003). Capital social, organizaciones de base y el Estado:

Recuperando los eslabones perdidos de la sociabilidad. *En: CEPAL "Capital social y reducción de la pobreza en América Latina y el Caribe: en busca de un nuevo paradigma."* pp. 247-302. Santiago de Chile.

- Ecuador. Código de la niñez y la adolescencia Ecuatoriana (2003). Ley N° 100, Registro Oficial 737, de 3 de enero del 2003.
- Ecuador. Constitución de la República del Ecuador (2008). Decreto Legislativo N° 0, Registro Oficial 449 del 20 de noviembre de 2008.
- Ecuador. Ley de Maternidad Gratuita (1994). Ley N° 0, Registro Oficial Suplemento 523 del 9 de Septiembre de 1994.
- Ecuador. Ley Orgánica de Participación Ciudadana (2010). Ley 0, Registro Oficial Suplemento 175 de 20 de abril de 2010.
- España. Ley Orgánica 7/1981, de 30 de diciembre, de Estatuto de Autonomía para Asturias. *Boletín Oficial del Estado*, 9. 11 de enero de 1982, 524 - 530.
- España. Ley 21/1987, de 11 de noviembre, por la que se modifican determinados artículos del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil en materia de adopción. *Boletín Oficial del Estado*, 15. 17 de enero de 1996, 1225 – 1238.
- España. Ley 1/1996, de 17 de enero de 1996, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil. *Boletín Oficial del Estado*, 15. 17 de enero de 1996, 1225 – 1238.
- España. Ley 1/1995, de 27 de enero, de Protección del Menor. *Boletín Oficial del Principado de Asturias y de la Provincia*, 9 de febrero de 1995, 1154-1164.
- España. Real Decreto de 24 de julio de 1889 por el que se publica el Código Civil. *Boletín Oficial del Estado*, 206. 25 de julio de 1889 (última actualización realizada el 14 de noviembre de 2012).
- Guastafarro, K. M., Lutzker, J. R., Graham, M. L., Shanley, J. R., Whitaker, D. J (2012). SafeCare®: Historical Perspective and Dynamic Development of an Evidence-Based Scaled-Up Model for the Prevention of Child Maltreatment. *Psychosocial Intervention*, 21, 171-180.
- Guerrero, I., López-Calva, L. F., & Walton, M. (2006). La trampa de la desigualdad y su vínculo con el bajo crecimiento en México.
- INEC Ecuador (2012a). "Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT). Demografía, salud materna e infantil y salud sexual y reproductiva." Recuperado el día 16 de febrero de 2015, de:

<http://www.ecuadorencifras.gob.ec/salud-salud-reproductiva-y-nutricion/>

- INEC Ecuador (2012b) “Primera encuesta nacional de trabajo infantil.” Recuperado el 20 de febrero de 2015, de:
http://www.inec.gob.ec/Trabajo%20Infantil-2012/Presentacion_Trabajo_Infantil.pdf
- INEC Ecuador (2014). “Pobreza. Junio, 2014.” Recuperado el día 4 de febrero de 2015, de:
http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/POBREZA/2014/Junio_2014/Informe%20Pobreza%20-%20jun14.pdf
- Kazdin, A.E. y Weisz, J.R. (2003). *Evidence-based psychoterapies for children and adolescents*. New York: Guilford.
- Kaminski, J. W., Valle, L. A., Filene, J. H. y Boyle, C .L. (2008). A meta-analytic review of components associated with parent training program effectiveness. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36 (4), 567-589.
- Lucio, R., Villacrés, N., & Henríquez, R. (2011). Sistema de salud de Ecuador. *Salud Pública de México*, 53, 177-187.
- Michigan State University. Social Capital Initiative & CEPAL. (2003). *Capital social y reducciónde la pobreza en América Latina y el Caribe: en busca de un nuevo paradigma* (Vol. 71). United Nations Publications.
- MIES (2015). “Nuevo MIES.” Recuperado el 6 de marzo de 2015, de:
<http://www.inclusion.gob.ec/instituto-de-economia-popular-y-solidaria-ieps/>
- Naranjo, M. (2008). Ecuador: análisis de la contribución de los programas sociales al logro de los Objetivos del Milenio.
- Observatorio de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia (2010). *Los niños y niñas del Ecuador a inicios del siglo XXI*.
- Observatorio de la Infancia y la Adolescencia del Principado de Asturias (2009). *Los Equipos de Intervención Técnica de Apoyo a la Familia (EITAF) en el Principado de Asturias: Manual de Actuación en las intervenciones orientadas a la capacitación parental*.
- Olds, D. L. (2012). Improving the Life Chances of Vulnerable Children and Families with Prenatal and Infancy Support of Parents: The Nurse-Family Partnership. *Psychosocial Intervention*, 21, 129-143.
- Olds, D. L., Sadler, L., & Kitzman, H. (2007). Programs for parents of infants and

toddlers: recent evidence from randomized trials. *Journal of child psychology and psychiatry*, 48 (3-4), 355-391.

- Ministerios de Salud Pública, de Educación, de Inclusión Económica y Social, Coordinador de Desarrollo Social *et al.* (2007). “Plan Nacional de Prevención del embarazo en adolescentes del Ecuador.” Recuperado el 3 de febrero de 2015, de: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/Plan%20Nacional%20de%20Preve%20nci%C3%B3n%20del%20Embarazo%20en%20Adolescente%20Ecuador.pdf>
- Palusci, V. J. (2011). Risk factors and services for child maltreatment among infants and young children. *Children and Youth Services Review*, 33(8), 1374-1382.
- (De) Paúl (2012). Editorial Comment. Evidence-Based Programs for Children, Youth and Families: Introduction to the Special Issue. *Psychosocial Intervention*, 21, 113-115.
- PNUD Ecuador (2015) "Ecuador en breve." Recuperado el 2 de febrero de 2015, de: <http://www.ec.undp.org/content/ecuador/es/home/countryinfo/#Economía>
- PNUD Ecuador (2015) "Human Development Reports." Recuperado el 2 de febrero de 2015, de: <http://hdr.undp.org/en/countries/profiles/ECU>
- Ruiz Pozo, L. (2010). Actores sociales e incidencia política: El Contrato Social por la Vivienda en Ecuador. *Centro de Investigaciones CIUDAD - Programa Paso a Paso*. Quito. Recuperado el 12 de abril de 2015, de: http://www.planificacionparticipativa.upv.es/wordpress/wp-content/uploads/2011/01/planificac3b3n_caso-ecuador.pdf
- Scott W. Henggeler (2012). Multisystemic Therapy: Clinical Foundations and Research Outcomes. *Psychosocial Intervention*, 21, 181-193.
- Serrano, C. (2005). *La política social en la globalización: Programas de protección en América Latina* (Vol. 70). United Nations Publications.
- Simon Campaña, F. (2004). Análisis del Código de la Niñez y Adolescencia del Ecuador. *Revista Jurídica en Línea. Texto digital*. Recuperado el 8 de febrero de 2014, de: http://www.revistajuridicaonline.com/images/stories/revistas/2005/20/20_analisis_del_codigo.pdf
- Sistema de Información sobre la Primera Infancia de América Latina (SIPI, 2015). “Ecuador. Programa de Centros Infantiles de Buen Vivir.” Recuperado el 7 de marzo de 2015, de:

<http://www.sipi.siteal.org/politicas/279/programa-de-centros-infantiles-del-buen-vivir>

- Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador (SIISE, s.f.) “Listado nacionalidades y pueblos indígenas del Ecuador.” Recuperado el 7 de abril de 2015, de:

http://www.siise.gob.ec/siiseweb/PageWebs/RES/glosario/ficglo_napuin.htm

- UNICEF (2010) “Los niños y niñas del Ecuador a inicios del siglo XXI.” Recuperado el 20 de febrero de 2015, de:

http://www.unicef.org/ecuador/Encuesta_nacional_NNA_siglo_XXI_2_Parte1.pdf

- UNICEF (2012) “Diez años del programa Ciudades Amigas de la Infancia.” Recuperado el 12 de abril de 2015, de:

http://ciudadesamigas.org/wp-content/uploads/diez_anios_cai.pdf

- UNICEF (2013) “Guía de gestión de Ciudades Amigas de la Infancia: Directrices de UNICEF para solicitar el Sello de Reconocimiento Ciudad Amiga de la Infancia y participar en el Certamen de Buenas Prácticas.” Recuperado el 12 de abril de 2015, de:

http://ciudadesamigas.org/wp-content/uploads/2013/11/guia_cai_2013_final.pdf

- UNICEF (2014a) “Estado mundial de la infancia.” Recuperado el 1 de febrero de 2015, de:

<http://www.unicef.org/spanish/sowc2014/numbers/documents/spanish/SP-FINAL%20FULL%20REPORT.pdf>

- UNICEF (2014b) “España cuenta ya con 120 Ciudades Amigas de la Infancia.” Recuperado el 15 de abril de 2015, de:

<http://www.unicef.es/actualidad-documentacion/noticias/espana-cuenta-ya-con-120-ciudades-amigas-de-la-infancia>

- UNICEF (2015a) “Ecuador Estadísticas.” Recuperado el 1 de febrero de 2015, de:

http://www.unicef.org/spanish/infobycountry/ecuador_statistics.html

- UNICEF (2015b) “El programa electoral de los niños: Propuestas recurrentes enviadas por los Consejos Locales de Infancia y Adolescencia (CLIA) de las Ciudades Amigas de la Infancia (CAI) para la dinámica Vota por mí.” Recuperado el 12 de abril de 2015, de:

http://ciudadesamigas.org/wp-content/uploads/2015/04/propuestas_vota_por_mi.pdf

- UNESCO (2011) Informe de Seguimiento de la Educación Para Todos en el mundo. América Latina y el Caribe. *Panorámica regional*.
- Urquiza, A. J. y Timmer, S. (2012). Parent-Child Interaction Therapy: Enhancing Parent-Child Relationships. *Psychosocial Intervention*, 21, 145-156.
- Villamediana, V. (2014). Representaciones del cuidado infantil como problema de políticas públicas en el Estado ecuatoriano: ambivalencias y cambios potenciales (Dossier). *Revista Íconos*, 50, 97-100.