

Niños, Orfanatos y Familias:

RESUMEN DE
INVESTIGACIONES
PARA AYUDAR A
GUIAR LAS ACCIONES
BASADAS EN LA FE



LA INICIATIVA DE LA FE A LA ACCIÓN, 2014

El presente resumen de investigaciones se ofrece a iglesias, organizaciones religiosas y personas de fe que buscan información basada en pruebas sobre la mejor manera de cuidar a huérfanos y niños separados del cuidado parental. Ya sea que brindan cuidado en nuestras comunidades o trabajan con grupos en el extranjero para ayudar en ministerios y programas de huérfanos, los cristianos alrededor del mundo están naciendo al llamado bíblico para responder a las necesidades de los huérfanos y vulnerables. A nivel mundial, la necesidad es inmensa y no hay una "única respuesta correcta" para cada situación. Sin embargo, hay un conjunto creciente de investigaciones y "lecciones aprendidas" basadas en pruebas para ayudar a guiar este trabajo inspirado en la fe.

ÍNDICE

Introducción	páginas 1–2
Huérfanos y Niños en Orfanatos: Estimaciones Globales y Hechos Clave	páginas 3–7
Niños Huérfanos y Vulnerables en Todo el Mundo	
Razones para la Colocación en Orfanatos	
La Importancia del Cuidado Familiar y la Necesidad de Una Variedad de Opciones	páginas 8–13
El Bienestar y el Desarrollo de los Niños Tienen un Mejor Apoyo en el Marco de la Familia	
Una Continuidad de Opciones de Cuidados Basadas en la Familia	
Cuidado en Emergencias	
Orfanatos: Retos Clave y el Impacto en los Niños	páginas 14–17
La falta de Cuidado Individualizado Tiene Consecuencia a Largo Plazo	
La Colocación Temprana y a Largo Plazo en el Cuidado Instituciones Tiene los Efectos Más Severos	
Riesgos de los Cuidado Institucionales en la Vida Posterior	
Fortalecimiento del Cuidado Familiar y Prevención de la Colocación en Orfanatos	páginas 18–19
El Rol del Gobierno y la Política Nacional	
Respuestas Basadas en Fe a los Niños Huérfanos y Vulnerables	
Prosperando por los Mejores Intereses de los Niños: Observaciones Finales	páginas 20–21
Glosario de Términos	páginas 22–23
Referencias	páginas 24–30

Introducción

Este recurso tiene como objetivo brindar un panorama conciso sobre una variedad de estudios y conclusiones que pueden aportar información a los enfoques sobre el cuidado de los niños quienes, por orfandad, abandono u otras causas, han sido separados de su cuidado parental. Se incluyen estimaciones mundiales actuales y datos clave acerca de los huérfanos y los niños que viven en orfanatos; una introducción a la variedad de opciones de cuidado, llamada el espectro del cuidado; hallazgos significativos que demuestran la importancia del cuidado basado en la familia y las limitaciones de los orfanatos; y las intervenciones que fortalecen el cuidado familiar y ayudan a prevenir la colocación en orfanatos. Una base sólida de evidencia respalda los contenidos de este documento.

Los estudios de investigación durante muchos años en una amplia gama de culturas y contextos han demostrado de forma consistente el impacto positivo que el cuidado de la familia tiene en el crecimiento y desarrollo de los niños. También ha ilustrado los efectos nocivos que pueden tener sobre los niños que viven fuera del cuidado familiar. Este recurso resalta la importancia de las intervenciones efectivas para fortalecer a las familias, evitando la separación innecesaria. Por ejemplo, el suministro de material y apoyo educativo a los niños en las familias reduce la probabilidad de ser enviados a orfanatos para acceder a alimentos, vivienda y escuela. Cuando los niños son separados de sus padres debido a la muerte u otras causas, la prioridad aún se puede colocar en asegurar que sean cuidados dentro de una estructura familiar. Las intervenciones basadas en la familia incluyen la reunificación y, cuando esto ya no es posible o no representa el mejor interés del niño, la colocación en el cuidado de la familia extendida (a cargo de familiares), cuidado tutelar o adopción.

El propósito de este documento no es el de argumentar que el cuidado residencial para los huérfanos y niños vulnerables nunca es necesario. Muchas iglesias han establecido o financiado orfanatos como una manera de servir a los niños necesitados. Para los niños en situaciones de emergencia y que no tienen otros medios de subsistencia, el cuidado residencial de alta calidad puede proporcionar cuidado transitorio, de rehabilitación o de necesidades especiales. Como una solución primaria o a largo plazo, sin embargo, los orfanatos no pueden sustituir el cuidado amoroso de una familia, y muy a menudo no logran satisfacer las necesidades sociales, emocionales, cognitivas y de desarrollo de los niños y jóvenes. El cuidado residencial formal varía en tipo y calidad, desde orfanatos más pequeños de alta calidad basados en un modelo de "estilo familiar", que ofrecen un cuidado más individualizado, hasta instituciones de gran escala. Los efectos perjudiciales de los orfanatos se incrementan cuando los niños ingresan a una edad temprana y/o durante largos períodos de tiempo, y especialmente dentro de las instituciones con un gran número de niños y poco personal de cuidado. El

debate, la investigación y la política mundial demuestran que a pesar de que el cuidado residencial de más alta calidad es una opción reconocida en el espectro general, los beneficios del cuidado familiar deben ser más ampliamente reconocidos y apoyados.

Las bases de evidencias sobre los temas tratados en este documento son muchas y los temas son complejos. Esta guía intenta resumir los resultados generales clave, mientras que también proporciona ejemplos dentro de los países o regiones específicas, para ilustrar algunos de los puntos generales. Un glosario de términos clave y una lista de citas se pueden encontrar al final de este documento. Una bibliografía comentada complementaria de documentos de trabajo publicados, meta-análisis, trabajos de investigación originales y documentos de debate interinstitucionales seleccionados permitirán al lector profundizar en temas específicos destacados dentro de este documento. El objetivo es proporcionar una base que informe y apoye a las iglesias, las organizaciones religiosas (FBO, por sus siglas en inglés), y las personas de fe para sustentar su alcance y programación dentro de las pruebas existentes.

Huérfanos y Niños en Orfanatos:

ESTIMACIONES GLOBALES Y HECHOS CLAVE

Niños Huérfanos y Vulnerables en Todo el Mundo

Un huérfano se define como un niño que ha perdido a uno o ambos padres. La pérdida de uno de los padres clasifica al niño como "huérfano de padre o madre" y la pérdida de ambos padres como "huérfano doble".¹ En muchos casos, un "huérfano" aún puede vivir con la familia primaria o extendida. A nivel mundial, se estima que hay aproximadamente 153 millones de niños que han perdido a un padre o madre; 17,8 millones de ellos han perdido a ambos padres.²

Las causas más frecuentes de la separación de los niños del cuidado de los padres son la pobreza, la falta de acceso a los servicios básicos, el abuso, la negligencia, la enfermedad, la discapacidad y las emergencias. Analizar cada uno de estos factores de vulnerabilidad en detalle está más allá del alcance de este documento, pero se puede encontrar información adicional en muchos de los documentos de referencia.

Camboya experimentó un 75% de aumento durante el periodo de cinco años desde el 2005 al 2010.⁵

UNICEF estima que al menos 2,2 millones de niños en el mundo viven en orfanatos. Los orfanatos, en este caso, incluyen todos los tipos de cuidado residencial, desde instituciones pequeñas (15 niños o menos) a instituciones de gran escala. Este número es considerado por muchos como una subestimación significativa, dado que muchos orfanatos de todo el mundo no están registrados y los niños que viven dentro de ellos no están censados oficialmente.³

Estudios e informes anecdóticos con relación a los orfanatos en diversos países han demostrado que la mayoría siguen siendo de gran escala. Por ejemplo, en Ruanda, se halló que 28 de 30 orfanatos tienen entre 16 y 566 niños en cuidado.⁴

Por desgracia, el número de niños que viven en orfanatos parece estar aumentando. Este aumento contradice las directrices mundiales y las políticas declaradas de muchos gobiernos que dirigen la reducción gradual del cuidado en orfanatos, y en algunos lugares del mundo el aumento está creciendo sin control.

Camboya experimentó un aumento del 75% en el número de orfanatos a 269 orfanatos que albergaron 11,945 niños durante el período de cinco años desde el 2005 al 2010.⁵ Estudios recientes sobre el cuidado residencial en África subsahariana han mostrado aumentos sustanciales en el número de orfanatos y niños en cuidado. En Uganda, por ejemplo, el número de orfanatos fue de 30 a finales de 1992 a un estimado de 800 en el 2013.^{6,7} Más del 95 % de las instalaciones no estaban autorizadas debidamente por el gobierno para funcionar, y por lo tanto estaban operando en violación de las leyes nacionales de protección infantil.⁸ En Ghana, a pesar de un esfuerzo concertado dirigido a reducir el uso de los orfanatos y aumentar las opciones basadas en la familia, el número de orfanatos ha aumentado desde el 2006, de 99 a 114. El número de niños documentados como que viven en esos orfanatos ha crecido de 3,388 en el 2006 a 4,432 en el 2012.⁹

La pobreza, no la falta de cuidadores, es a menudo citada como la razón para colocar a los niños en orfanatos.¹³

Razones para la Colocación en Orfanatos

La gran mayoría de los niños en cuidado residencial a nivel mundial no son huérfanos doble.¹⁰ Dependiendo de la región, más del 50-90% de los niños que viven en orfanatos tienen al menos un padre o madre vivo.¹¹ En Europa oriental y Asia central, por ejemplo, un análisis de la situación en el 2012 reveló que entre el 95-98% de los niños menores de tres años de edad en cuidado formal no son huérfanos.¹² Tenían padres que por una razón u otra sentían que no podían cuidar de ellos. Un estudio de los orfanatos en Ghana halló que entre el 80-90% de los niños en cuidado tenían familias que, con algún apoyo, sería capaces de cuidar de ellos.¹³

La pobreza, no la falta de cuidadores, es a menudo citada como la razón para colocar a los niños en orfanatos.¹⁴ Los padres y otros cuidadores que luchan por mantener a sus niños pueden sentirse obligados a utilizar los orfanatos para hacer frente a un problema inmediato. En muchas regiones donde prevalece la pobreza material, la evidencia demuestra el "factor de atracción" del cuidado residencial como el medio para satisfacer esas necesidades básicas como la alimentación, el acceso a la educación y otros servicios para los niños.¹⁵

Un estudio reciente sobre el abandono de los niños en Europa halló que, en más del 90 % de los casos, la pobreza y la falta de vivienda fueron las razones para el abandono de niños (y la posterior colocación en orfanatos).¹⁶ En algunas partes de África y Asia, la pobreza combinada con la incapacidad para proporcionar educación (suministros, transporte, ropa, etc.) que la acompaña, o la enfermedad de los padres es a fuerza impulsora que lleva a las familias a colocar a un niño en cuidado residencial.¹⁷ Un estudio reciente de Camboya halló que la razón principal por la que los padres colocaban a los niños en cuidado era para acceder a la educación, aunque el mismo estudio concluyó que muchos orfanatos que decían brindar educación interna, en realidad enviaban a los niños a la escuela pública.¹⁸

Un estudio de los orfanatos en Etiopía halló que las razones observadas con mayor frecuencia para ubicar a los niños en orfanatos eran el estado de VIH y SIDA de los padres u otra enfermedad crónica y la pobreza.¹⁹ Las enfermedades crónicas como el SIDA y la falta de tratamiento médico adecuado se correlacionan frecuentemente con la pobreza. Un estudio recientemente publicado de los orfanatos de Ruanda concluyó que la pobreza, junto con la muerte o el abandono de un padre, fue el motivo de la colocación en un orfanato en el 40% de todos los casos.²⁰ Un estudio de los orfanatos en Malawi arrojó resultados similares.²¹

Los padres y miembros de la comunidad pueden tener la impresión de que un orfanato es beneficioso para un niño porque cumple algunas de sus necesidades básicas, sin darse cuenta de los efectos negativos que puede tener sobre su desarrollo.²² En algunas regiones, maestros, misioneros, y personal de orfanatos han alentado o solicitado activamente a los padres y familias que coloquen a sus hijos en el cuidado residencial formal. En Malawi, por ejemplo, más del 50% de las instituciones informaron reclutar directamente de esta manera.²³ Para muchos interesados, puede parecer que esta es la manera más rápida de proporcionar el apoyo material básico a un niño que vive en la pobreza. Sin embargo, la inversión en programas que proporcionan estas necesidades para los niños que viven en el cuidado familiar es más rentable y reduce la probabilidad de colocación en orfanatos. También existe una evidencia anecdótica de que donde no existen orfanatos, las familias y los miembros de la comunidad son más propensos a iniciar o buscar otras maneras de cuidar a los huérfanos y niños vulnerables dentro de familias.²⁴

En muchos contextos alrededor del mundo, los niños con discapacidades son colocados en orfanatos porque las familias no tienen acceso a los servicios de asistencia adecuados.²⁶

Otra razón importante por la que los niños son colocados en orfanatos es debido a una discapacidad. En Europa Central y Oriental y la Comunidad de Estados Independientes, un tercio de los niños en cuidado residencial están allí debido a una discapacidad.²⁵ En muchos contextos alrededor del mundo, los niños con discapacidades son colocados en orfanatos porque las familias no tienen acceso a los servicios de asistencia adecuados.²⁶ Los niños con discapacidades también pueden ser abandonados al nacer o más tarde, como resultado de las creencias culturales y la discriminación persistente.²⁷

El abuso y la desatención crónica por parte de padres u otros cuidadores también son razones para la colocación de los niños en cuidado residencial, especialmente frente al abuso de alcohol y drogas o en casos de enfermedad mental no tratada.²⁸ Aquí los niños pueden ser colocados en cuidado residencial después de haber sido retirados de sus familias a través de la intervención externa, después de haber sido abandonados, o después de huir y vivir en la calle. El estrés asociado con la maternidad o paternidad sin pareja, las rupturas familiares, o la enfermedad de los padres, cuando se combina con la falta de acceso a un sistema de asistencia social confiable, atención médica, o servicios como guardería, también puede aumentar el riesgo de pérdida del cuidado de los padres.²⁹

Los niños pueden ingresar al cuidado residencial después de ser separados de sus familias durante desastres naturales. En situaciones de emergencia como éstas, los padres también pueden colocar a sus hijos en un orfanato tras el desastre, a modo de satisfacer sus necesidades inmediatas de alimentos, vivienda o atención médica. Cuando los procedimientos adecuados concluyen, los niños pueden reunirse con las familias una vez que se haya proporcionado la rehabilitación o la atención de emergencia. Sin embargo, esto no siempre es así: a veces los niños permanecen separados de sus familias de forma permanente o por un largo tiempo.³⁰

Los mecanismos de control deben determinar que no existen opciones de cuidado familiar viables disponibles para el niño antes de colocarlo en un orfanato.

Los procedimientos de revisión o los procesos de toma de decisiones a menudo están ausentes cuando se trata de determinar si la ubicación en orfanato es absolutamente necesaria y apropiada para el niño en cuestión.³¹ Este proceso de revisión se llama mecanismo de control ("gatekeeping"). Los mecanismos de control son un factor crítico en cualquier sistema de cuidado alternativo, pero todavía están sin desarrollar en la mayor parte del mundo, especialmente en África.

Los mecanismos de control deben determinar que no existen opciones de cuidado familiar viables disponibles para el niño antes de colocarlo en un orfanato. El mecanismo de control puede tener lugar dentro del orfanato, dirigido por los directores y el personal de trabajo social bajo la supervisión de las autoridades locales. También puede ser una función estatutaria de un organismo gubernamental encargado del bienestar y la protección infantil con participación comunitaria. Lo ideal sería que estas dos metodologías estén presentes para asegurar la correcta evaluación y revisión por parte de las autoridades responsables. En Ruanda, los proyectos piloto han establecido redes de cuidado de los niños en el ámbito de la comunidad que involucran a líderes comunitarios y trabajadores sociales en los procesos de toma de decisiones.³² Los mecanismos de control deben determinar que no existen opciones de cuidado familiar viables disponibles para el niño antes de colocarlo en un orfanato. Cuando se produce la colocación, ésta debería ser temporal y/o estar destinada a facilitar su reinserción social, haciendo todo lo posible para transferir el niño al cuidado familiar.

La Importancia del Cuidado Familiar y la Necesidad de una Variedad de Opciones

El Bienestar y el Desarrollo de los Niños Tienen un Mejor Apoyo en el Marco de la Familia

Un conjunto sólido de evidencia muestra que los entornos familiares de crianza están asociados con resultados positivos para el desarrollo de los niños.^{33, 34} Una familia es capaz de brindar a un niño amor, sentido de pertenencia y una conexión permanente a una comunidad de personas. Dentro de las familias, los niños aprenden y participan en las tradiciones familiares y culturales, tienen un sentido de la historia compartida y aprenden importantes habilidades sociales que los ayudan a participar e interactuar como miembros de la familia y de la comunidad en el futuro.³⁵

La investigación muestra que la calidad de los componentes materiales del cuidado...no es tan importantes como la interacción coherente y sensible entre el niño y el cuidador, especialmente en los primeros años.

Las investigaciones realizadas durante los últimos 30 años han demostrado que la interacción positiva entre el niño y los padres u otros cuidadores primarios impacta significativamente en el desarrollo del cerebro. Los niños buscan la interacción con los adultos, sobre todo en los primeros años entre el nacimiento y los 3 años de edad.³⁶ Balbucean, buscan hacer contacto visual y escuchar las voces de sus padres. La ausencia de este tipo de relación cálida, sensible y recíproca entre un niño y un adulto puede provocar daños en el desarrollo del cerebro.³⁷

En los estudios seminales, los niños criados en familias biológicas, de acogida y adoptivas demuestran mejores resultados físicos, intelectuales y de desarrollo en comparación con los niños que viven en cuidado institucional.^{38, 39} Incluso en los pequeños orfanatos todavía puede haber consecuencias negativas para el desarrollo de los niños. Por ejemplo, en una serie de estudios longitudinales de niños en orfanatos en Gran Bretaña se proporcionaron alimentos de alta calidad, vivienda y atención médica a los niños bajo cuidado. Había una relación positiva niño a cuidador (es decir, un cuidador estaba a cargo de un pequeño número de niños); sin embargo, los niños experimentaron múltiples cuidadores.⁴⁰ A pesar de la alta calidad de la atención prestada, se halló que los niños presentaron efectos negativos identificables en su desarrollo social. La investigación muestra que la calidad de los componentes materiales del cuidado (es decir, los alimentos y la infraestructura) no es tan importante como la interacción coherente y sensible entre el niño y el cuidador, especialmente en los primeros años.⁴¹

Si bien en muchos orfanatos se puede encontrar una interacción mínima o inconsistente por parte del cuidador, también es importante reconocer que la

algunas de las causas subyacentes de estrés de los padres o cuidadores son fundamentales. Invertir en este tipo de programas, como los centros de desarrollo infantil, los grupos de apoyo para padres, el apoyo a los medios de subsistencia y los servicios que mitiguen los impactos negativos de la pobreza, ha demostrado que tiene beneficios duraderos que benefician no sólo a los niños y las familias, sino también a las comunidades y a toda la nación.⁴²

Una Continuidad de Opciones de Cuidados Basados en la Familia

La buena práctica dicta contar con una gama completa de opciones de cuidado disponibles para los niños necesitados, concediendo prioridad al cuidado dentro de las familias. El fortalecimiento de la familia y la prevención de la separación innecesaria son de gran importancia. Una vez que un niño ha sido separado del cuidado de sus padres, el espectro de opciones para el cuidado familiar incluye la reunificación, el cuidado a cargo de parientes (por familiares), el cuidado tutelar, la tutela y la adopción. De acuerdo con las directrices y las mejores prácticas internacionales, los niños y los jóvenes deben participar en las decisiones relativas a su cuidado, de acuerdo a su capacidad evolutiva.⁴³ Siempre que sea posible, los hermanos deben ser ubicados juntos para que estos importantes lazos familiares no se rompan.⁴⁴



- **Reunificación:** Este es el proceso de transferir a un niño de regreso a su familia de origen. Para los niños que están fuera del cuidado parental, incluidos los niños en orfanatos, cuidado tutelar, o que viven en la calle, la reunificación debe ser considerada como la mejor opción si se considera segura y apropiada para el niño.⁴⁵ La reunificación es un proceso, compuesto de muchos pasos diferentes, y no es un evento único.⁴⁶ La preparación del niño y de la familia, facilitar el acceso a los servicios y asistencia adecuada, y la supervisión constante son elementos importantes de cualquier proceso de reunificación. Esfuerzos anteriores en varios países han puesto de manifiesto la necesidad de considerar todas las razones por las cuales el niño fue separado inicialmente de la familia, abordándolas antes, durante y después del proceso de reunificación.⁴⁷

Retrak, una organización que trabaja con niños de la calle en Etiopía, Malawi y Uganda, ha desarrollado Procedimientos Operativos Estándar (SOP, por sus siglas en inglés) para la reunificación de los niños de la calle con sus familias. Los SOP incluyen definiciones clave, directrices y herramientas para cada paso del proceso de reunificación. Los pasos se han adaptado con el tiempo y son flexibles para satisfacer las necesidades únicas de cada niño. Retrak ha reintegrado con éxito a más de 600 niños de la calle a sus familias entre el 2009 y el 2011.⁴⁸

Una organización en Uganda que ofrece vivienda y cuidado temporal a niños abandonados (de recién nacidos a dos años) utiliza una serie de técnicas para localizar a los padres o familiares de los niños abandonados, incluyendo anuncios de radio, carteles en la comunidad donde se encontró al niño, y fotos en periódicos locales. Cuando los trabajadores sociales tienen éxito en la búsqueda de la familia inmediata o familiares, se lleva a cabo una evaluación exhaustiva. Se desarrolla un plan del caso, junto con el padre, madre o pariente, que incluye servicios sociales requeridos o asistencia económica, consejería y un cronograma para las visitas antes de la ubicación final para fomentar el apego entre el niño y el cuidador. Una vez que el bebé se reúne con la familia, el trabajador social realiza visitas de seguimiento durante un período de uno a tres años para garantizar que la colocación marcha bien y que el niño está seguro y bien cuidado.⁴⁹



- **Cuidado por parte de un Pariente o Familia Extensa:** En la mayoría de los países, el cuidado por parte de familiares, también denominado como acogimiento de familia extensa, es la forma más común de acogimiento para los huérfanos y los niños que han sido separados del cuidado parental. Esto es frecuentemente de naturaleza informal pero es un modo bien establecido y culturalmente aceptable de cuidados para los niños.⁵⁰ El cuidado por parte de parientes ofrece los beneficios de un ambiente familiar y apoya la continuación de lazos familiares, comunales y culturales importantes. La familia extendida juega un papel importante tanto en el cuidado temporal y permanente de huérfanos, pero desafortunadamente recibe poca atención y apoyo. Construir en base de las tradiciones culturales existentes de cuidados en familia extendida, incluyendo mejor monitoreo y apoyo dedicado, es también una manera rentable de garantizar atención familiar para una gran población de niños que ya no viven con padres.^{51, 52}

Estudios de África muestran que, aún al enfrentarse con VIH y SIDA, más del 80-90% de los niños fuera del cuidado de padres todavía están viviendo en arreglos de cuidados de familia extensa.⁵³ Un estudio ilustró que aproximadamente 95% de los niños directamente afectados por el SIDA (por ejemplo, tienen uno o dos padres que lo padecen o que han muerto por la enfermedad) continúan viviendo con sus familias extendidas.⁵⁴ Las abuelas juegan un papel de cuidador particularmente importante, con aproximadamente 81% de huérfanos dobles en Zimbabue viviendo en este tipo de arreglo de cuidados.⁵⁵ De manera similar, en Moldavia, donde la migración parental por propósitos laborales deja a los niños bajo el cuidado de otros, el 91% de los niños cuyos ambos padres han migrado, fueron dejados bajo el cuidado de abuelos.⁵⁶

Varios estudios han mostrado que algunos niños puestos bajo cuidado de familia extendida pueden enfrentar prejuicios, exclusión o discriminación por parte de los cuidadores y miembros de la comunidad, o pueden estar a riesgo de abandono, abuso o explotación.^{57, 58} Un creciente cuerpo de evidencia sugiere que mientras más cercano sea el vínculo biológico entre el niño y su cuidador, más seguro y menos marginado se siente el niño, siendo el cuidado de los abuelos y parientes mayores el que arroja el mejor resultado.⁵⁹

Ya sea que los niños sean reunidos con padres que los han colocado en un orfanato, o sean puestos en un ambiente alternativo de cuidado familiar como el de acogimiento de familia extensa, frecuentemente existirá la necesidad de apoyo continuo por parte de las comunidades y oficiales locales para garantizar que los niños están protegidos y que los cuidadores tienen acceso al apoyo material y social adecuado.⁶⁰



Cuidado Tutelar: El cuidado a tiempo completo, ofrecido por una familia sin parentesco, conocido como cuidado tutelar, varía ampliamente a lo largo del mundo. Es una alternativa en crecimiento para el cuidado residencial. El cuidado tutelar formal es típicamente coordinado y autorizado por una autoridad administrativa o judicial, la cual también proporciona supervisión para garantizar que los mejores intereses del niño son cumplidos. Muchos países tienen historia de acogimiento informal, tal como cuando un niño es colocado bajo la tutela de un vecino de confianza o un miembro de la comunidad. Este tipo de tutela tiene muchos de los mismos beneficios y riesgos que el acogimiento de familia extensa descrito anteriormente. El cuidado tutelar puede ser un arreglo temporal, o en algunos casos permanente. Los procesos y procedimientos deben ser establecidos para garantizar que los niños y los cuidadores reciben el apoyo necesario para acceder a los servicios.

En la República de Moldavia, un proceso de 5 años de reforma del cuidado de los niños ha resultado en el establecimiento de 660 cuidadores tutelares formales, ayudando a prevenir que los niños vayan a orfanatos, y brindando opciones basadas en la familia para los niños que están dejando el orfanato a través de la desinstitucionalización.⁶¹ En África del Sur, más de 50,000 niños se encuentran viviendo en cuidado tutelar formal, aproximadamente dos veces y medio el número de niños registrados en orfanatos.⁶² Después del genocidio en Ruanda, se estableció el acogimiento formal, junto con un estimado de 1,200 niños a ser atendidos en un ambiente familiar en vez de un orfanato o en las calles.⁶³



- **Adopción:** Para los niños que no tienen la posibilidad de permanecer con padre o parientes, la adopción puede brindar una familia permanente. Las investigaciones han demostrado que un ambiente familiar adoptivo puede ayudar a obtener resultados mejorados de desarrollo para los niños, especialmente aquellos que provienen de orfanatos.⁶⁴ Estadísticas recopiladas por las Naciones Unidas muestran que el 85% de todas las adopciones son domésticas, alcanzando aproximadamente 220,000 por año.⁶⁵ La mayoría de estas adopciones nacionales formales ocurren en países de ingresos medio-alto como los Estados Unidos, aunque la “adopción tradicional”, aunque rara vez se registra oficialmente, es conocida como algo común en contextos de ingresos medios y bajos.

La adopción nacional formal, aunque todavía se encuentra en etapas muy incipientes, está ganando fuerza en países en Latinoamérica y África. En una región de Etiopía, un estudio del gobierno descubrió que 724 adopciones nacionales formales ocurrieron en un solo año.⁶⁶ En Uganda, las organizaciones gubernamentales y de bienestar infantil están apoyando una campaña para ayudar a promover la adopción nacional como una opción viable.⁶⁷ La campaña promueve los procesos formales así como también una creciente aceptación acerca de la adopción nacional. Este es un Nuevo concepto donde tradicionalmente la adopción se hacía de manera informal. Como resultado, más de 40 adopciones domésticas han ocurrido en Uganda en los últimos dos años como parte de un proyecto piloto implementado por el gobierno Ugandés y una ONG.⁶⁸

En situaciones en las que se determina que un niño está legalmente disponible para la adopción y no posee opciones viables de atención familiar permanente disponibles en su país de origen, la adopción internacional le proporciona al niño la oportunidad de tener una familia permanente. En el 2010, alrededor de 29,000 adopciones internacionales ocurrieron en todo el mundo, pero este número ha estado decreciendo.⁶⁹ Se han hecho muchos esfuerzos para garantizar que existen políticas y procedimientos robustos y supervisión apropiada del gobierno para asegurar que las adopciones internacionales se están llevando a cabo en alineación con las normativas y estándares internacionales.

En contextos de emergencia, la evidencia ha demostrado que el rastreo y reunión familiar y las alternativas basadas en la familia son respuestas mucho más eficientes que la ubicación de niños en orfanatos.

Cuidado en Emergencias

En contextos de emergencia, la evidencia ha demostrado que el rastreo y reunión familiar y las alternativas basadas en la familia son respuestas mucho más eficientes que la ubicación de niños en orfanatos.⁷⁰ Rescatar a los niños de emergencias sacándolos de sus comunidades o de sus países pone en riesgo de dañar psicológicamente a los niños, e inhibe significativamente la posibilidad de una eventual reunificación, lo cual es siempre la prioridad más alta en situaciones de emergencia.⁷¹ Las experiencias de situaciones de emergencia como Haití y Ruanda muestran que la mayoría de los niños separados tienen familia extendida, vecinos o miembros de la comunidad que están dispuestos a cuidar de ellos si pueden ser identificados.^{72, 73} Después del tsunami en Indonesia, el 80% de los niños fueron reunidos con miembros de la familia dentro de los seis meses después de la tragedia utilizando rastreo familiar e identificación.⁷⁴

Para mitigar la separación innecesaria de niños de sus familiares durante una emergencia, la prevención es de vital importancia. En áreas que son propensas a desastres naturales como huracanes, deslaves, u otras calamidades, las comunidades deben designar sitios seguros para garantizar que existan planes locales establecidos para cómo cuidar de cualquier niño que pueda ser separado.⁷⁵

Orfanatos: RETOS CLAVE Y EL IMPACTO EN LOS NIÑOS

Como mínimo, cada niño en un orfanato debería tener un plan de caso individualizado que minimice el tiempo en un orfanato y que facilite la eventual integración en una familia.

Las evidencias y las prácticas óptimas claramente demuestran que los mejores modelos de cuidado residencial ofrecen pequeños ambientes de “estilo familiar” con atenciones calificadas y consistentes. Tal cuidado es una opción reconocida dentro de la continuidad del cuidado alternativo para niños cuando el cuidado familiar no es posible o no se encuentra disponible. Sin embargo, ni el cuidado residencial de alta calidad puede remplazar a las familias, y se recomienda que se utilice principalmente para propósitos temporales o de rehabilitación, haciendo el máximo esfuerzo por hacer la transición del niño de regreso al cuidado familiar. Las grandes instituciones con altas proporciones de niño-cuidador y una deficiencia de cuidado individualizado o adecuado para el desarrollo tienen las consecuencias más negativas y frecuentemente de por vida para los niños. Estos no son reconocidos como una opción viable o recomendada para el cuidado infantil.

El cuidado residencial se utiliza demasiado seguido como una respuesta de “primer recurso” sin considerar o esforzarse por obtener opciones de cuidado familiar. Con demasiada frecuencia, los niños son colocados bajo tutela, sin la planificación adecuada, y finalmente pierden conexión con los padres, la familia extendida y la comunidad, sin ninguna esperanza de reintegración. Cuando los orfanatos ofrecen oportunidades limitadas para la interacción entre los niños y sus familias, impiden la reunificación.⁷⁶

Los orfanatos cuyas operaciones apoyan el cuidado a largo-plazo por encima del temporal, inhiben la reintegración. Como mínimo, cada niño en un orfanato debería tener un plan de caso individualizado que minimice el tiempo en un orfanato y que facilite la eventual integración en una familia. En demasiadas instancias, este no es el caso. En Malawi, por ejemplo, solo el 9% de más de 6,000 niños bajo cuidados tenían un plan de caso y solo un tercio de estos niños reportaron ser visitados por un pariente.⁷⁷ En Etiopía, solo un tercio de todos los orfanatos reportaron tener planes de caso.⁷⁸

Un estudio de orfanatos en Guatemala reveló que aproximadamente un tercio de los niños que los habitaban tenían un decreto judicial indicando que su colocación era permanente. Esto era una violación directa de las Leyes de los Niños del país, la cual dicta que la colocación en orfanatos solo podría ser temporal.⁷⁹ Un estudio de orfanatos en Ruanda también ilustró como una solución temporal para los niños frecuentemente se convierte en permanente. Aproximadamente 30% de todos los niños de Ruanda en orfanatos han estado bajo tutela por más de diez años, y 13.6% de los niños (452 niños) pasaron más de 15 años en un orfanato – esencialmente toda su infancia.⁸⁰

La falta de Cuidado Individualizado Tiene Consecuencia a Largo Plazo

La evidencia demuestra que en comparación con un ambiente familiar enriquecedor, la mayoría de los ambientes de los orfanatos, particularmente para infantes y niños pequeños, no sostienen el crecimiento adecuado del niño.⁸¹ En muchas instancias, la colocación en orfanatos puede producir efectos a largo plazo y algunas veces permanentes en los cerebros de los niños y en su desarrollo físico, intelectual y socio-emocional.⁸² Los niños criados en orfanatos de grande escala frecuentemente tienen problemas de crecimiento generalizados, incluyendo retrasos de crecimiento (retraso severo del crecimiento), y deficiencias en las habilidades motoras finas y gruesas y de coordinación.^{83, 84, 85}

Mientras más grande sea el orfanato, menor son las posibilidades de que el niño reciba cuidado consistente por parte de un cuidador enfocándose en las necesidades individuales del niño. Típicamente, los niños serán alimentados grupalmente siguiendo un horario en vez de cuando se pida, los pañales se cambiarán en un horario en vez de cuando se necesite, y menos atención se le prestará al crecimiento individual, el desarrollo emocional y social del niño. Los cuidados de baja calidad y una deficiencia de estimulación individual pueden llevar no solo a problemas de salud y de desarrollo, sino también al aislamiento y falta de identidad (el sentido esencial del ser que se desarrolla a través de relaciones estrechas).

Estudios recientes sobre orfanatos en Etiopía y Ruanda incluyeron descubrimientos de las proporciones de cuidador-niño. En el estudio Etíope. Tres orfanatos reportaron que tenían personal administrativo pero que no contaban con ningún cuidador entre el personal.⁸⁶ Los demás estaban dentro de un rango que incluye .33 a 125 niños por cuidador.⁸⁷ En Ruanda, el estudio encontró que la proporción promedio era de un cuidador por 13 niños.⁸⁸

La evidencia de Europa Oriental muestra que más niños con dejan los orfanatos de gran escala con una discapacidad de lo que entran, sugiriendo que el cuidado de orfanato puede realmente causar discapacidad en los niños.⁹¹

Una investigación de Rumania ha demostrado que el abandono crónico asociado a los orfanatos de gran escala puede debilitar e interrumpir la estructura y funcionamiento del cerebro en desarrollo, obstaculizando la adquisición del lenguaje y creando problemas en la salud mental y enfermedad física crónica.⁸⁹ Aquí el abandono es definido como “condiciones similares a las de un almacén con muchos niños, pocos cuidadores, y ninguna relación adulto-niño individualizada que sea confiablemente receptiva y donde solo las necesidades básicas de sobrevivencia se cumplen.”⁹⁰ La evidencia de Europa Oriental muestra que más niños dejan los orfanatos de gran escala con una discapacidad de lo que entran, sugiriendo que el cuidado de orfanato puede realmente causar discapacidad en los niños.⁹¹

Mientras que el abuso y el abandono son documentados en muchas instancias, incluyendo familias, las investigaciones han mostrado que los niños son más probables de ser abusados en orfanatos. Un estudio global sobre la violencia en contra de los niños reveló que los niños que vivían en orfanatos eran unos de los más vulnerables a la violencia, el abuso y la explotación.⁹² Muchos orfanatos utilizan voluntarios para aumentar las labores de cuidado o para llenar la brecha de recurso humano. El flujo constante de voluntarios a corto plazo expone a los niños a repetidas partidas y puede aumentar el riesgo de potencial abuso y explotación.⁹³ Estas prácticas, aunque frecuentemente tienen buena intención, pueden ser perjudiciales para el desarrollo social y emocional de los niños y resultar en problemas de apego a largo plazo.

La Colocación Temprana y a Largo Plazo en el Cuidado Institucional Tiene los Efectos Más Severos

Los efectos negativos asociados a los orfanatos son más severos mientras más tiempo permanezca un niño bajo el cuidado residencial a gran escala, y son más críticos en niños más pequeños, especialmente aquellos menores a tres años de edad.⁹⁴ Los primeros tres años de vida son un “periodo sensible” donde un niño requiere contacto íntimo tanto físico como emocional.^{95, 96}

Si esto no está presente, existe un alto riesgo de que el desarrollo será afectado significativamente.

No colocar a un niño bajo el cuidado familiar antes de los 6 meses de edad puede tener consecuencias devastadoras.⁹⁷ *Las Directrices para la Protección y la Tutela de los Niños* actualmente sugiere que, en general, los niños menores de tres años deberían ser cuidados en un ambiente familiar: *De acuerdo con la opinión predominante de los expertos, los cuidados alternativos para los niños pequeños, especialmente los menores de tres años, deberán disponer de un ámbito familiar. Las excepciones a este principio pueden estar justificadas con el fin de evitar la separación de hermanos y en los casos en que la colocación es de carácter de emergencia o es de duración predeterminada y muy limitada, con la reintegración familiar planificada u otras soluciones para el cuidado apropiado a largo plazo como resultado.*⁹⁸

Riesgos de los Cuidados Institucionales en la Vida Posterior

Cuando los niños están en familias, ellos no “envejecen” por fuera del límite del cuidado. Ellos permanecen conectados con sus padres, hermanos, y su comunidad y cuentan con una red de apoyo social. Este rara vez es el caso con los niños que viven en orfanatos. Cuando los niños llegan a cierta edad, usualmente 18, normalmente deben dejar el orfanato. Estos jóvenes (ex tutelados) frecuentemente no están preparados para la vida independiente. Esto puede resultar en desempleo, indigencia, problemas con la ley, explotación sexual, y malas crianzas, incurriendo en gastos incrementados asociados a la salud, educación y servicios legales que pueden resultar en gastos a largo plazo para la sociedad.⁹⁹

Los jóvenes Etiópes quienes habían salido de la tutela dijeron que ellos sentían que su orfanato sería “su hogar para siempre” y que no estaban preparados para la vida independiente fuera de él.¹⁰⁰ Ellos requieren apoyo y entrenamiento en las habilidades prácticas de vida, tales como el manejo de dinero, conseguir trabajo, alquilar una vivienda, habilidades que típicamente se aprenden cuando se vive en familia.¹⁰¹ Adicionalmente, los ex tutelados reportan sentimientos de depresión, aislamiento y desesperanza. Un estudio de niños saliendo de la tutela del orfanato reveló que existe una deficiencia crónica de atención hacia esta población, dejándolos con sentimientos de aislamiento que fueron comparados con “vivir en una isla sin servicio para promover la integración a la sociedad.”¹⁰²

Los ejemplos de los esfuerzos de desinstitucionalización han demostrado que se necesita de un paquete de apoyo mínimo para una transición exitosa. Esto es cierto para niños que están siendo reintegrados en familias y para ex tutelados mayores quienes están haciendo la transición hacia situaciones de vida independiente. El apoyo debería incluir asistencia material o financiera para la familia o el joven, así como también un tiempo de preparación para asegurar de que el niño y la familia están listos para la reunificación o que el joven reciba ayuda para ser autosuficiente en la comunidad.¹⁰³ Los trabajadores sociales entrenados deberían facilitar un proceso que aborde las necesidades psicosociales de niños y jóvenes antes, durante y después del proceso, un componente esencial de reunificación y desinstitucionalización que usualmente es pasado por alto.¹⁰⁴

Fortalecimiento del Cuidado Familiar y Prevención de la Colocación en Orfanatos

La evidencia demuestra que los niños prosperan mejor en una familia. La experiencia muestra que ante la ausencia de intervenciones y servicios para fortalecer el cuidado de niños dentro de familias, los orfanatos pueden proliferarse y “sacar” a niños de las familias por las razones equivocadas. Los padres y las comunidades pueden que vean a los orfanatos como una solución paracircunstancias difíciles. Los gobiernos y las comunidades locales también pueden que vean esto como una solución más fácil y rápida en vez de invertir tiempo y recursos financieros y humanos para el fortalecer familias y abordar las causas de raíz que colocan a las familias en riesgo de separación. Los orfanatos con demasiada frecuencia son promovidos como que ofrecen más, en el sentido material, de lo que algunas familias pueden proporcionar, sin reconocer el rol vital que las relaciones emocionales y sociales juegan en el desarrollo de un niño. Es esta última la que se encuentra dentro de un entorno familiar.

Es esencial reducir los factores que contribuyen a la pérdida del cuidado parental que menos niños sean colocados en orfanatos. Las comunidades pueden ser movilizadas y fortalecidas en formas que lleven a una malla de seguridad más fuerte para padres, familias y sus niños. Por ejemplo, aumentar el número y el apoyo de trabajadores sociales basados en la comunidad, que puedan identificar, evaluar y referir niños y familias vulnerables a los servicios adecuados es algo crítico.¹⁰⁵ Adicionalmente, las investigaciones han mostrado que una combinación de acceso a servicios básicos, junto con apoyo económico, es fundamental para ayudar a las familias a mantenerse unidas.¹⁰⁶

Los descubrimientos muestran consistentemente que la mayoría de los padres, al serles presentado algún tipo de apoyo de la comunidad, el gobierno y/o servicios sociales, escogerían rotundamente mantener a sus hijos en casa.¹⁰⁸

El Rol del Gobierno y La Policía Nacional

Las directrices internacionales reconocen la importancia de un entorno familiar y el rol del gobierno para ofrecer apoyo que le permite a las familias cuidar y proteger a los niños y cumplir con sus derechos.¹⁰⁷ Ellos recomiendan comprometer recursos para los esfuerzos de fortalecimiento familiar para prevenir la separación de familias.¹⁰⁸

En la mayoría de las instancias, los niños son colocados en orfanatos por miembros de la familia que se sienten desesperados y necesitando apoyo. Los niños son colocados en orfanatos debido a la falta de acceso a servicios sociales como la educación, asistencia sanitaria, guarderías, o servicios especializados para niños con discapacidad. Los descubrimientos muestran consistentemente que la mayoría de los padres, al serles presentado algún tipo de apoyo de la comunidad, el gobierno y/o servicios sociales, escogerían rotundamente mantener a sus hijos en casa.¹⁰⁹ Los estudios conducidos en múltiples contextos también han demostrado la efectividad de costo de prevenir la separación y apoyar las alternativas basadas en la familia por encima de los orfanatos.¹¹⁰

Las investigaciones han comprobado los beneficios a largo plazo que trae invertir en los niños en comparación con las inversiones hechas después en la vida.¹¹¹ invertir en esfuerzos que apoyen a las familias y a los niños, tales como los programas educativos de temprana infancia, reduce el estrés en los padres y ayuda a aumentar la probabilidad de que los niños se desarrollen a ser miembros saludables y productivos de la sociedad más adelante en la vida.¹¹²

Las Iglesias y otras iniciativas basadas en la fe son frecuentemente las primeras en identificar y responder ante los niños y familias necesitados.

Respuestas Basadas en Fe a los Huérfanos y Niños Vulnerables

Las organizaciones basadas en la fe históricamente han jugado y continúan jugando un rol importante en la provisión de atención y apoyo a los pobres y los vulnerables. Las Iglesias y otras iniciativas basadas en la fe son frecuentemente las primeras en identificar y responder ante los niños y familias necesitadas. Los pastores frecuentemente cuentan con la confianza de los miembros de su comunidad y pueden hablar y actuar con autoridad, ayudando a movilizar y liderar respuestas locales. En muchas comunidades afectadas por el VIH a lo largo de África y del mundo, los grupos religiosos han proporcionado apoyo desde comida y albergue hasta cuidados caseros y consejería espiritual. Muchas de estas iniciativas son pequeñas, pero el impacto que tienen para fortalecer familias es significativo.¹¹³

Investigaciones en Zimbabue revelaron que las iniciativas religiosas locales estaban proporcionando una cantidad significativa de ayuda que se derivó de la propia comunidad, demostrando la resistencia de las comunidades y la sustentabilidad innata de tales acciones.¹¹⁴ Las comunidades basadas en la fe en Ruanda han estado involucradas activamente en promover la desinstitucionalización haciendo énfasis en la importancia de la familia en sermones semanales y alcance comunitario.¹¹⁵ Al reconocer el rol central que juega la fe en las comunidades ruandesas, los líderes religiosos han sido jugadores reconocidos en el esfuerzo de la reforma del cuidado nacional.

Prosperando por los Mejores Intereses de los Niños:

OBSERVACIONES FINALES

Las directrices recientemente respaldadas internacionalmente sugieren que una variedad de opciones de cuidado alternativo, principalmente basadas en la familia, deben existir con el fin de responder a las necesidades y circunstancias individuales de los niños.^{116, 117} Esta continuidad del cuidado, incluyendo tanto la prevención como los servicios de respuesta, está en el centro de cualquier sistema de bienestar infantil. El proceso de reducir la dependencia en los orfanatos, garantizar la calidad del cuidado, y proporcionar una gama de opciones de cuidado con énfasis en el cuidado familiar, requiere una inversión significativa de recursos humanos y financieros, y apoyo público.^{118, 119, 120} Este proceso requiere tiempo, y también convicción.¹²¹ Las Iglesias, organizaciones religiosas, y las personas de fe juegan un papel importante en el apoyo de las necesidades de los huérfanos y vulnerables a lo largo del cuidado continuo.

En resumen, los puntos clave respaldados por la evidencia incluyen:

- **El término “huérfano” usualmente es una definición errónea.** La mayoría de los niños quienes han perdido una madre o un padre todavía tienen un padre vivo u otro miembro de la familia que está dispuesto a cuidar de ellos. Sin embargo, muchos niños han sido separados o corren riesgo de ser separados del cuidado familiar por una variedad de razones. Globalmente, se estima que más de 2 millones de niños están viviendo en orfanatos.
- **La pobreza es la razón principal por la que los niños son colocados en orfanatos.** Con demasiada frecuencia, los padres y familiares colocan a los niños en orfanatos con el fin de proporcionarles comida, refugio y una educación. Otras causas incluyen: falta de acceso a asistencia médica y/o servicios sociales; abandono, abuso, y negligencia; la pérdida de padres; y estado de discapacidad. Cada uno de estos factores, cuando se unen con pobreza, aumenta el riesgo de un niño de ser colocado en un orfanato.
- **Fortalecer familias y abordar las necesidades básicas de los niños mientras se les permite permanecer dentro del cuidado familiar es crítico.** Los estudios demuestran que cuando los padres y familiares son presentados con la opción de apoyo o servicios sociales para evitar colocar sus niños en un orfanato, la mayoría muy ciertamente escoge mantener a sus niños en casa. Apoyar las opciones basadas en la familia también ha demostrado ser más rentable que los orfanatos.

- **Un robusto cuerpo de evidencia a lo largo de los últimos 30 años demuestra que las familias proporcionan el mejor entorno para el desarrollo de un niño.** El desarrollo cognitivo, social y emocional de los niños es apoyado cuando son amados y protegidos, tienen sentido de propiedad, y aprenden las habilidades de vida que son integrales para crecer con una familia.
- **Los niños que viven en orfanatos tienen más riesgo de impacto negativo de largo plazo en su desarrollo social, emocional y cognitivo.** Esto es especialmente cierto para los niños menores de tres años de edad y para niños que viven en instituciones grandes por largos periodos de tiempo. Mientras que el cuidado residencial de alta calidad (pequeño número de niños viviendo “como en familia” con cuidadores consistentes y bien entrenados) puede ayudar a minimizar estos impactos, las investigaciones muestran que a los niños que crecen dentro de familias les va mejor que a los niños criados en orfanatos.
- **La Buena práctica dicta tener un rango completo de opciones de cuidado disponible para los niños necesitados, con énfasis en el cuidado dentro de familias.** Esto facilita la posibilidad de identificar la mejor opción de cuidado para cubrir las necesidades únicas de cada niño. La continuidad del cuidado incluye prevención/fortalecimiento de la familia, reunificación de la familia, acogimiento de familia extensa, adopción, y cuidado tutelar, así como también el cuidado residencial de alta calidad, de menor escala y con estilo familiar.
- **Ya sea en cuidado familiar o en orfanatos, todos los niños vulnerables necesitan ser protegidos del abuso, la negligencia, y la privación de sus necesidades básicas.** Mientras que la evidencia demuestra que los niños corren más riesgo de ser abusados o descuidados en el cuidado institucional, es importante apoyar el bienestar y la protección de los niños en todos los entornos.
- **Garantizar que todos los niños están bien cuidados, idealmente dentro de una familia, requiere de la participación activa y la colaboración entre el gobierno, las organizaciones no gubernamentales, las comunidades locales, las comunidades religiosas, las familias y los cuidadores, así como también los niños y jóvenes.** Existe un rol para cada uno de estos grupos y una necesidad de colaboración y un entendimiento compartido de lo que es mejor para los niños.

Glosario de Términos

- **Cuidado alternativo:** Incluye el cuidado formal o informal de niños que se encuentran fuera del cuidado de sus padres.¹²² El cuidado alternativo incluye el cuidado de algún pariente, el cuidado tutelar, vida independiente con supervisión y cuidado residencial.
- **Apego:** Apego es un lazo emocional con otra persona. El psicólogo John Bowlby fue el primer teórico en el tema del apego, el cual describió como "una conectividad psicológica duradera entre seres humanos." Los cuidadores primarios (usualmente los padres) que estén disponibles y que se hagan responsables de las necesidades del menor permiten que el niño desarrolle un sentido de seguridad, con un gran impacto en su habilidad para navegar el mundo de relaciones sociales cuando crezca.
- **Ex tutelado:** Un niño que termina su asignación de cuidado. Se usa generalmente para referirse a los niños que dejan los orfanatos, bien sea a través de su reintegración, su asignación a un ambiente familiar alternativo o a una vida independiente.
- **Cuidado basado en la comunidad:** Se refiere tanto al rol de cuidado directo proveniente del líder o de miembros de una comunidad, como al rol de apoyo que proporcionan organizaciones comunitarias a los cuidadores directos.¹²³
- **Cuidado continuo:** Un cuidado continuo describe un rango de servicios y opciones de ubicación para niños comenzando con el mantenimiento familiar (por ejemplo con padres biológicos) hasta la colocación en instalaciones o centros de cuidado residencial. Otras opciones de cuidado incluidas dentro del cuidado continuo son cuidado por parte de algún pariente, cuidado temporal de familia tutelar, cuidado tutelar de largo plazo, adopción nacional, hogares de supervisión infantil y hogares de grupos pequeños, adopción entre países y, como se ha destacado, cuidado residencial de alta calidad (incluyendo orfanatos). Un cuidado continuo debería representar un amplio rango de opciones para que se determine la colocación necesaria y apropiada basada en los mejores intereses de cada niño.
- **Cuidado formal/informal:** 1) El cuidado informal se define como "...cualquier arreglo privado proporcionado en un ambiente familiar en el cual el niño obtiene cuidado de forma continua o indefinida por parientes o amigos (cuidado informal por parte de algún pariente) o por otros en su capacidad individual, por iniciativa del menor, sus padres o cualquier otra persona, sin que este arreglo haya sido ordenado por una autoridad judicial o administrativa o un ente acreditado al respecto;"¹²⁴ 2) El cuidado formal se define como "...todo tipo de cuidado proporcionado en un ambiente familiar que ha sido ordenado por un ente administrativo competente o alguna autoridad judicial, además de todo tipo de cuidado proporcionado en un ambiente residencial, incluyendo instalaciones privadas, como resultado o no de medidas administrativas o judiciales."¹²⁵

- **Cuidado tutelar:** Situaciones en las cuales los menores son ubicados por una autoridad competente supervisada para proporcionar dicho cuidado a la familia de dicho menor. Una familia que ha sido seleccionada, calificada, aprobada y supervisada para proporcionar dicho cuidado.¹²⁶
- **Institución:** Escenarios de cuidado residencial en el cual se cuida a menores en cualquier instalación pública o privada, con personal de cuidadores contratados o voluntarios que trabajen horas o turnos predeterminados basados en arreglos de estadía colectivos y con una gran capacidad.
- **Cuidado por parte del algún pariente:** “Cuidado familiar dentro de la misma familia extendida del menor o por parte de amigos cercanos de la familia conocidos por dicho menor, bien sea de naturaleza formal o informal.”¹²⁷
- **ONG:** Organización no gubernamental.
- **Huérfano:** Niño que ha perdido a uno o a ambos padres. La pérdida de uno de los padres clasifica al niño como "huérfano de padre o madre" y la pérdida de ambos padres como "huérfano doble."¹²⁸ Un "huérfano" todavía puede vivir con su familia primaria o extendida.
- **Orfanato:** Un orfanato es un tipo de cuidado residencial (ver definición más abajo) y se considera con frecuencia "cuidado institucional" (ver definición arriba).
- **NHV:** Niños Huérfanos y Vulnerables.
- **Reintegración:** “Regreso a la familia del [niño],”¹²⁹ que pudiera incluir cuidado por parte de algún pariente o sus padres y que involucra con frecuencia el regreso a sus comunidades de origen. Es importante ver la reintegración como un proceso, que puede comenzar desde el momento en el que el niño se separa de la familia o sus padres y culmina cuando regresa a su comunidad.
- **Cuidado residencial:** “Cuidado proporcionado por cualquier opción de grupo que no pertenezca a la familia, como lugares de cuidado de seguridad por emergencia, centros de tránsito en situaciones de emergencia y todas las otras instalaciones de cuidado residencial de corto y largo plazo en las que se incluyen los hogares grupales.”¹³⁰ Cuidado residencial es el término paraguas que abarca cuidado institucional como el de los orfanatos y su característica básica es que se trata de instalaciones o arreglos en los cuales un personal contratado o voluntario asegura el cuidado de los niños que allí residen.

-
- ¹ Obtenido de http://www.unicef.org/media/media_45279.html
- ² Gobierno de los Estados Unidos. Quinto Reporte Anual al Congreso sobre PL 109-95. Niños Vulnerables del Mundo (2010.) Se puede encontrar en: http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PDACU307.pdf
- ³ Pinheiro, P. (2006). Reporte Mundial sobre la Violencia en Contra de los Niños Geneva. Naciones Unidas. *Op cit.*
- ⁴ Ministerio para el Género y la Promoción de la Familia de Ruanda (MIGEPROF por sus siglas en inglés) y Hope and Homes for Children (2012). Encuesta Nacional de las Instituciones de Menores en Ruanda. Se puede encontrar en: <http://bettercarenetwork.org/BCN/details.asp?id=31605&themeID=1001&topicID=1011>, p. 10
- ⁵ Ministerio de Asuntos Sociales, Veteranos y Rehabilitación Juvenil (2011). Con las mejores intenciones. Un estudio sobre la actitud acerca del cuidado residencial en Camboya. Se puede encontrar en: http://www.unicef.org/eapro/Study_Atitudes_towards_RC.pdf
- ⁶ Boothby, N., Wessells, M., Williamson, J. et al (2012). ¿Cuáles son las estrategias e intervenciones de respuesta temprana más efectivas para evaluar y manejar las necesidades inmediatas de los niños que se encuentran fuera del cuidado de una familia? *Abuso Infantil & Negligencia* 36 (2012) 711–721
- ⁷ “Marco oficial de cuidado alternativo de Uganda. Análisis de la situación y Respuesta.” Presentado por Mark Riley. 04 de diciembre de 2013. Taller sobre Niños sin el cuidado apropiado en Uganda. Kampala, Uganda.
- ⁸ *Ibid.*
- ⁹ Idris Abdallah, especialista en protección infantil en la oficina de Ghana de UNICEF, correspondencia personal, diciembre 2013.
- ¹⁰ Asamblea General de las Naciones Unidas (2009) Directrices para el Cuidado Alternativo de Niños, A/Res/64/142. Naciones Unidas, Nueva York, 2010. Obtenido de: <http://bettercarenetwork.org/docs/Guidelines-English.pdf>
- ¹¹ Williamson, J. & Greenberg A. (2010). Familias, No Orfanatos, Documento de trabajo de Better Care Network. Obtenido de: <http://bettercarenetwork.org/BCN/details.asp?id=23328&themeID=1003&topicID=1023>
- ¹² UNICEF (2012). Ficha técnica. Obtenido el 04 de diciembre de 2013 de http://www.unicef.org/ceecis/FACTSHEET-SofiaConference_20112012final.pdf
- ¹³ Frimpong-Manso, K. (2013). De las paredes a los hogares: Reforma y desinstitucionalización del cuidado infantil en Ghana *Publicación Internacional de Bienestar Social* <http://dx.doi.org/10.1111/ijsw.12073>; Ghana Business News (GBN), “El Departamento de Bienestar Social define las condiciones para ubicar a los niños en orfanatos,” 15 de Marzo, 2013, <https://www.crin.org/docs/Ghana%20Conditions%20for%20Placing%20Children%20in%20Orphanages.pdf>. El artículo se refiere al estudio DSW 2006-2007 apoyado por OrphanAid África.
- ¹⁴ Bilson, A. & Cox, P. (2007). Atendiendo la pobreza. *Publicación de Niños y la Pobreza*, 13(1), pp. 37-49. Obtenido de: <http://www.bettercarenetwork.org/BCN/details.asp?id=20556&themeID=1002&topicID=1017>
- ¹⁵ Ministerio para el Género y la Promoción de la Familia de Ruanda (MIGEPROF por sus siglas en inglés) y Hope and Homes for Children (2012.) *Op cit.*
- ¹⁶ La Universidad de Nottingham (2012). Abandono infantil y su prevención en Europa. El Programa Daphne de la Comisión Europea. Obtenido de: <http://www.bettercarenetwork.org/BCN/details.asp?id=30091&themeID=1001&topicID=1006>
- ¹⁷ *Ibid.*; Salud Familiar Internacional, Fondo de Inversión en los Niños, y UNICEF (2010). *Mejorando las opciones de cuidado infantil a través del entendimiento del cuidado infantil institucional y los factores que conllevan a dicha institucionalización*. Salud Familiar Internacional. Obtenido de: <http://www.crin.org/docs/Ethiopia%20Child%20Care%20Institution%20Study%20report-FHI-Jun'10.pdf>
- ¹⁸ Ministerio de Asuntos Sociales, Veteranos y Rehabilitación Juvenil (2011). *Op cit.*
- ¹⁹ Salud Familiar Internacional, Fondo de Inversión en los Niños, & UNICEF (2010). *Op cit.*
- ²⁰ Ministerio para el Género y la Promoción de la Familia de Ruanda (MIGEPROF por sus siglas en inglés) y Hope and Homes for Children (2012.) *Op cit.* Obtenido el 15 de noviembre de 2013 en <http://bettercarenetwork.org/BCN/details.asp?id=31605&themeID=1001&topicID=1011>
- ²¹ Ministerio de Desarrollo Comunitario y de Cuestiones de Género y de la Infancia & UNICEF (2013). Todos los niños cuentan. Estudio de referencia acerca de niños en cuidado institucional en Malawi. Obtenido de: [http://www.crin.org/en/library/{1}\[5\]\[3\] {1}\[8\]\[3\]publications/all-children-count-baseline-study-children-](http://www.crin.org/en/library/{1}[5][3] {1}[8][3]publications/all-children-count-baseline-study-children-)

institutional-care-malawi

- ²² Ministerio de Desarrollo Comunitario y de Cuestiones de Género y de la Infancia & UNICEF (2013). *Op cit.*; Ministerio de Asuntos Sociales, Veteranos y Rehabilitación Juvenil (2011). *Op cit.*
- ²³ Ministerio de Desarrollo Comunitario y de Cuestiones de Género y de la Infancia & UNICEF (2013). *Op cit.*
- ²⁴ Abebe, T., & Aase, A., (2007). Menores, SIDA y políticas acerca de cuidado de Huérfanos en Etiopía: Revisión de la familia extendida. *Ciencia Social & Medicina*, 64 (07), pp. 2058–2069.
- ²⁵ Oficina regional de UNICEF para CEE/CIS (2010). ¿En su hogar o en un hogar? Cuidado formal y adopción de menores de Europa Oriental y Asia Central Obtenido de: <http://www.bettercarenetwork.org/BCN/details.asp?id=25427&themeID=1002&topicID=1017>
- ²⁶ *Ibid.*
- ²⁷ UNICEF (2013). Estado mundial de la infancia. Nueva York. Obtenido de: <http://www.unicef.org/sowc/>
- ²⁸ Oficina regional de UNICEF para CEE/CIS (2010). *Op cit*
- ²⁹ *Ibid.*
- ³⁰ Wedge, J., en nombre del Grupo Interinstitucional de Reintegración (2013). Alcanzando un aprendizaje Home Global sobre la reintegración de familias en países de ingresos bajos y medios; Legesse, Z.K. y Bunkers, K.M. en nombre de Retrak (2012.) Desinstitucionalización de los niños de la calle en Addis Ababa. Obtenido de: www.retrak.org/uploaded/Retrak%20Research%20Report%20Deinstitutionalisation%20in%20Ethiopia%20March%202012%20light.pdf
- ³¹ Bilson, A. & Harwin, J. (2003) Servicios de Mecanismos de Control para Niños y Familias Vulnerables en el programa Changing Minds, Policies and Lives. UNICEF/World Bank. Florencia: UNICEF Innocenti Research Centre; Bilson A. (2010.) *Desarrollo de funciones de Mecanismos de Control en Europa Central y Oriental y la Comunidad de Estados Independientes: Lecciones de Bulgaria, Kazajstán y Ucrania*. Ginebra: UNICEF; Bilson, A. & Carter, R. (2008). Desarrollo estratégico para la reforma del sistema de cuidado estatal para niños privados de cuidado paternal que viven en instituciones de cuidado estatal. UNICEF; Bilson, A. & Larkins, C. (2013). *Proporcionando alternativas para la institucionalización infantil en Bulgaria: Cómo los mecanismos de control se pueden beneficiar de una orientación de desarrollo social*. Escuela de Trabajo Social, Universidad de Central Lancashire, Preston.
- ³² Bunkers, K., en nombre de Better Care Network y UNICEF (boceto). Entrevistas a informantes clave. Reformas al cuidado infantil en Ruanda. Proporcionado por el autor.
- ³³ Richter L, Foster G, Sherr L. (2006). Donde se encuentra el corazón: Conociendo las necesidades psicosociales de niños pequeños en el contexto de VIH/SIDA. La Haya, Holanda, Publicaciones Bernard Van Leer. Obtenido de: http://www.bernardvanleer.org/Where_The_Heart_Is_Meeting_the_psychosocial_needs_of_young_children_in_the_context_of_HIV_AIDS
- ³⁴ Smyke, A. T., Koga, S. F., Johnson, D. E., Fox, N. A., Marshall, P. J., Nelson, C. A., Zeanah, C.H., & Group, B. C. (2007.) El contexto de cuidado en menores y niños pequeños criados por instituciones y familias en Rumania. *Publicación de Psicología y Psiquiatría Infantil*, 48(2), pp. 210-218. Obtenido de: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1469-7610.2006.01694.x/abstract;jsessionid=443107692C.99EF525D072E9E01668979.f01t03>
- ³⁵ Groark, C. J., & McCall, R. B. (2011). Mejorando las instituciones: ¿Podemos? ¿Debemos? ¿Cómo? *Publicación internacional acerca del Bienestar del Niño y la familia* (14)2, 64-72. Obtenido de: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/imhj.20292/abstract>
- ³⁶ Consejo Científico Nacional para el Desarrollo Infantil. (2012.) La ciencia de la negligencia: La ausencia persistente de cuidado sensible altera el cerebro en desarrollo: Documento de trabajo 12. Obtenido de: <http://www.developingchild.harvard.edu>; Groark, C., McCall, R., Fish, L. (2011). Características acerca del ambiente, cuidadores y menores en tres orfanatos del centro de EE.UU. *Publicación de salud mental infantil*, Vo. 32(2), 232-250. DOI: 10.1002/imhj.20292
- ³⁷ Consejo Científico Nacional para el Desarrollo Infantil. (2012.) *Op cit.*
- ³⁸ Van IJzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Juffer, F. (2007.) Plasticidad en el crecimiento en altura, peso y perímetro cefálico: Evidencia meta-analítica del crecimiento físico de convergencia masivo en niños luego de la adopción. *Publicación de Pediatría de Desarrollo y Comportamiento*, 28, pp. 334- 343. Resumen obtenido de: http://journals.lww.com/jrnl/dbp/Abstract/2007/08000/Plasticity_of_Growth_in_Height,_Weight,_and_Head.12.aspx
- ³⁹ Smyke, A. T., Koga, S. F., Johnson, D. E., Fox, N. A., Marshall, P. J., Nelson, C. A., Zeanah, C.H., & Group, B. C. (2007.) El contexto de cuidado en menores y niños pequeños criados por instituciones y familias en

- Rumania. *Publicación de Psicología y Psiquiatría Infantil*, 48(2), pp. 210-218. Obtenido de: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1469-7610.2006.01694.x/abstract;jsessionid=443107692C99EF525D072E9E01668979.f01t03>
- ⁴⁰ Hodges, J., Tizard, B. (1989.) CI y ajustes de comportamiento en adolescentes previamente en instituciones. *Publicación de Psicología y Psiquiatría Infantil*. 30(1):53-75. Obtenido de: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2925821>; Hodges, J., and Tizard, B. (1989.) Relaciones sociales y familiares en adolescentes previamente en instituciones. *Publicación de Psicología y Psiquiatría Infantil*. 30(1):77-97. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/2925822>
- ⁴¹ *Ibid.*; Tizard, B. & Tizard, J. (1971). Desarrollo social de niños de dos años en internados maternos. En Schaffer, H.R. (Ed.) *Los orígenes de las Relaciones Sociales en Humanos*, Nueva York: Prensa Académica.
- ⁴² Carneiro, P. M. and Heckman, J.J. (2003). Política de capital humano. NBER Working Paper Series, Vol. w9495; Knudsen, E., et al. (2006). Perspectivas económicas, neurobiológicas y de comportamiento al construir la fuerza de trabajo del futuro en Estados Unidos. Obtenido de la Academia Nacional de Ciencias, 103(27.) pp. 10155 - 10162.
- ⁴³ Cantwell, N., Davidson, J., Elsley, S., Milligan, I., Quinn, N. (2012.) *Op cit.*; Groza, V., Bunkers, K., & Gamer, G. (2011). Componentes ideales y características actuales de opciones de cuidado alternativo para niños fuera del cuidado de los padres. En R. B. McCall, M. H. van IJzendoorn, F. Juffer, C. J. Groark, y V. K. Groza (Eds.), *Niños sin padres permanentes: Investigación, práctica y política. Monografías de la Sociedad para la Investigación del Desarrollo Infantil*, 76(4), pp. 163–189. Resumen Obtenido de: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/mono.2011.76.issue-4/issuetoc>
- ⁴⁴ Cantwell, N., Davidson, J., Elsley, S., Milligan, I., Quinn, N. (2012.) *Avanzando: Implementando los Lineamientos para el Cuidado Infantil Alternativo*. RU: Centro para la Excelencia para Niños Bajo Cuidado en Escocia. Obtenido de: www.alternativecareguidelines.org
- ⁴⁵ Convenio sobre los Derechos del Niño de las Naciones Unidas, Resolución 44/25, 20 de noviembre, 1989, Naciones Unidas, Nueva York. Obtenido el 10 de febrero de 2010 de <http://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/crc.aspx>
- ⁴⁶ *Ibid.*
- ⁴⁷ Fundación Terre des Hommes y Hope for Himalayan Kids Nepal (2011). Diez Pasos Hacia la Desinstitucionalización. Construyendo comunidades para apoyar los derechos infantiles. Obtenido de: <http://resourcecentre.savethechildren.se/library/10-steps-forward-desinstitutionalisation-building-communities-support-childrens-rights>
- ⁴⁸ Retrak (2012.) *Procedimientos de Funcionamiento Estándar. Reintegración Familiar*. Obtenido de: <http://www.retrak.org/newsDetail.aspx?uid=258>
- ⁴⁹ Walakira, E; Ochen, E., Bukuluki, P. and Allan, S. (2014). Cuidado Residencial para Niños Abandonados y su Integración a Escenarios Familiares en Uganda: Lecciones para Política y Programación. *Publicación de salud mental infantil*. DOI: 10.1002/imhj.21432. Para más información acerca de la organización, consulte Child's I Foundation en <http://www.childsifoundation.org>
- ⁵⁰ Roby, J (2011) *Niños en Cuidado Alternativo Informal*. Documento de debate. UNICEF, Nueva York. Obtenido de: <http://www.bettercarenetwork.org/BCN/details.asp?id=25477&themeID=1002&topicID=1013Ab>
- ebe, T. & Aase, A. (2007.) Niños, SIDA y políticas acerca de cuidado en orfanatos en Etiopía: Revisión de la familia extendida *Social Science & Medicine* 6: 2058–2069
- ⁵¹ Williamson, J, & Greenberg, A. (2010.) *Familias, No Orfanatos*. (Better Care Network, documento de trabajo.) Obtenido de <http://www.crin.org/docs/Families%20Not%20Orphanages.pdf>
- ⁵² Roby, J (2011). *Op cit.*
- ⁵³ Lombe, M. & Ochombo, A. (2008). Crisis de huérfanos en África subsahariana: Retos y oportunidades. *Trabajo Social Internacional* 51, 682-698; Madhavan, S. (2004). Patrones tutelares en la era del SIDA: Continuidad y cambio. *Ciencia Social & Medicina*, 58, 1443-1454.
- ⁵⁴ Hosegood, V. (2008). Evidencia Demográfica de Cambios en Familias y Hogares en Respuesta a los Efectos del VIH/SIDA en la parte Sur de África: Implicaciones del Esfuerzo para Fortalecer Familias, Producido por JLICA Learning Group. Obtenido de: <http://www.bettercarenetwork.org/BCN/details.asp?id=19617&themeID=1004&topicID=1025>
- ⁵⁵ Beegle, K., Filmer, D. Stokes, A., y Tiererova, L. (2010.) Orfandad y Arreglos de Vivienda para Niños en África Subsahariana. *Desarrollo Mundial*, p. 1727-1746. doi:10.1016/j.worlddev.2010.06.015
- ⁵⁶ Roby, J. (2011). *Op cit.*
- ⁵⁷ *Ibid.*

- ⁵⁸ Roby, J., Shaw, S., & George, L. (2013). Igualdad de trabajo y alimentación y asistencia escolar de los niños de Uganda bajo el cuidado de parientes. *Publicación Internacional de Bienestar Social* Disponible en: DOI: 10.1111/ijsw.12051
- ⁵⁹ *Ibid.*; Case, A., Paxson, C., & Ableidinger, J. (2004). Huérfanos en África: Muerte de los padres, pobreza y matriculación escolar. *Demografía*, 41(3), 483–508. Obtenido de <http://www.jstor.org/stable/1515189>.
- ⁶⁰ Hosegood, V. (2008). *Op cit.*
- ⁶¹ USAID, Capacity Plus, PEPFAR, Better Care Network, y la Global Social Service Workforce Alliance. “Desinstitucionalizando el Sistema de Cuidado Alternativo Infantil - Implicaciones para la fuerza laboral de servicio social aprendiendo de Ruanda y Moldavia” Presentación de webinar del 05 de diciembre de 2013.
- ⁶² Parry-Williams, J y Dunn, A (2009) Presentación acerca del cuidado por parte de parientes y familia dada en la Conferencia internacional sobre cuidado infantil familiar, en Nairobi, destacado en EveryChild (2011.) Tutelando un mejor cuidado: Mejorando la proporción de cuidado tutelar en el mundo.
- ⁶³ Doná, G (2001) *La Experiencia de Ruanda acerca del Cuidado Tutelar para Niños Separados*, Salvémos a los Niños. Obtenido de: <http://resourcecentre.savethechildren.se/sites/default/files/documents/1461.pdf>
- ⁶⁴ La adopción y el efecto en el desarrollo infantil', *Early Human Development*, 68, pp. 39-54; Van IJzendoorn, M. H., & Juffer, F. (2006.) La Conferencia Conmemorativa Emanuel Miller 2006: La adopción como intervención. Evidencia meta-analítica del desarrollo de convergencia físico, socioemocional y cognitivo masivo. *Publicación de Psicología y Psiquiatría Infantil*, 47(12), 1228-1245.
- ⁶⁵ Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población, ‘Adopción infantil, Tendencias y políticas’, ST/ESA/SER.A/292, Naciones Unidas, Nueva York, p. 88, 2009.
- ⁶⁶ Oficina de la mujer, niños y jóvenes de Oromia (BoWCYA), (2012). Informe Breve acerca de la Evaluación y verificación de la Adopción Nacional en el Estado Regional de Oromia. Utilizado con permiso de la BoWCYA de Oromia como se menciona en Groza, V., & Bunkers, K. M.(2014.) Política de Adopción y Práctica de Adopción Nacional Basada en Evidencia: Una comparación de Rumania, Ucrania, India, Guatemala y Etiopía. *Publicación de salud mental infantil (edición especial)*.
- ⁶⁷ <http://ugandansadopt.ug/videos/>
- ⁶⁸ Información recibida por correo electrónico de parte de Robert Commons, director ejecutivo de Child’s I Foundation, Kampala, Uganda. Ver también <http://ugandansadopt.ug>
- ⁶⁹ Selman, P. (2012.) Tendencias globales en cuanto a adopción entre países: 2001-2010. Consejo Nacional de Adopción, Defensor de la Adopción (2012)
- ⁷⁰ Salvémos a los Niños (2010.) Amabilidad equivocada: Tomando las Decisiones Correctas para Niños en Emergencia. Obtenido de: <http://www.bettercarenetwork.org/BCN/details.asp?id=24138&themeID=1005&topic ID=1031>
- ⁷¹ *Ibid.*
- ⁷² *Ibid.*
- ⁷³ Doná, G (2001) *La Experiencia de Ruanda acerca del Cuidado Tutelar para Niños Separados*, Salvémos a los Niños; Comité Internacional de Rescate (IRC) (2003). Protegiendo a Niños y Adolescentes Antes y Después de un Conflicto. Enfoques y Prácticas Innovadoras. Reunificación Familiar, Cuidado Alternativo y Reintegración a la Comunidad para Niños Separados Luego del Conflicto de Ruanda.
- ⁷⁴ UNICEF. (2009a). Los Niños y el Tsunami del Océano Índico del 2004: Respuesta de UNICEF en Indonesia (2005–2008.) Nueva York, EE.UU: UNICEF. Obtenido de. http://www.unicef.org/evaluation/files/Children_and_the_2004_Indian_Ocean_tsunami_Indonesia-Sri_Lanka-Maldives.pdf; UNICEF. (2009.) Progreso para los Niños: Libreta de calificaciones sobre protección infantil. Obtenido de <http://www.unicef.org/protection/>
- ⁷⁵ Salvémos a los Niños (2010.) *Op cit.*
- ⁷⁶ Ministerio para el Género y la Promoción de la Familia de Ruanda (MIGEPFROF por sus siglas en inglés) y Hope and Homes for Children (2012.) *Op cit.*; Salud Familiar Internacional, Fondo de Inversión en los Niños, y UNICEF (2010.) *Op cit.*
- ⁷⁷ Ministerio de Desarrollo Comunitario y de Cuestiones de Género y de la Infancia & UNICEF (2013). *Op cit.*
- ⁷⁸ Salud Familiar Internacional, Fondo de Inversión en los Niños, y UNICEF (2010). *Op cit.*
- ⁷⁹ Perez, L.M. (2008) Situación a la que se enfrentaron los niños y adolescentes institucionalizados en refugios en Guatemala. Ciudad de Guatemala: USID y Holt International Children Services. Obtenido de <http://www.brandeis.edu/investigate/adoption/docs/GuatemalanInstitutionalizedChildrenReport--June2008.pdf>

- ⁸⁰ Ministerio para el Género y la Promoción de la Familia de Ruanda (MIGEPF por sus siglas en inglés) y Hope and Homes for Children (2012.) *Op cit.*
- ⁸¹ La Conferencia Leiden acerca del Desarrollo y Cuidado de Niños sin Padres Permanentes. Desarrollo y Cuidado de Niños Criados en Instituciones (2012). *Perspectiva del Desarrollo Infantil*, 6 (2), pp. 174–180. Resumen Obtenido de: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.17508606.2011.00231.x/abstract>
- ⁸² Johnson, D. E., & Gunnar, M. R. (2011). IV. Fallas en el Crecimiento de Niños en Instituciones. *Monografías de la Sociedad para la Investigación sobre el Desarrollo Infantil*, 76:92–126. doi: 10.1111/j.1540-5834.2011.00629.x Resumen Obtenido de: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/mono.2011.76.issue-4/issuetoc>
- ⁸³ Johnson, D. E., & Gunnar, M. R. (2011). IV. Fallas en el Crecimiento de Niños en Instituciones. *Monografías de la Sociedad para la Investigación sobre el Desarrollo Infantil*, 76:92–126. doi: 10.1111/j.1540-5834.2011.00629.x Resumen Obtenido de: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/mono.2011.76.issue-4/issuetoc>
- ⁸⁴ Dobrova-Krol, N. A., Van IJzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M.J., Juffer, F., & Cyr, C. (2008). Demoras en el crecimiento y desregulación por estrés en niños atrofiados o no atrofiados criados en instituciones ucranianas. *Comportamiento y Desarrollo Infantil*, 31, pp. 539–553. Resumen Obtenido de: www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0163638308000404
- ⁸⁵ Levin, A., Zeanah, C., Fox, N. & Nelson, C. (2014). Resultados motores en niños expuestos a privaciones psicosociales tempranas. *Publicación de Pediatría*, Vol. 164, No. 1 pp.123-130. www.jpeds.com; Roeber, B., Gunnar, M. y Pollak, S. (2013.) 1 pp.123-130. www.jpeds.com; Roeber, B., Gunnar, M. y Pollak, S. (2013). Las privaciones tempranas perjudican el desarrollo del balance y la coordinación bilateral. *Psicología del Desarrollo*, Pp: 1-9.
- ⁸⁶ *Ibid.*
- ⁸⁷ *Ibid.*
- ⁸⁸ Ministerio para el Género y la Promoción de la Familia de Ruanda (MIGEPF por sus siglas en inglés) y Hope and Homes for Children (2012.) *Op cit.*
- ⁸⁹ Smyke, A. T., Koga, S. F., Johnson, D. E., Fox, N. A., Marshall, P. J., Nelson, C. A., Zeanah, C.H., & Group, B. C. (2007.) El contexto de cuidado en menores y niños pequeños criados por instituciones y familias en Rumania. *Publicación de Psicología y Psiquiatría Infantil*, 48(2), pp. 210-218. Obtenido de: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1469-7610.2006.01694.x/abstract;jsessionid=443107692C99EF525D072E9E01668979.f01t03>; Nelson, C.Fox, N. & Zeanah, C. (2013). La Angustia del Niño Abandonado. *Scientific American.com*; van IJzendoorn, M., et al (2011.) Niños en Cuidado Institucional: Desarrollo Demorado y Resistencia. En R. B. McCall, M. H. van IJzendoorn, F. Juffer, C. J. Groark, y V. K. Groza (Eds.), *Niños sin padres permanentes: Investigación, práctica y política. Monografías de la Sociedad para la Investigación sobre el Desarrollo Infantil*, 76(4), pp.8-30.
- ⁹⁰ Consejo Científico Nacional para el Desarrollo Infantil. (2012.) *Op cit.*
- ⁹¹ Browne, K. (2009.) El Riesgo de Daño para Niños Pequeños en Cuidado Institucional. *Better Care Network*. Obtenido el 29 de noviembre de http://www.crin.org/docs/the_Risk_of_Harm.pdf
- ⁹² Pinheiro, P. (2006). *Op cit.*
- ⁹³ Roby, J. L., Rotabi, K. S., & Bunkers, K. M. (2013). La justicia social y las adopciones internacionales: El papel de la comunidad de trabajo social de EE.UU. *Trabajo Social*, 58, (4), 293-303; Richter, L. & Normal, A. (2010.) Turismo de orfandad con SIDA: Amenaza para niños en cuidado residencial. *Estudios de Niños y Jóvenes Vulnerables*, 5 (3), 217-229; Ministerio de Asuntos Sociales, Veteranos y Rehabilitación Juvenil (2011). *Op cit.*
- ⁹⁴ Browne, K. (2009.) *Op cit.*
- ⁹⁵ Proyecto de Intervención Temprana en Bucarest (2009) Cuidando a Niños Huérfanos, Abandonados y Maltratados. Obtenido de: <http://www.bettercarenetwork.org/BCN/details.asp?id=12323&themeID=1003&topicID=1023>
- ⁹⁶ La Conferencia Leiden acerca del Desarrollo y Cuidado de Niños sin Padres Permanentes. Desarrollo y Cuidado de Niños Criados en Instituciones (2012.) *Perspectiva del Desarrollo Infantil*, 6 (2), pp. 174–180. Resumen disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.17508606.2011.00231.x/abstract>; Proyecto de intervención temprana en Bucarest (2009) Cuidando a niños huérfanos, abandonados y maltratados. Disponible en: <http://www.bettercarenetwork.org/BCN/details.asp?id=12323&themeID=1003&topicID=1023>; Nelson, C.Fox, N. & Zeanah, C. (2013). La Angustia del Niño Abandonado. ScientificAmerican.com
- ⁹⁷ Browne, K. (2009.) *Op cit.*

- ⁹⁸ Asamblea General de las Naciones Unidas (2009). *Op cit.*, artículo 21.
- ⁹⁹ Salvémos a los Niños (2009). Manteniendo a los niños lejos de las instituciones dañinas: por qué deberíamos invertir en cuidado familiar. Obtenido de:
http://www.bettercarenetwork.org/BCN/details.asp?id=21471&the_melD=1003&topicID=1023
- ¹⁰⁰ Salud Familiar Internacional, Fondo de Inversión en los Niños, y UNICEF (2010). *Op cit.*
- ¹⁰¹ SOS Children's Villages (2010). Creciendo fuera de algún tipo de cuidado. Del cuidado a la adultez en sociedades europeas y de Asia central. Recuperado el 01 de diciembre de 2013 de <http://www.york.ac.uk/inst/spru/pubs/pdf/ageing.pdf>
- ¹⁰² *Ibid.* p. 6
- ¹⁰³ Wedge, J., en nombre del Grupo Interagencia de Reintegración (2013.) *Op cit.*
- ¹⁰⁴ Gebru, M. (2003). Estudio de impacto en la Asociación de hogares infantiles de Jerusalén (JACH) Programas de desinstitucionalización. Recuperado el 15 de noviembre de 2013 de <http://thewayforwardproject.org/resources/>
- ¹⁰⁵ El término trabajador social en este caso se utiliza para definir a cualquier persona con algún entrenamiento específico en cuidado y protección infantil con una función específica y reconocida relacionada con la identificación, evaluación, apoyo y supervisión de niños y familias vulnerables dentro de la comunidad.
- ¹⁰⁶ Greenberg, A. & Sherr, L. (2009): Bienestar social y reunión de transferencia de efectivo, Carmona, España. *Estudios sobre niños y jóvenes vulnerables: Una Publicación Interdisciplinaria Internacional para la Investigación, Política y Cuidado*, 4:S1, 6-9; Greenberg, A. (2009.) Fortaleciendo el sector del bienestar social: Expanding el alcance y la efectividad de las transferencias de dinero, *Estudios sobre niños y jóvenes vulnerables* 4: 1, 81 — 85.
- ¹⁰⁷ Asamblea General de las Naciones Unidas (2009) *Op cit.*
- ¹⁰⁸ Cantwell, N., Davidson, J., Elsley, S., Milligan, I., Quinn, N. (2012.) *Op cit.*
- ¹⁰⁹ Oficina regional de UNICEF para CEE/CIS (S2010). *Op cit.*; Ministerio de Asuntos Sociales, Veteranos y Rehabilitación Juvenil (2011). *Op cit.*
- ¹¹⁰ Williamson, J. & Greenberg, A. (2010.) *Op cit.*; Desmond, C., & Gow, J. (2001). Relación costo eficacia de seis modelos de cuidado para huérfanos y niños vulnerables en Suráfrica, Universidad de Natal, Durban, Suráfrica, 2001.
- ¹¹¹ Heckman, J. (2011). La economía de la desigualdad. *Education Digest*, 77(4), pp. 4-11. Obtenido de: <https://www.aft.org/pdfs/americaneducator/spring2011/Heckman.pdf>
- ¹¹² Engle, P., Black, M. M., Behrman, J. R., Cabral de Mello, M., Gertler, P. J., Kapiriri, Martorell, R., Eming Young, M., the International Child Development Steering Group (2007). Estrategias para evitar la pérdida de desarrollo potencial en más de 200 millones de niños en el mundo en vías de desarrollo. *Lancet*, 369(415), pp. 229–242. Obtenido de: [www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(07\)60112-3/fulltext#article_upsell](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(07)60112-3/fulltext#article_upsell)
- ¹¹³ Foster, G., Webster, J., Stephenson, P. (2003). Un estudio sobre 19 iniciativas de comunidades de orfanatos cristianos en Zimbabue
- ¹¹⁴ *Ibid.*
- ¹¹⁵ Discusiones personales con P.E.A.C.E. Plan, Kigali, Ruanda.
- ¹¹⁶ Asamblea General de las Naciones Unidas (2009) Lineamientos para el cuidado infantil alternativo, A/Res/64/142. Naciones Unidas, Nueva York, 2010. Obtenido de: http://www.unicef.org/protection/alternative_care_Guidelines-English.pdf
- ¹¹⁷ Cantwell, N., Davidson, J., Elsley, S., Milligan, I., Quinn, N. (2012.) *Op cit.*
- ¹¹⁸ Dobrova-Krol, N. A., Van IJzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M.J., Juffer, F., & Cyr, C. (2008.) Demoras en el crecimiento y desregulación por estrés en niños atrofiados o no atrofiados criados en instituciones ucranianas. *Comportamiento y Desarrollo Infantil*, 31, pp. 539–553. Resumen Obtenido de: www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0163638308000404
- ¹¹⁹ La Conferencia Leiden acerca del Desarrollo y Cuidado de Niños sin Padres Permanentes. *Desarrollo y Cuidado de Niños Criados en Instituciones* (2012.) *Perspectiva del Desarrollo Infantil*, 6 (2), pp. 174–180. Resumen Obtenido de: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.17508606.2011.00231.x/abstract>
- ¹²⁰ Fluke, J. D., Goldman, P. S., Shriberg, J., Hillis, S. D., Yun, K., Allison, S., & Light, E. (2012.) Sistemas, estrategias e intervenciones para un cuidado y protección sostenibles a largo plazo para niños con historia

de estaba fuera del cuidado de su familia. *Child Abuse and Neglect*. pp. 722-731. Resumen Obtenido de: <http://bettercarenetwork.org/BCN/details.asp?id=30007&themeID=1001&topicID=1009>

¹²¹ Dobrova-Krol, N. A., Van IJzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M.J., Juffer, F., & Cyr, C. (2008.) Demoras en el crecimiento y desregulación por estrés en niños atrofiados o no atrofiados criados en instituciones ucranianas. *Comportamiento y Desarrollo Infantil*, 31, pp. 539–553. Resumen Obtenido de: www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0163638308000404

¹²² Asamblea General de las Naciones Unidas (2009). *Op cit.*

¹²³ Roby, J. (2011). *Op cit.*

¹²⁴ Asamblea General de las Naciones Unidas (2009). *Op cit.*, artículo 29.

¹²⁵ *Ibid.*

¹²⁶ *Ibid.*, artículo 29.

¹²⁷ *Ibid.*

¹²⁸ Obtenido de http://www.unicef.org/media/media_45279.html

¹²⁹ *Ibid.*, artículo 49.

¹³⁰ *Ibid.*, artículo 29.



Colaboradores: Kelley Bunkers, Amanda Cox, Sarah Gesiriech, y Kerry Olson

Esta guía está dirigida por la fe a la Iniciativa de Acción (La fe en la Iniciativa de Acción), con el apoyo de la Fundación Oak and Better Care Network. Esta guía fue producida por la iniciativa "La fe a la acción" con el apoyo de la Fundación Oak y la Red de Better Care. Fue traducido al español por Buckner Children and Family Services. La fe en la iniciativa de Acción es un recurso para las personas, iglesias y grupos cristianos que buscan satisfacer las necesidades de los huérfanos y niños vulnerables. A través de nuestras publicaciones, nuestro sitio web y nuestros talleres, ofrecemos herramientas y recursos prácticos e información actualizada sobre las estrategias e investigaciones clave para guiar la acción. La red Better Care facilita la colaboración y el intercambio activo de información sobre los niños sin tener en atención familiar adecuada, y aboga por una política y una acción técnicamente viable en los planos mundial, regional y nacional. Para obtener más información y recursos actualizados, visite: www.faithtoaction.org y www.bettercarenetwork.org.