



**ANÁLISIS DE LA POLÍTICA POR LA CALIDAD DE VIDA
DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, BOGOTÁ 2004 –
2008, EN EL CENTRO ÚNICO DE RECEPCIÓN DE NIÑOS
Y NIÑAS CURN**



VICKY JOHANA BETANCOURT MUÑOZ



Contenido

INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO 1	3
PARTICULARIDADES DEL ESTUDIO	3
1. EL PROBLEMA	3
1.1 FORMULACIÓN	3
2. OBJETIVOS DEL ESTUDIO	3
2.1 OBJETIVO GENERAL	3
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	3
3. REFERENTES TEÓRICOS.....	4
3.1 DEFINICIÓN Y CARACTERIZACIÓN DEL MALTRATO INFANTIL.	4
3.2 NOCIONES SOBRE POLÍTICA PÚBLICA.....	17
3.3 MARCO LEGAL	20
4. DISEÑO METODOLÓGICO	23
4.1 TIPO DE ESTUDIO.....	23
4.2 UNIVERSO	23
4.3 RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	23
4.4 TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN	23
CAPITULO II	24
CARACTERIZACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA POR LA CALIDAD DE VIDA DE NIÑOS/AS Y ADOLESCENTES.	24
1. ANTECEDENTES DE LA POLITICA POR LA CALIDAD DE VIDA DE NINOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, EN BOGOTA.	24
2. FORMULACION DE LA POLITICA POR LA CALIDA DE VIDA DE NINOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES.....	25
3. POLITICA POR LA CALIDAD DE VIDA DE NINOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, EN BOGOTA.	26
3.1 LOS EJES DE LA POLÍTICA.....	27
3.2 EJE UNO - LA PROTECCIÓN DE LA VIDA	27

3.3 EJE DOS - LA GENERACIÓN DE ESCENARIOS PROPICIOS PARA EL DESARROLLO	28
3.4 EJE TRES - CONDICIONES PARA EL EJERCICIO DE LA CIUDADANÍA.....	29
4. DE LA IMPLEMENTACION DE LA POLITICA POR LA CALIDAD DE VIDA DE NINOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, EN BOGOTA.	29
CAPÍTULO III	31
DESCRIPCION DEL CENTRO UNICO DE RECEPCIÓN DE NIÑOS Y NIÑAS: ALTERNATIVA DE GARANTÍA Y RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS DE NIÑOS Y NIÑAS DE BOGOTÁ.....	31
1. IMPORTANCIA DEL CURN, EN UNA POLITICA DE DESARROLLO DISTRITAL PARA LA INFANCIA	31
2. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL Y FUNCIONAL DEL CURN	32
2.1. MISION	33
2.2. VISION.....	33
2.3. Figura 4. FLUJOGRAMA DEL CURN	34
2.4. Figura 5. ORGANIGRAMA DEL CURN	36
3. OTRAS POLÍTICAS DE MANEJO ACTUAL.....	36
3.1. Política Pública para las Familias de Bogotá 2004- 2008	36
CAPÍTULO IV.....	38
CURN Y POLÍTICA DE INFANCIA: RELACIÓN DE BENEFICIO PARA NIÑOS Y NIÑAS VULNERADOS EN SUS DERECHOS.....	38
1 ANÁLISIS DE LA POLÍTICA DESDE EL ACCIONAR DEL CURN	39
1.1 ITEMS, ACCIONES Y SOPORTES PERTINENTES PARA EL CASO	39
1.2. LOS INDICADORES	47
1.2.1 INDICADORES DE RESULTADO POR EJES	49
1.3. PERCEPCION DEL PROCESO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS DEL CURN DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS FAMILIARES Y LOS FUNCIONARIOS.....	62
1.3.1. DESDE EL USUARIO (PADRE DE FAMILIA O ACUDIENTE)	62
1.3.2. DESDE LOS RESPONSABLES DEL MANEJO DE LA POLÍTICA EN EL CURN.	82

ANÁLISIS GENERAL.....	93
CONCLUSIONES	95
RECOMENDACIONES.....	98
BIBLIOGRAFÍA.....	101
ANEXOS.....	105

INTRODUCCIÓN

El maltrato infantil, ha sido [especialmente en la época contemporánea, uno de los temas que más relevancia ha tomado frente a las condiciones integrales que redundan en la calidad de vida humana, particularmente de niños, niñas y jóvenes relacionado con acciones de carácter intencional hacia ellos, realizadas por adultos, generándose así, trastornos físicos y/o emocionales. Dichas situaciones, como en todo Estado, son entre otros, el pilar del proceso interventivo y transformacional que define el accionar público gubernamental, a partir del cual surgen, Programas, Planes y Proyectos, que unificados como Política Pública, posibilitan la disminución de condiciones que desde diversos niveles suelen desfavorecer el normal desarrollo de las personas y en general de las comunidades.

Es así como el Estado Colombiano proyectado en la Administración Distrital, en sus diversas promulgaciones, ha creado el Proyecto 495,(antes 296), a partir del cual se brinda protección a niños y niñas vulnerados en sus derechos y cuyos efectos trascienden bajo el apoyo institucional, como es el caso del Centro Único de Recepción de niños y niñas en dicha ciudad, institución a la cual son llevados quienes requieren por circunstancias inherentes al maltrato infantil, de cuidados y protección en general, que finalmente se convierte en una oportunidad para obtener lo que en su entorno familiar le es difícil adquirir; alimentación, educación, salud, recreación y otros que complementados generan condiciones de vida y desarrollo digno.

Con base en lo anterior, la ejecución de todas y cada una de las etapas que conforman este estudio, posibilita, no solo el conocimiento de una realidad social e institucional, sino además la forma como la políticas distrital por la Calidad de vida de niños, niñas y adolescentes, sirve de marco para el accionar público, en procura de la optimización de las condiciones de vida digna para la mencionada población.

En total, los resultados se condensan en cuatro capítulos, cada uno de los cuales responde a las expectativas de la investigadora, frente a las inquietudes que el análisis de una Política Pública puede tener, en el ámbito institucional comprometido para la proyección del desarrollo humano, como lo hace el CURN¹, institución que en la actualidad² alberga 97 niños involucrados en el problema del maltrato infantil que se encuentran bajo medida de protección legal.

¹ Centro Único de Recepción de niños y niñas.

² Junio de 2008



Es así como el primer capítulo, a manera de ambientación para el lector, describe los aspectos fundamentales que conforman el estudio. El segundo capítulo describe la Política pública por la calidad de vida de niños, niñas y adolescentes de Bogotá.

El tercer capítulo caracteriza contextualmente el CURN, resaltando su estructura organizacional y funcional. Mientras que el cuarto condensa los resultados del proceso investigativo en la medida en la cual se ha planteado inicialmente y como unificación de las temáticas anteriores, incluye el análisis propiamente dicho de la Política, así como la exploración de los resultados finales desde el CURN, lo cual permite a la investigadora, precisar aspectos que si bien es cierto, develan desaciertos, son situaciones que a la luz de la Política Social son manejables, siempre y cuando exista la voluntad de los responsables tanto de la implementación, como de la proyección de la misma.



CAPÍTULO 1

PARTICULARIDADES DEL ESTUDIO

1. EL PROBLEMA

Una de las instituciones responsables de la protección de niños y niñas de la ciudad de Bogotá, víctimas del maltrato infantil, es el Centro Único de Recepción del Niños y Niñas, creado como proyección de las metas de desarrollo social establecidas por la hoy denominada Secretaría de Integración Social del Distrito Capital. Este precisamente es el contexto específico de aproximación investigativa teniendo en cuenta que aunque se cumplen las expectativas institucionales y legales, hay diversas situaciones que develan falencias de la Política Pública por la Calidad de vida de niños, niña y adolescentes de Bogotá, frente a las actividades postuladas para el accionar del Centro.

1.1 FORMULACIÓN

¿Cuál es el grado de cumplimiento de la Política por la Calidad de vida de niños y niñas en el CURN existente en el Distrito Capital, en los años 2007- 2008?

2. OBJETIVOS DEL ESTUDIO

2.1 OBJETIVO GENERAL.

Analizar la Política Pública por la Calidad de Vida de niños, niñas y adolescentes, Bogotá 2004- 2008, en el Centro Único de Recepción de niños y niñas.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir el Contexto institucional seleccionado para el estudio.
- Caracterizar la Política Pública por la Calidad de Vida de niños, niñas y adolescentes, Bogotá 2004- 2008
- Establecer la relación entre el CURN y la Política en referencia.



3. REFERENTES TEÓRICOS.

El desarrollo de este estudio requiere abordar una gama diversa de conceptos y postulados teóricos relacionados con distintos saberes como Ciencia Política, Administración Pública, Psicología, Derecho , Política Social y otros, de tal forma que conducen a la aproximación de temas como Política Pública, concepción e instrumentos de evaluación; Maltrato Infantil, como problemática social, entre otros, para fundamentar la ejecución del estudio y análisis de resultados, componentes de los capítulos siguientes. Veamos:

3.1 DEFINICIÓN Y CARACTERIZACIÓN DEL MALTRATO INFANTIL.

3.1.1 MALTRATO INFANTIL, HISTORIA Y CARACTERÍSTICAS.

En Colombia, el niño hoy es un agente de derechos³, situación reciente puesto que el menor solo es reconocido como sujeto de derechos hace pocos años, en la antigüedad los menores no poseían derechos incluso el derecho a la vida era atribuido a la influencia teológica de cada cultura, en la antigua Roma por ejemplo, el derecho a la vida de los niños era atribuido a los padres quienes detentaban la potestad sobre sus vidas.

Además de la cultura Romana, la griega, india o incluso la china, rechazaban los niños con malformaciones, retrasos mentales o con cualquier característica fuera de los parámetros “normales” que ellos consideraban como amenaza para los recursos de la familia o de una comunidad, así estos menores se consideraban impuros.

En un panorama retrospectivo del maltrato infantil se pueden notar numerosos casos que hoy nos pudieran parecer fuera de lo común o salidos de contexto, sin embargo estos se encontraban legitimados por las culturas de distintas épocas en donde el maltrato no se consideraba como hoy, es decir, *“toda acción (o inacción)*

³ La Asamblea General de las Naciones Unidas adoptó la Convención sobre los Derechos de los Niños el 2 de noviembre de 1989. La Convención constituye el marco fundamental a partir del cual los gobiernos desarrollan sus políticas para la niñez y la adolescencia. El Congreso de la República de Colombia, la ratificó por medio de la ley número 12 de 1991. El Gobierno Nacional debe asegurar su aplicación y, debido a su condición de ley, el país debe cumplirla y respetarla. Tomado de www.unicef.org.co



física, emocional o sexual que dirigen contra la integridad física o psicológica del niño los responsables de su desarrollo”⁴.

Un caso moderno que refleja esta problemática es el de Mary Ellen Wilson, “era un niña ilegítima de nueve años, nacida en Nueva York en 1886. Una trabajadora de la caridad tuvo conocimiento de la situación de esta niña, que era golpeada continuamente, herida con tijeras y atada a una cama. Presentaba síntomas de desnutrición severos y otras señales de maltrato físico y negligencia. La trabajadora intentó intervenir a favor de Mary Ellen, acudiendo a las agencias de protección y a la policía y al abogado del distrito. Sin embargo y puesto que no existían leyes que recogieran específicamente el maltrato a los niños por parte de sus padres o cuidadores, todos se rehusaron a emprender cualquier tipo de ayuda. En su desesperación, esta trabajadora se dirigió a la Sociedad Americana para la Prevención de la Crueldad hacia los Animales, puesto que los animales se encontraban legalmente protegidos del tipo de violencia a que Mary era sometida, y el argumento que se esgrimió fue el que ella pertenecía al reino animal y, por lo tanto, merecía al menos la misma atención que un perro. Sobre esta base, se ganó en 1874 el primer proceso judicial en Estados Unidos que defendía a una menor de los malos tratos físicos y la negligencia, reconociéndose oficialmente por primera vez el maltrato infantil”⁵

A finales del siglo pasado es reconocido el maltrato infantil como una problemática social que requiere toda la atención del Estado con la clara identificación de los factores sobre los cuales hay que incidir para tomar decisiones de política pública con base en elementos sólidos y eficaces para transformar positivamente la calidad de vida de los menores.

En Colombia el maltrato infantil no es un problema nuevo, pero si de un progresivo reconocimiento por parte de la familia, el Estado y la sociedad, la población infantil tiende a crecer a pasos agigantados, encontramos que en la ciudad de Bogotá D.C. los menores registra cifras considerables que justifican que estos sean foco de las actuales políticas del gobierno nacional, en cabeza de los gobiernos locales.

⁴ SANMARTÍN José, Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia. “Violencia contra los niños”, Editorial Ariel, S.A., 1999, España, p., 18.

⁵ MEJIA Camargo Sonia. “Investigación Sobre el Maltrato Infantil en Colombia 1985-1996” Estado del Arte. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Fundación FES. Bogotá D.C. 1997. Pág. 31.



Tabla 1.
Población proyectada de niños menores de 14 años. Bogotá D.C. 1998-2010.

Edad	1998	2000	2005	2010
0 a 4	328,486	354,120	354,601	352,090
5 a 9	288,450	299,125	352,043	352,966
10 a 14	281,838	277,076	301,243	354,742
Total	898,774	930,321	1,007,887	1,059,798

Fuente: DAPS, Subdirección de Desarrollo Humano y Progreso Social, 1999.

Tabla 2.
Población proyectada de niñas menores de 14 años. Bogotá D.C. 1998-2010.

Edad	1998	2000	2005	2010
0 a 4	318,246	342,853	343,4	341,050
5 a 9	280,173	290,978	341,739	342,514
10 a 14	284,642	277,403	299,639	352,188
Total	883,061	920,234	984,778	1,035,752

Fuente: DAPS, Subdirección de Desarrollo Humano y Progreso Social, 1999.

El reconocer al menor como agente de derechos hace que este se defina como un foco de atención en medio de todas las problemáticas sociales. *“La violencia intrafamiliar y sus secuelas de violencia cotidiana, han hecho que el sector salud, la incorpore dentro de sus lineamientos técnicos como un problema de salud pública”*⁶, esto indica que en nuestro medio el maltrato infantil deja su carácter privado para convertirse en un fenómeno que involucra a toda la comunidad.

En este sentido, se pueden tener en cuenta los datos que arrojan las diferentes tasas de mortalidad, morbilidad y discapacidad, particularmente en Colombia, entorno en el que comúnmente se concibe el conflicto armado como la principal causa de esto, ya que sin producir la muerte en la mayoría de los casos, el maltrato infantil se refleja en traumas físicos y psicológicos en las que los menores reflejan un nivel de desarrollo personal muy bajo haciéndose muy difíciles la interrelación social armoniosas; sumado a ello, es lógico el aumento de la

⁶ ORTIZ, Jairo Hernán; FIGUEROA, María y FIGUEROA, Luz Helena. “Violencia Intrafamiliar”. Defensoría del Pueblo. Bogotá D.C. 2002. Pág. 15



responsabilidad por parte de las entidades de protección, justicia, salud y seguridad entre otras ante el inminente aumento en las cifras de maltrato infantil en Colombia y el resto del mundo, solo en el año “2000 se registraron 68.585 casos de violencia intrafamiliar, de los cuales 10.900 fueron por maltrato infantil, 43.210 por maltrato conyugal y los restantes involucraron a ambos. 2 millones de niños y niñas son maltratados al año en sus hogares, 850 mil de ellos, en forma severa. 361 niños y niñas de cada 1.000 sufren de algún tipo de maltrato⁷”.

En el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y particularmente en sus “Sistema de Peticiones, Queja, Denuncias y Sugerencias documenta una constante incremento de denuncias de maltrato infantil, las cuales pasaron de casi 36.000 en el 2004 a 54.310 en el 2006 y siguiendo, esta misma tendencia se acentúa aun mas con casi 23.500 casos reportados hasta el mes de abril de 2007” en toda Colombia⁸.

Para Bogotá D.C. las cifras de maltrato infantil no son alentadoras, más aún si se tiene en cuenta que los casos registrados por las diferentes instituciones que atienden esta problemática son solo los denunciados, razón por la cual “a la hora de intervenir y prevenir el maltrato intrafamiliar, los servicios sociales han de hacer frente a varios problemas, entre los que figuran los siguientes.

1. Normalmente aquellas familias que mas ayuda necesitan son incapaces e buscarla por si mismas.
2. Llegan a manos de los profesionales gracias a que alguien se interesa por el tema y cuando, por lo general, ya han violado alguna norma o ley.
3. Los padres no quieren admitir los problemas por miedo a perder la custodia de sus hijos o ser acusados de algún delito (posibilidad por otra parte real). (...) hay que admitir o reconocer que se tiene el problema⁹”.

Las cifras que a continuación se presentan, se basan en las denuncias que las comisarias de familia registran, no a los casos en particular.

Tabla 3. Maltrato infantil en menores de 18 años, Bogotá D.C. 2004-2008					
Año	2004	2005	2006	2007	2008 Ene-Mayo
MALTRATO INFANTIL	5.089	4.980	5.322	4.243	1.296

Fuente: Secretaría Distrital de Integración Social

⁷ www.unicef.org

⁸ Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Dirección General. Memorias XV Congreso Colombiano de Prevención y Atención del Maltrato Infantil, Bogotá 17, 18 y 19 de julio de 2007.

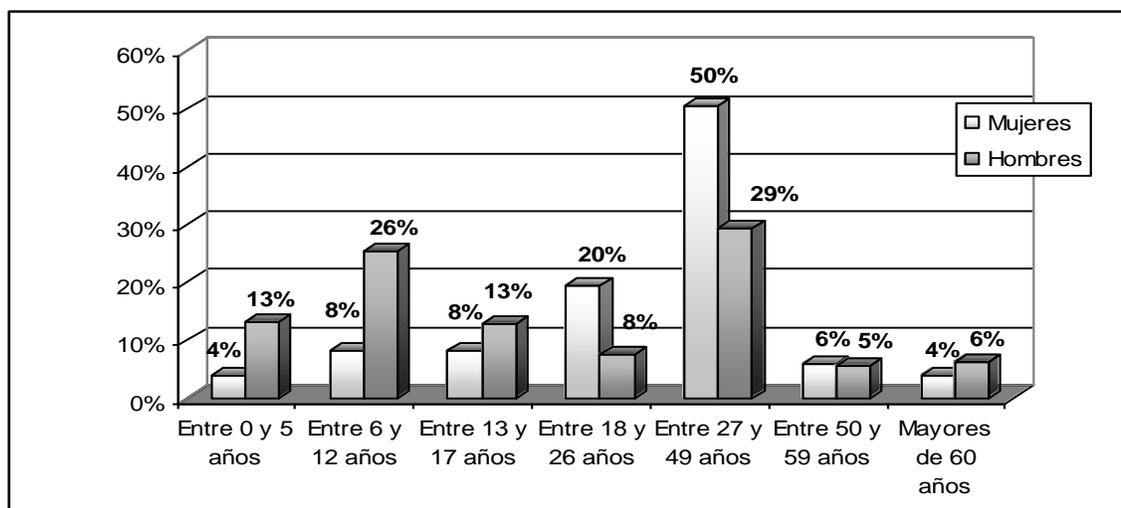
⁹ Véase, AZAR, S y WOLFE, D., Treatmet of child abuse and neglet., En: SANMARTÍN, Op.cit., Pág. 62



Las graficas que a continuación se presentan corresponden a los porcentajes de violencia intrafamiliar en los últimos años clasificados por edad y sexo, basados en las denuncias que las Comisarias de familia de Bogotá reportan a la Secretaria Distrital de Integración Social. A pesar que las cifras demuestran que las personas entre 27 y 49 años son las más afectadas por esta problemática, la población de 0 a 12 años de igual forma refleja un gran porcentaje digno de la formulación de Políticas públicas por la infancia.

La población infantil vulnerada en sus derechos, que se encuentra en el CURN, hace parte de los porcentajes que en las graficas presenta, haciendo así, que la labor de restablecimiento de derechos por parte de esta institución sea relevante en Bogotá.

Figura 1. Víctimas de Violencia Intrafamiliar por edad y sexo, 2007

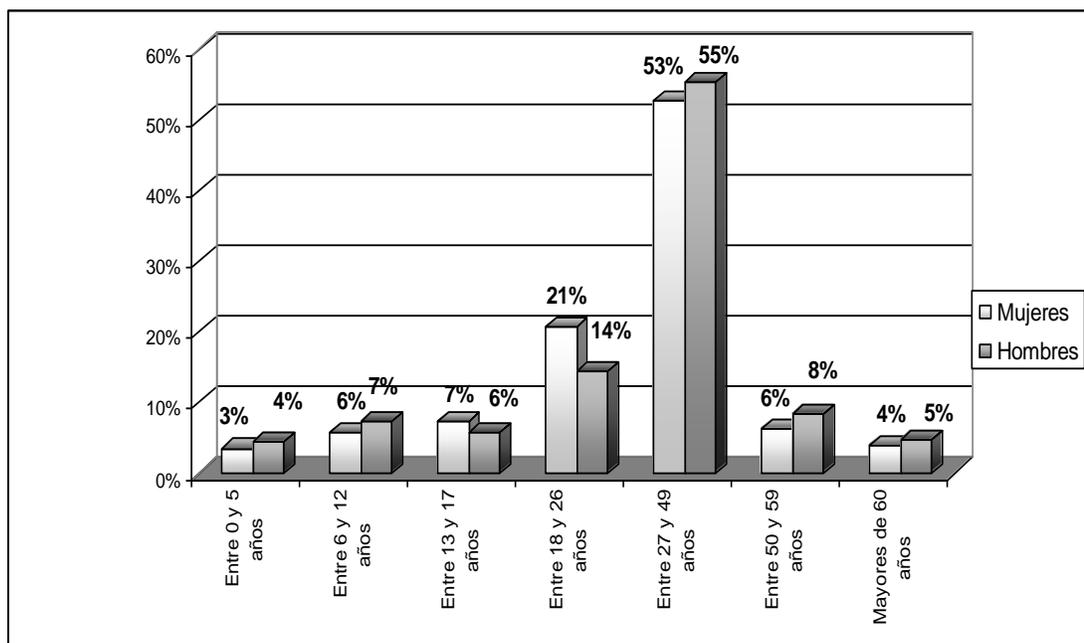


Fuente: Sistema de Información y Registro de Beneficiarios – SIRBE –, SDIS,

Cálculos: Subdirección de Diseño, Evaluación y Sistematización



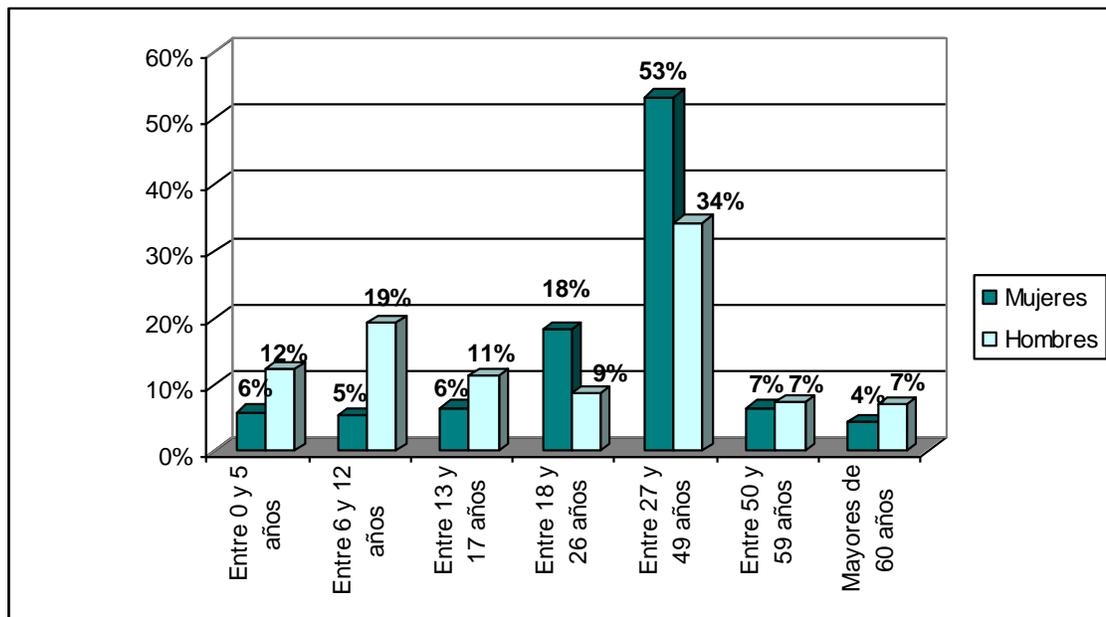
Figura 2. Víctimas de Violencia Intrafamiliar por edad y sexo, 2006



Fuente: Sistema de Información y Registro de Beneficiarios – SIRBE –, SDIS,

Cálculos: Subdirección de Diseño, Evaluación y Sistematización-Dirección de Análisis y Diseño Estratégico

Figura 3. Víctimas de Violencia Intrafamiliar por edad y sexo, 2005



Fuente: Sistema de Información y Registro de Beneficiarios DABS – SIRBE -



3.1.2 El Maltrato Infantil y sus Causas.

Es común encontrar factores de riesgo que se constituyan como las ya denominadas causas de esta problemática, *“Los factores de riesgo son una nueva opción para denominar las causas del maltrato infantil, implica suponer que el maltrato infantil aparecerá cuando se produce la acumulación de varios factores de riesgo, o cuando la presencia de un factor de riesgo no resulta compensada o moderada por la presencia de otra variable que pueda ejercer la función de factor protector”*¹⁰.

Resulta pertinente para el estudio de caso mencionar las siguientes causas del maltrato infantil que se encuentran claramente identificadas.

- *“Ausencia de apoyo social: Por apoyo social se entiende el grado en que las necesidades sociales básicas de una persona son gratificadas a través de la interacción con otras personas. Las principales necesidades serían las de afecto, estima, aprobación, identidad, seguridad y pertenencia y se pueden satisfacer tanto a través de la ayuda emocional como de la ayuda material que el sujeto recibe de las personas con las que interactúa”*¹¹.
- Las familias monoparentales en donde la jefatura de la madre es predominante son generalmente conformadas por la madre y sus hijos o en otros casos estas familias son hogares reconstituidos puesto que existe el compañero de la madre/padre sin relación biológica alguna, con otros hijos derivados de las uniones anteriores, situación que agudiza muchos de los conflictos en donde los menores no logran legitimar esta otra figura dificultando el establecimiento de patrones de crianza.
- Las diferentes alteraciones psicopatológicas en las personas maltratantes: entre estas el abuso del alcohol y las drogas, los problemas psicológicos o enfermedades y deterioro de la salud física o mental de los agresores, baja autoestima, hiperactividad fisiológica, déficit neuropsicológicos, siendo el maltrato el *“efecto del desequilibrio psíquico del maltratador, otra explicación que circula teórica y socialmente es la que presenta al agente maltratador como un individuo desequilibrado, enfermo, por cuya patología*

¹⁰ MALTRATO INFANTIL, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN, CAMPAÑA POR EL BUEN TRATO. Asociación Afecto. “Factores de riesgo y factores protectores en el maltrato infantil”, por Joaquín de Paúl Ochoterena. Universidad del País Vasco. Pág. 54.

¹¹ Ochotorena, Op.cit., Pág. 55



*descarga en el otro mas débil, su ira, su desesperación, en tanto no tiene condiciones de autocontrol*¹².

- Las carencias socioeconómicas en los núcleos familiares derivadas de las constantes y agudas necesidades básicas insatisfechas de la población, estas se ven reflejadas en el hogar, produciendo un malestar general expresado en reclamos y en la agudización de los conflictos que en muchas ocasiones llegan a agresiones verbales, físicas y psicológicas desde la mínima intensidad hasta la más aguda manifestación de violencia.
- Las manifiestas desigualdades sociales a las que están expuestas las familias con la más alta vulnerabilidad, su aislamiento de los diferentes sistemas de apoyo hace que sea inequitativa la distribución de los bienes y servicios, es así como el débil acceso a los diferentes sectores de la sociedad (salud, educación, vivienda, recreación entre otros) hace que esto se convierta en uno de los muchos factores que permiten que el maltrato infantil se manifieste de manera continua. Del mismo modo la marcada ausencia institucional con políticas, planes y programas veraces que propendan por el bienestar social de las familias.
- La legitimación del castigo o la naturalización de la agresión como práctica educativa en las familias sostiene el abuso de poder por parte de los agresores hacia los menores, en donde la reinstauración de las diferentes formas de castigo de sus vidas son comúnmente ligadas a la corrección del menor para lograr un ideal que garantizaría una correcta educación. Resulta importante resaltar que son los padres los responsables de la educación que de paso será atribuida socialmente a estos y que al ser partícipes del maltrato infantil vulneran de los derechos del menor, justificados en que la sociedad reconoce el poder de los mayores sobre la formación integral del menor.
- *“El incumplimiento de las funciones por parte de algunos funcionarios de las instituciones policivas, hospitalarias de bienestar social, de medicina legal, para conocer y atender con rigor legal, y con sensibilidad social las circunstancias, las características y las consecuencias emocionales de los episodios maltratantes, mantienen la impunidad como valor social”*¹³.
- El cerrado círculo familiar en el que el carácter individual prima sobre lo colectivo hace que en muchas ocasiones el maltrato infantil se haga impune

¹² DIAZ Yolanda López. ¿Por que se Maltrata al mas Intimo?, Una perspectiva psicoanalitica del maltrato infantil. Pág. 49.

¹³ DIAZ, Op.cit ., pág. 37



e invisible. La intimidad del hogar hace que sus conflictos se resuelvan según lo consideren sus miembros.

- Los embarazos no deseados desembocan en un panorama en el que el maltrato infantil se manifiesta frecuentemente, además de que los jóvenes son padres a muy temprana edad no se encuentran preparados para asumir esta responsabilidad.
- *“La sostenida crisis que los cuestionamientos a la tradicional división social y sexual del trabajo ha causado en la estructura familiar, en tanto se asientan en una concepción discriminante de mujeres y niños. Las nuevas ideologías sostienen las nuevas formas de relación y de educación, que como discurso subvierten las formas de tratamiento de los conflictos que en la familia estallan. En una dinámica del poder que en los casos de maltrato se señala como desbordado, por cuanto impone formas de autoridad y de comunicación que obstaculizan o inhiben el real ejercicio de los derechos jurídicamente reconocidos para mujeres y niños. Centrado el ejercicio de la autoridad en el control, como límite arbitrario a los pensamientos, los deseos, los actos de los otros, la desobediencia dispara reacciones de una violencia inusitada”¹⁴.*
- La ausencia de un mínimo nivel educativo en los padres o en los agresores.
- En el caso del maltrato ejercido por la madre es importante resaltar ciertos factores de vital importancia en el desarrollo de esta problemática. La madre tiene una doble y triple jornada en relación con sus responsabilidades domésticas, laborales, académicas y familiares y con ello un abandono de sus intereses propios; además de *“la dificultad para algunas de delegar sus funciones por la inapelable exigencia de la sociedad de su cumplimiento riguroso; la multiplicidad de demandas que derivan de los otros del hogar, a las cuales es muy difícil sustraerse sin pasar por el castigo, el repudio, la crítica severa de propios y ajenos; continuadas angustias económicas; los distintos tipos de maltrato a los que se ve expuesta por parte del compañero, de otros miembros de la familia o en su trabajo. Es cierto que las condiciones aducidas obran como detonante de las agresiones a los hijos; sin embargo, siguiendo la lógica de nuestra elaboración, nos preguntamos por las razones por las cuales la madre transfiera al hijo indefenso, a veces con una crueldad inusitada, la rabia, el dolor, la decepción, la ira, cobrando en el castigo una deuda, que por lo demás no logra ser pagada”¹⁵.*

¹⁴ Ibídem, Pág. 41.

¹⁵ Ibídem, Pág. 48.



Muchas son las causas que llevan a que los menores sean vulnerados en sus derechos, es allí donde estos se convierten en sujetos de la agresividad de su entorno. A partir de estas causas se puede producir el denominado maltrato infantil que para efectos de este estudio resulta pertinente clarificar las distintas tipologías que pueden estar detrás de la aparición del mismo, conviene pues mencionarlas.

3.1.3 Tipos de Maltrato

Los factores de riesgo que encierran el maltrato infantil se enmarcan desde diferentes perspectivas. Una de ellas esta relacionada con el *maltrato físico* en donde la historia de la infancia del agresor, está constituida por guías de patrones que se tienden a repetir en las relaciones con los menores, ya sea por que legitiman la eficacia del castigo como supresor de conductas denominadas como inaceptables o por un simple reflejo de su propia historia de vida que lleva a este a aplicar los castigos que dan cuenta de los propios excesos soportados en su infancia. *“Se define como maltrato físico a cualquier lesión física infringida al niño/a (hematomas, quemaduras, fracturas, u otras lesiones) mediante pinchazos, mordeduras, golpes, tirones de pelo, torceduras, quemaduras, puntapiés u otros medios con que se lastime el niño”*¹⁶.

En la definición del maltrato infantil es necesario recalcar el carácter intencional, nunca accidental, del daño o de los actos de omisión llevados a cabo por los responsables del cuidado del niño/a, con el propósito de lastimarlo o injuriarlo.

Aunque el padre o adulto a cargo puede no tener la intención de lastimar al niño, también se interpreta como maltrato la aparición de cualquier lesión física anteriormente señalada que se produzca por el empleo de algún tipo de castigo inapropiado para la edad del niño/a.

A diferencia del maltrato físico el castigo físico se define como el empleo de la fuerza física con intención de causar dolor, sin lesionar, con el propósito de corregir o controlar una conducta. No siempre es sencillo saber cuándo termina el "disciplinamiento" y comienza el abuso¹⁷. En contraposición con el maltrato físico, el castigo corporal es una práctica muy difundida y socialmente aceptada. A pesar de ello, constituye una violación de los derechos fundamentales, es un atentado contra la dignidad y autoestima, es una práctica peligrosa porque puede causar daños graves a los niños y constituye siempre una forma de abuso psicológico que puede generar estrés y depresiones. Los niños que sufren este tipo de castigo tienden a reproducir comportamientos antisociales y a convertirse en adultos

¹⁶ KEMPE, R., S., y Kempe C., H.: Niños Maltratados, Ed. Morata S.A., Madrid, 1979.

¹⁷ Con el fin de ampliar los conceptos resulta interesante dar una mirada a la obra del Doctor Kempe, pionero en el estudio del maltrato infantil.



violentos. Lo cierto es que el maltrato infantil es evidente en nuestro medio, pero esto no significa que todos aquellos que han sido maltratados en su niñez, necesariamente sean maltratantes cuando son adultos.

Abandono o negligencia: Es una falla de los padres o tutores en satisfacer las necesidades básicas del niño en cuanto a alimento, abrigo o en actuar debidamente para salvaguardar la salud, seguridad, educación y bienestar. En este sentido, pueden definirse dos tipos de abandono o negligencia:

- *Abandono Físico:* este incluye el rehuir o dilatar la atención de problemas de salud; echar de casa a un menor de edad; no realizar la denuncia o no procurar el regreso al hogar del niño/a que huyó; dejar al niño solo en la casa o a cargo de otros menores.
- *Negligencia o Abandono Educacional:* se produce al no inscribir a su hijo en los niveles de educación obligatorios y no hacer lo necesario para proveer la atención a las necesidades de educación especial. De igual manera es necesario tener en cuenta que en diversas oportunidades realizar el diagnóstico de negligencia o descuido puede presentar problemas de subjetividades. El descuido puede ser intencional como cuando se deja a un niño sin comer como castigo, o no intencional como cuando se deja solo a un niño durante horas porque ambos padres trabajan fuera del hogar. En este último ejemplo como tantos otros que genera la pobreza, el abandono o descuido es más un resultado de naturaleza social, que de maltrato dentro de la familia¹⁸.

Al tenor de los anteriores conceptos se destacan algunas definiciones pertinentes para la discusión abordada:

Maltrato emocional, esta es una de las formas más sutiles pero también más extendidas de maltrato infantil. Son niños/as habitualmente ridiculizados, insultados, regañados o menospreciados. Se los somete en forma permanente a presenciar actos de violencia física o verbal hacia otros miembros de la familia. Se les permite o tolera el uso de drogas o el abuso de alcohol. "Si bien la ley no define el maltrato psíquico, se entiende como tal a toda aquella acción que produce un daño mental o emocional en el niño, causándole perturbaciones de magnitud suficiente para afectar la dignidad, alterar su bienestar o incluso perjudicar su salud. También se relacionan los actos de privación de la libertad

¹⁸ Ibídem



como encerrar a un hijo o atarlo a una cama, no solo pueden generar daño físico, sino seguramente afecciones psicológicas severas. Igual ocurre cuando se amenaza o intimida permanentemente al niño, alterando su salud psíquica. Estos dos últimos ejemplos están contemplados como violación al código penal”.¹⁹

Abuso sexual, según Kempe a los contactos o acciones recíprocas entre un niño/a y un adulto, en los que el niño/a está siendo usado para gratificación sexual del adulto y frente a las cuales no puede dar un consentimiento informado. Puede incluir desde la exposición de los genitales por parte del adulto hasta la violación del niño/a. La mayoría de estos delitos se producen en el ámbito del hogar, siendo el abusador muchas veces un miembro de la familia o un conocido de esta o del menor. Una forma común de abuso sexual es el incesto, definido este como el acto sexual entre familiares de sangre, padre-hija, madre-hijo, entre hermanos.

La anterior clasificación busca otorgar herramientas claras de análisis frente al fenómeno del maltrato, bien podemos concluir que de la aplicación de una o la combinación de varias se generan transformaciones negativas sobre los infantes, la afectación puede causar profundas cicatrices físicas y emocionales, algunas de las cuales se relacionan a continuación.

3.1.4 Consecuencias del Maltrato Infantil

El maltrato en la infancia refleja lo que de una generación a otra marca la manifestación cíclica del maltrato pues su repetición es consecuencia de hechos violentos negligencia, abandono, privación física y emocional por parte de los padres de los nuevos agresores.

Es así como desde todas sus formas, el maltrato infantil, trae como consecuencia desde lesiones físicas menores hasta la muerte, lesiones emocionales como baja autoestima, hasta condiciones disociantes que van de la mano de las lesiones cognoscitivas como problemas de aprendizaje y síndromes cerebrales además de las lesiones sociales reflejadas en la dificultad para relacionarse, hasta el ejercicio de la violencia en el desarrollo de su vida.

Específicamente se habla de pobre autoestima, cuando los niños maltratados manifiestan sentimientos de inferioridad, con timidez y miedo, se sienten incapaces o por el contrario son niños hiperactivos que en su comportamiento dejan entrever que necesitan atención.

¹⁹ *Ibíd*em



Otra consecuencia visible son los síndromes de ansiedad, angustia y depresión. *“Estos pueden manifestarse en trastornos del comportamiento, por angustia, miedo ansiedad, o como estrés post-traumático veces esos trastornos, pueden estar disfrazados por mecanismos de adaptación a la situación.*

Estos niños desconfían de los contactos físicos, particularmente de adultos y se alteran cuándo un adulto se acerca a otros niños, especialmente si lloran, presentan problemas de atención, concentración y tienen dificultad para comprender las instrucciones que se les imparten.

Estos niños desarrollan sentimientos de tristeza y desmotivación, pudiendo llegar a un estado anímico deprimido, comportarse autodestructivamente, como también llegar a la automutilación.

Los niños maltratados físicamente, son más agresivos con otros niños y presentan altas tasas de conductas hostiles, como patear, gritar, son destructivos con desviaciones en la conducta prosocial.

Al mismo tiempo, existe una conexión etiológica entre los malos tratos recibidos en la infancia y el desarrollo fisiológico y social de la persona, tales como la delincuencia y/o el comportamiento antisocial, durante la adolescencia y la adultez y el retardo del crecimiento y desnutrición- que nos esta relacionado con el insuficiente aporte de nutrientes²⁰”

El desorden de identidad es otra de las consecuencias del maltrato puesto que el niño llega a tener una imagen errada, en la cual el fundamento es que el es el problema o la causa del maltrato, lo que conlleva a que el mismo se conciba como una persona peligrosa, mala y en algunos casos inadecuada para su contexto.

Un menor que sufra de maltrato por negligencia presenta ciertas características que los identifican de otros maltratos, estos niños se encuentran mal alimentados, sucios y mal vestidos. Estos menores son *“temerosos y ansiosos; y toda experiencia nueva, aunque sean positivas, les provocan excitación y ansiedad desmedida. Muy pocas veces demuestran alegría o placer, se los ve siempre frustrados y tristes, además sienten sentimientos de fracaso y vergüenza frente a sus problemas de aprendizaje, además de tener mala imagen de si mismo, percibe el mundo como amenazante y poco seguro.*

En la adultez, pueden presentar cuadros depresivos; ya que se ha constatado que una de las causas principales de la depresión es la privación afectiva durante la infancia, la cual puede ser encubierta con otros trastornos de conducta²¹”.

²⁰ www.fundacionamparo.org.ar/consec_maltrato.htm

²¹ *ibíd.*



*“Las personalidades de los sujetos se forman de acuerdo a la época en que viven que en muchos de los casos se dirigen hacia la represión como una forma de educar al menor, esto se explica teniendo en cuenta que según las vivencias se estructuran los principios y los valores sociales. La persistencia del maltrato hacia los niños muestra que en todas las épocas los padres y mayores se autorizan para maltratar, en interpretaciones imaginarias de las convenciones simbólicas establecidas para educar y corregir a los hijos. Los ideales como discurso social obran aquí como legitimación del daño al más íntimo”.*²²

El fenómeno del maltrato infantil, por demás invita a la reflexión permanente, no sin antes poner a prueba la estructura estatal encargada de atender tan sensible tema. La ampliación de estas ideas constituye una invitación que fundamenta los siguientes capítulos.

3.2 NOCIONES SOBRE POLÍTICA PÚBLICA.

Al estudiar las política publicas se dimensionan distintas áreas que aportan sus teorías para una unificación de criterios, “como es el caso de muchas disciplinas científicas nuevas, el análisis de políticas publicas se ubica en el cruce de saberes ya establecidos, de los cuales toma prestados sus principales conceptos. Es así, como algunas veces recurre al derecho, otras a la economía, otras a la sociología o a la psicología. Pero como ciencia del Estado en acción, es también la rama mas reciente de la ciencia política²³”.

Si bien es cierto que las políticas públicas ocupan un espacio importante en la ciencia política actual, es de vital importancia para su desarrollo teórico establecer distintas definiciones que como resultado de la interacción de las distintas disciplinas científicas se pueden recopilar, entre estas se encuentran:

- La políticas publicas *“como programas de acciones, representan la realización concreta de decisiones, el medio usado por un actor en particular llamado Estado, en su voluntad de modificar comportamientos mediante el cambio de las reglas de juego operantes hasta entonces”*²⁴
- *“Una política pública se presenta bajo la forma de programa de acción gubernamental en un sector de la sociedad o un espacio geográfico(...)Hay*

²² Díaz. Óp. cit., Pág.50.

²³ MULLER Pierre, “Las políticas Públicas”. Universidad Externado de Colombia, Febrero de 2002. Pàg.23

²⁴ ROTH Deubel André-Noël . Políticas Públicas, Formulación, implementación y evaluación. Ediciones Aurora 2002. Pàg 19



política pública cuando una autoridad política local o nacional intenta, a través de un programa de acción coordinando, modificar el ámbito cultural, social o económico de actores sociales, considerados en general dentro de una lógica sectorial.²⁵

- *“Y las políticas públicas so eso, tratar de acercarse, mediante medidas administrativas, a un ideal de sociedad en cualquiera de los campos²⁶”.*

Además de las definiciones mencionadas anteriormente es importante resaltar los elementos fundamentales que debe tener toda política pública, entre estos los siguientes:

- Inicialmente la predicción, *“porque no es posible pensar que se tome una decisión sin tener un futuro deseado como referente. Cualquier decisión- aún personal- implica el que se espere lograr algo²⁷”*
- Seguido de la decisión, esta comprende la asignación de recursos y abarca elementos de vital importancia en las políticas públicas como los medios para la toma de decisiones y en manos de quienes esta tomarlas.
- El tercer elemento se basa en la acción, de aquí la diferencia entre la política pública y discursos o medidas aisladas. *“Lo que caracteriza a la política, es el hecho de que esta se ejecuta, se materializa o si se quiere, se concreta en acciones²⁸”*
- Además de los elementos mencionados anteriormente es importante resaltar que las políticas públicas también deben tener público, quienes se verán afectados por la implementación de esta.
- *“Finalmente, una política pública define, obligatoriamente metas u objetivos para lograr, definidos en función de normas y de valores²⁹”.* 56

²⁵ MULLER Pierre, Óp., pág. 48 y 50

²⁶ SALAZAR Vargas Carlos. “Las Políticas Públicas”. Pontificia Universidad Javeriana. Facultad de Ciencia Jurídicas 1995. Pág. 34

²⁷ Ibídem, pág. 34

²⁸ Ibídem, pág. 35

²⁹ MULLER Pierre, Óp., pág. 56



“El enfoque de las políticas públicas en términos secuenciales ha sido popularizado por los trabajos estadounidenses, en particular los de Charles O. Jones, quien propone un marco de análisis en cinco etapas:

- *La identificación del problema. Es la fase donde el problema está integrado con el trabajo gubernamental. A esta fase se le asocian procesos de percepción del problema, de definición, de agregación de los diferentes eventos o problemas, de organización de estructuras, de representación de los intereses y de definición de la agenda.*
- *El desarrollo del programa. Es la fase del tratamiento propiamente dicho del problema. Asocia procesos de formulación (de los métodos) y de las soluciones para resolver el problema) y de legitimación (adquisición de una aprobación política)*
- *La puesta en marcha del programa. Es la fase de aplicación de las decisiones. Comprende la organización de los medios para ponerlo en marcha, la interpretación de las directrices gubernamentales y su aplicación propiamente dicha.*
- *La evaluación del programa. Es una fase preterminal que pone en perspectiva los resultados del programa. Comprende la especificación de criterios de juicio, la medición de los datos, su análisis y la formulación de recomendaciones.*
- *La terminación del programa. Es una fase de cierre de la acción o de puesta en marcha de una nueva acción. Supone la resolución del problema y la terminación de la acción³⁰”.*

Este marco de análisis, es conocido en el medio como el ciclo de las políticas públicas, este las descompone en etapas y permite que cualquier política sea analizada desde esta perspectiva, de este modo el ciclo se utiliza como un modelo prescrito para la acción.

Para efectos de esta investigación resulta pertinente enfatizar en los procesos evaluativos, ya que de estos dependerá establecer los resultados finales del análisis de la Política por la calidad de vida de niños, niñas y adolescentes en el CURN.

“La evaluación de la implementación establece el grado en que una política o programa esta operando como se predefinió. En este tipo de evaluación se puede

³⁰ *Ibíd*em, pág. 67



distinguir por una parte el seguimiento y por otra, el monitoreo (Patton 1993). El seguimiento se enfoca a establecer el grado de conformidad con indicadores medibles, con normas institucionales establecidas, con expectativas de los usuarios y en general, consiste en un control de la gestión y en actividades de supervisión. El monitoreo se orienta a aspectos claves del diseño inicial, entre los cuales pueden encontrarse la cobertura preestablecida en relación a los usuarios, así como la calidad y la cantidad de bienes y servicios producidos. Otra forma de monitoreo consiste en estudiar la percepción de los usuarios sobre una política, identificando sus críticas o quejas y su grado de satisfacción³¹”.

Herramientas teóricas como las mencionadas anteriormente servirán como base para la construcción de esta investigación, y aportarán elementos fundamentales para la comprensión de lo que una política como la de infancia puede hacer en un centro de restablecimiento de derechos como lo es el CURN.

3.3 MARCO LEGAL

El resultado que desde el 2006 rige la legislación de los niños, niñas y adolescentes en Colombia no es gratuito es el reflejo de un sinnúmero de iniciativas de todos los sectores de la sociedad que desde la Constitución Política de Colombia en su artículo 44, propenden por el cuidado y la protección de la infancia³² .

En una mirada retrospectiva y a partir de la Convención Internacional sobre los derechos del niño proclamada en 1989, en el país también se empezaba a tomar conciencia de la importancia de legislar sobre el tema, de la mano de la

³¹ MAC-CLURE Oscar, Modernización de las políticas públicas. Pontificia Universidad Católica de Chile. Revista de Ciencia Política, Volumen XXII, No 1. 2002.

³² La constitución política de Colombia, de 1991, en su artículo 44 manifiesta: Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia.

La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores. Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos internacionales ratificados por Colombia.



constitución Política de Colombia que en su artículo 93 decreta que *“los tratados y convenios internacionales ratificados por el Congreso, que reconocen los derechos humanos y que prohíben su limitación en los estados de excepción, prevalecen en el orden interno.*

Los derechos y deberes consagrados en esta Carta, se interpretarán de conformidad con los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia³³”.

A partir del decreto 2737 de 1989, con base en el derecho privado y de familia, el entonces Código del Menor, propendía por la protección integral de una manera asistencialista que estaba direccionada a restituir los derechos vulnerados y a solucionar los diferentes problemas de los menores y no a la dirección de políticas sociales que garantizaran los derechos que propendieran por la protección integral.

Muestra de ello es que en su objeto determinaba: *“1. Consagrar los derechos fundamentales del menor, 2. Determinar los principios rectores que orientan las normas de protección al menor, tanto para prevenir situaciones irregulares como para corregirlas, 3. Definir las situaciones irregulares bajo las cuales pueda encontrarse el menor, origen, características y consecuencias de cada una de tales situaciones, 4. Determinar las medidas que deben adoptarse con el fin de proteger al menor que se encuentre en situación irregular, 5. Señalar la competencia y los procedimientos para garantizar los derechos del menor, 6. Establecer y reestructurar los servicios encargados de proteger al menor que se encuentre en situación irregular, sin perjuicio de las normas orgánicas y de funcionamiento que regulan el Sistema Nacional de Bienestar Familiar³⁴”*

Posteriormente se realizaron distintos esfuerzos por reformar dicho código, en 1994, el entonces Ministerio de Justicia y del Derecho, mediante una comisión asesora intentaron realizar una propuesta de reforma que falló en su intento ante la poca participación de los distintos sectores de la sociedad.

A partir del 2002 empieza a tomar fuerza una nueva iniciativa de reforma del código del menor, que abarcaba distintos sectores tanto desde el Estado reflejado en la institucionalidad, como desde los diferentes sectores académicos, organizaciones internacionales entre otros. En cabeza de algunos congresistas la iniciativa fue presentada a la Comisión Primera del Senado identificada como el proyecto 032 en el año 2004.

A partir del 2005 y como bandera de varios congresistas el proyecto de ley, trajo consigo el trabajo conjunto de varias regiones del país, que dio como resultado el texto final que se presentó al congreso. El proyecto fue discutido en la Cámara de Representantes y al Senado respectivamente, de esta forma fue aprobado el

³³ Constitución Política de Colombia de 1991, artículo 93

³⁴ Decreto 2737 de 1989, “ Por el cual se expide el Código del Menor”, noviembre de 2007.



29 de agosto de 2006 y finalmente sancionado por el presidente Álvaro Uribe el 8 de noviembre de 2006, con el proyecto de ley 1098, mediante el cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia.

Este código en su artículo primero describe la finalidad: *“garantizar a los niños, a las niñas y a los adolescentes su pleno y armonioso desarrollo para que crezcan en el seno de la familia y de la comunidad, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión. Prevalecerá el reconocimiento a la igualdad y la dignidad humana, sin discriminación alguna”³⁵*.

De igual forma en su artículo 2, deja claro su objeto: *“establecer normas sustantivas y procesales para la protección integral de los niños, las niñas y los adolescentes, garantizar el ejercicio de sus derechos y libertades consagrados en los instrumentos internacionales de derechos humanos, en la Constitución Política y en las leyes, así como su restablecimiento. Dicha garantía y protección será obligación de la familia, la sociedad y el Estado”³⁶*.

Es así, como este código esta guiado hacia la protección integral del menor, desde la prevención hasta la atención, no se puede negar que esta iniciativa legislativa es un gran esfuerzo para el desarrollo teórico, cultural, social, legal, político de todas las áreas que en cuanto a niños, niñas y adolescentes existen en el país.

El soporte legal de este estudio se logró a partir de la aplicabilidad de diversas normas y reglamentaciones entre las cuales se pueden reconocer las siguientes:

- Constitución Política Colombiana de 1991
- Código del Menor
- Código de infancia y adolescencia.
- Proyecto 206 y 495. El cual fue *“reformulado del proyecto 375: “Acceso a la Justifica familiar e intervención integral de las violencias intrafamiliar y sexual”, con el proyecto 495: “Familias positivas: por una vida libre de violencias y a una ciudad protectora”, enmarcado en el objetivo estructurante “Ciudad de Derechos”, programa: “Toda la vida integralmente protegidos”, cuyo objetivo busca garantizar a las Familias que habitan en Bogotá, el ejercicio de sus derechos económicos, culturales y sociales, la democracia en las relaciones, el reconocimiento de su diversidad, el desarrollo de sus capacidades y autonomía para la realización de proyectos de vida, la convivencia social y su participación en el desarrollo de la ciudad. La atención se orientará desde el componente Acceso a la Justicia”³⁷*.

³⁵ Código de la Infancia y la Adolescencia. Artículo 1.

³⁶ Op.cit, Artículo 2.

³⁷ Tomado de los archivos institucionales de la Secretaria Distrital para la Integración Social.



4. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1 TIPO DE ESTUDIO

Se realizó un estudio de carácter analítico descriptivo, a través del cual se identifica la actualidad institucional del contexto seleccionado para la investigación, así como la implementación de la Política Pública por la Calidad de vida de niños, niñas y adolescentes de Bogotá, promulgada como pilar del accionar institucional en procura de la optimización de condiciones para el desarrollo humano y social.

4.2 UNIVERSO

97 niños y niñas que a la fecha permanecen bajo protección legal en el Centro Único de Recepción de Niños y Niñas.

4.3 RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

4.3.1 FUENTES Y TÉCNICAS

- **Fuentes primarias**, en las cuales se registra la observación no estructurada, y una entrevista, actividades que de manera informal, permitieron el acercamiento a la institución de interés, a las familias de los menores y a los funcionarios responsables de su accionar.
- **Fuentes secundarias** que incluyeron la revisión documental existente en los archivos del CURN y la información proveniente de La Secretaría De Integración Social, así como de las Comisarías de Familia y otros.

4.3.2 INSTRUMENTOS

- Guía de entrevista informal

4.4 TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

La información obtenida, fue organizada con base en los objetivos, debidamente clasificada y tabulada para realizarse el análisis cualitativo y cuantitativo requerido para el caso, generando así la visión esperada respecto del análisis de la Política Pública referida.



CAPITULO II

CARACTERIZACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA POR LA CALIDAD DE VIDA DE NIÑOS/AS Y ADOLESCENTES.

1. ANTECEDENTES DE LA POLITICA POR LA CALIDAD DE VIDA DE NINOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, EN BOGOTA.

De la administración de Mockus, y particularmente de su Plan de Desarrollo Distrital, “Bogotá para Vivir todos del Mismo Lado” en el Objeto Familia y Niñez, se recopilaron los lineamientos de política social para la niñez, que posteriormente servirían como base para la actual Política de infancia y adolescencia.

Estos lineamientos, pasaron por varios procesos, tanto académicos e intelectuales como por deliberaciones sociales. Inicialmente se formulo un marco conceptual, seguido de un Estado del Arte de las políticas públicas sobre temas como familia, niñez, juventud, mujer y adulto mayor en Bogotá, en convenio con sectores académicos con experiencia en el tema. De esta investigación académica, se identificaron las distintas problemáticas de estos grupos vulnerables en los últimos años que servirían como herramienta para la formulación de la futura Política de infancia.

En el año 2002 y con ayuda de la universidad Javeriana, “*se diseño una metodología de formulación participativa de políticas publicas aplicada a 16 talleres distritales (4 por grupo poblacional: familia, niñez, mujer y adulto mayor) en los que participaron mas de 550 personas consideradas como actores relevantes involucrados (...) Los Foros locales denominados “Cartas para las cartas” realizados durante el segundo semestre de 2002 y el primero de 2003 con el apoyo decidido de las Consejos Locales de Política Social y el Convenio DABS-Unicef fuero en siguiente paso*³⁸”.

³⁸ “Quiéreme bien, quiéreme hoy. Galería, Crónica e Historietas”, Secretaria Distrital de Integración Social. Bogotá 2007, Página 12-13



En dichos foros, los lineamientos y las situaciones adversas que se identificaron, fueron considerados y debatidos por diferentes actores sociales quienes los aprobaron y reorganizaron según sus consideraciones. De todos estos procesos, se enriquecieron los lineamientos de política social y particularmente de política de infancia.

El 9 de octubre del 2003, se reunieron en el Salón Presidente, del Instituto Distrital de Recreación y Deporte (IDRD), los entonces candidatos a la alcaldía de Bogotá, quienes se comprometen desde su candidatura a promulgar una política social para la niñez del Distrito, de llegar a ser alcaldes. En dicha reunión estos firmaron un documento en el cual se encontraban los lineamientos de esta política, los cuales debían ser seguidos en el futuro por parte de la nueva administración Distrital.

“El evento denominado “Encuentro sobre la infancia y adolescencia con candidatos-as a la Alcaldía Mayor de Bogotá” para el periodo 2004-2007, fue convocado por la Alianza por la Niñez Colombiana para avalar el proceso de formulación participativa de la política pública por la niñez, que se venía realizando en la ciudad desde el año 2001 y buscar su sostenibilidad durante la siguiente administración”³⁹.

Para el año 2004, el elegido Alcalde Luis Eduardo Garzón, toma la bandera de la política y con su gabinete deciden formular la política de infancia y adolescencia para Bogotá.

2. FORMULACION DE LA POLITICA POR LA CALIDA DE VIDA DE NINOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES.

El equipo profesional encargado del asunto, inicialmente se enfocó en la calidad de vida como *“la satisfacción se los intereses y las necesidades sociales, materiales y afectivas de las niñas y los niños (...)” para avanzar en esta tarea es necesario partir de la reorganización de los problemas que les afectan y realizar un ejercicio de comprensión de su causalidad, como base para construir una acción integral que tenga resultados sobre su calidad de vida⁴⁰”*

La segunda etapa consistió en analizar las situaciones adversas que el documento de lineamientos se había planteado. Por su riqueza empírica y teórica, este documento presentaba una amplia visión de la infancia en

³⁹ Op.cit., pág. 10 y 11

⁴⁰ Ibídem, pág. 17



Bogotá en los últimos años. De aquí se identificaron los conocidos intolerables que se plantean al inicio de la política, en el documento final.

Se identificaron 6 intolerables:

- 1. Es intolerable que niños, niñas y adolescentes sufran o mueran por causas evitables.*
- 2. Es intolerable que niños, niñas y adolescentes padezcan hambre y malnutrición.*
- 3. Es intolerable que a niños, niñas y adolescentes los maltraten o abusen sexualmente.*
- 4. Es intolerable que niños, niñas y adolescentes trabajen en vez de estudiar.*
- 5. Es intolerable que niños, niñas y adolescentes estén tan solos.*
- 6. Es intolerable que niños, niñas y adolescentes sean marginados por estar en situación de discapacidad.*

La tercera etapa consistió en “establecer las orientaciones para la acción de la Política, el trasfondo de cualquiera de sus iniciativas⁴¹”. Del mismo modo en esta etapa se formulo la metodología para el futuro desarrollo de la política.

Finalmente el equipo formulo ejes que generaran acciones que permitieran afectar los intolerables y los cuales serian la base para el resultado esperado: La Política por la calidad de vida de niños, niñas y adolescentes. Bogotá 2004-2008 que fue lanzada el 20 de junio de 2004.

3. POLITICA POR LA CALIDAD DE VIDA DE NINOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, EN BOGOTA.

La Política para la calidad de vida de niños, niñas y adolescente. Hace parte del programa Bogotá sin indiferencia, promulgado por el entonces Alcalde de dicha ciudad. A continuación se describe dicha política, según datos tomados del documento oficial, de febrero de 2004, desde el Departamento Administrativo de Bienestar Social –DABS- hoy Secretaria Distrital de Integración Social.

⁴¹ *Ibídem*, pág. 20



3.1 LOS EJES DE LA POLÍTICA

La política para niños, niñas y adolescentes de la ciudad se centra en la garantía de los derechos para mejorar su calidad de vida. Con tal propósito, los ejes estratégicos de la política serán: la protección de la vida, la generación de escenarios propicios para el desarrollo y las condiciones para el ejercicio de la ciudadanía por parte de los niños, las niñas y los adolescentes.

El compromiso es con todos los niños, las niñas y adolescentes, para alcanzar los mínimos universales, con perspectiva de progresividad.

3.2 EJE UNO - LA PROTECCIÓN DE LA VIDA

Actuar con determinación sobre factores externos que atentan contra la integridad y seguridad de niños, niñas y adolescentes, así como garantizar una atención oportuna y de calidad frente a hechos que amenacen su sobrevivencia y desarrollo.

1. El inicio de una vida digna

De la calidad de la gestación dependen muchas fortalezas para afrontar la llegada a este mundo. De la calidad de la atención del parto depende de un ambiente propicio y de un cuidado extremo.

- *Antes de nacer*
- *Al nacer*
- *En el primer año*

2. Ciudad protectora para niños, niñas y adolescentes

Es necesario generar condiciones, entre la sociedad y el Estado, para lograr que todos los espacios en los que se desenvuelven la vida de los niños, las niñas y adolescentes sean seguros y protejan su integridad física.

- *Sin riesgos*
- *Espacio y transporte seguros*

3. Seguridad alimentaria

Niños, niñas y adolescentes son particularmente sensibles a la insuficiencia y a la mala calidad nutricional de los alimentos, aspectos que afectan de manera sustancial sus posibilidades de desarrollo futuro.



- *Alimentos para todos y todas*
- *Alimentación sana*
- *Alimentos en el campo*

3.3EJE DOS - LA GENERACIÓN DE ESCENARIOS PROPICIOS PARA EL DESARROLLO

Significa que los ambientes naturales y contruidos tengan condiciones y medios para estimular la creatividad y permitir el desarrollo de capacidades y potencialidades de niños, niñas y adolescentes.

1. Relaciones propicias para el desarrollo

Propiciar el desarrollo infantil y el ejercicio de la autonomía de niños, niñas y adolescentes, como prioridad de nuestras relaciones cotidianas.

- *Al rescate*
- *Relaciones democráticas*
- *Condiciones propicias para el desarrollo*

2. Ambiente amigo de niños, niñas y adolescentes.

Muchas de las causas de enfermedad y muerte evitables de la infancia y la adolescencia se relacionan con la calidad del ambiente; que se relación de manera estructural con el concepto de la calidad de vida

- *Construcción de ambientes sanos*
- *Apoyo a las iniciativas de niños, niñas y adolescentes*
- *Sin obstáculos*

3. Niños y niñas a la escuela, adultos-as al trabajo

El trabajo infantil se relaciona con la desescolarización de los niños, niñas y adolescentes, con el desempleo y la falta de ingresos de la familia, en particular de las personas adultas, con el imaginario cultural asociado intencional o velado de los niños, niñas y adolescentes.

- *Búsqueda activa*
- *La escolarización , una prioridad*
- *Servicios incluyentes*
- *Oportunidades de ingresos para las personas adultas*
- *Movilización social*



3.4 EJE TRES - CONDICIONES PARA EL EJERCICIO DE LA CIUDADANÍA

1. Actores de sus propios derechos

Reconocer a niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos implica partir de su condición de actores transformadores de su propia realidad.

- *Encuentros de infancia s de todos los colores*
- *Promoción de derechos*
- *Apoyo a las iniciativas⁴²*

4. DE LA IMPLEMENTACION DE LA POLITICA POR LA CALIDAD DE VIDA DE NINOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES, EN BOGOTA.

La implementación de la política tenía 7 pasos fundamentales: “ *convocar a todos los actores clave; conseguir la información disponible y hacerle el análisis causal para comprender mejor el fenómeno; escuchar el punto de vista de niños, niñas y adolescentes, intercambiar información entre el centro y las localidades; formular planes de acción integrales; desarrollar la estrategia comunicativa de los componentes y resaltar públicamente el compromiso de los actores involucrados y finalmente sistematizar las acciones emprendidas⁴³*”.

Es así como esta implementación trajo consigo distintas estrategias y actividades que en aquel entonces hicieron eco como las historietas ligadas a los componentes de la Política, el Planeta Quiere bien, un ciberespacio para los niños y niñas, Rakamandaka un programa radial hecho por niños y dirigido a ellos, obras de teatro, entre muchas otras.

A nivel distrital se enviaron “*paquetes con piezas comunicativas de la Política por la calidad de vida de niños, niñas y adolescentes. Se trataba de una estrategia para informar a servidoras y servidores públicos sobre la existencia y el contenido de la Política y sensibilizarles acerca de su compromiso de garantizar los derechos de niñas, niños y adolescentes en la ciudad⁴⁴*”.

⁴² Tomado de la Política pública por la calidad de vida de niños , niñas y adolescentes, Bogotá 2004-2008. Alcaldía Mayor de Bogotá D.C

⁴³ “Quiéreme bien, quiéreme hoy. Galería, Crónica e Historietas”, Óp.,cit pág. 30

⁴⁴ Ibídem, pág. 31



Sin lugar a dudas la Política por los niños, niñas y adolescentes, trajo consigo un gran engranaje institucional, social y académico. Un gran esfuerzo que pretendía minimizar los intolerables y mejorar la calidad de vida de esta población.

Es así como a partir de esta caracterización se permitirá ver a través de este estudio el análisis de dicha Política implementada en el CURN (entidad que será objeto de estudio en el siguiente capítulo), es decir si todas estas estrategias tuvieron el resultado esperado en una institución que se encargada del restablecimiento de derechos de niños y niñas vulnerados en el distrito.



CAPÍTULO III

DESCRIPCION DEL CENTRO UNICO DE RECEPCIÓN DE NIÑOS Y NIÑAS: ALTERNATIVA DE GARANTÍA Y RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS DE NIÑOS Y NIÑAS DE BOGOTÁ.

1. IMPORTANCIA DEL CURN, EN UNA POLITICA DE DESARROLLO DISTRITAL PARA LA INFANCIA

A la fecha⁴⁵, el Centro cuenta con 97 menores bajo medida de protección legal, siendo una cifra pequeña puesto que este está habilitado para 180 niños.

Es importante resaltar que este Centro se encarga de restablecer los derechos de los niños y niñas menores de 10 años en Bogotá, haciendo así que su labor sea muy importante ante cualquier política, plan o programa que plantee el Distrito. Es así como a nivel distrital, existen dos centros de atención a niños y niñas menores de 10 años que han sido vulnerados en sus derechos, el principal es el CURN por el cual pasan todos los casos de niños y niñas menores de 10 años atendidos por el Distrito, el otro centro es La María el cual acoge los casos que según el equipo profesional del CURN van a durar mucho tiempo o en otros casos cuando no existe cupo en el Centro.

El Distrito maneja 7 instituciones que atienden casos de maltrato infantil de 0 a 17 años, de los cuales estos dos (La María y el CURN) son especializados en niños y niñas de 0 a 10 años. Al ser el CURN, un centro de atención especializada y no un centro de paso recibe vital importancia dentro del engranaje Distrital, ya que cuenta con atención especializada las 24 horas del día.

En el CURN, se acogen los niños y niñas que han sido maltratados de cualquier forma, sea física o emocionalmente, y brinda asesorías a las familias y al menor de tal forma que el restablecimiento de derechos se haga de una forma definitiva y permita que el menor en el mejor de los casos sea reintegrado a su núcleo familiar, entregado a otras instituciones o a otros procesos como la adopción.

⁴⁵ Junio de 2008



Responder el porqué esta institución de carácter Distrital y dependiente directamente de la Secretaria de Integración Social, es importante para la atención del maltrato infantil resulta pertinente para efectos de la investigación, ya que esta se centra en la protección de los niños y niñas maltratados y que por razones que van en contra de sus derechos, deben ser retirados de su núcleo familiar.

Generalmente los menores que se encuentran en el Centro, son remitidos por Comisarias de Familia y en unos pocos casos por la Policía de Menores, por el ICBF entre otros. Cada proceso en particular llega con su respectivo historial, siendo este el pilar fundamental para el seguimiento que se le hace a cada uno de los niños y niñas que llegan bajo medida de protección legal.

Cada caso es entregado al área de psicología y trabajo social que junto con los defensores son los encargados de las labores legales y psicológicas, del mismo modo los menores son ubicados según su edad y género en las habitaciones dispuestas para ellos, bajo la tutoría las 24 horas de instructores especializados en la atención de niños y niñas. Los que se encuentran en edad escolar, asisten diariamente a jardines y colegios o instituciones que mediante convenios con el Centro les permiten acceder a su educación a pesar que esta sea transitoria, ya que estos deben en un plazo mayor a cuatro meses ser entregados a sus familias o ser remitidos a otras instituciones según sea el caso.

Es así como el CURN, es un engranaje primordial en el desarrollo de un política que propende por la calidad de vida de niños y niñas, ya que para garantizar esto, primero se debe superar el ya conocido y cada vez mas evidente maltrato infantil que ocupa las miradas no solo de la administración distrital, sino del Estado y de los organismos internacionales.

2. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL Y FUNCIONAL DEL CURN⁴⁶

Es una de las unidades donde se desarrolla el proyecto 206 de la Subdirección para la Familia de la Secretaria de Integración Social y su objeto es el de acoger y dar atención a los niños/as en condiciones de vulnerabilidad, y restablecer sus derechos cuando estos han sido vulnerados, esto se hace apoyado en una medida de protección de acuerdo a lo dispuesto de la ley de infancia.

⁴⁶ Tomado de los archivos institucionales del CUIRN



Este centro está ubicado en la calle 1 No 24c – 10 barrio El vergel aquí es donde se inicia la intervención a los niños/as que han visto vulnerados sus derechos, esta intervención tiene varios enfoques uno legal, motivo por el cual se cuenta con una defensora de familia asignada a la Secretaria por parte del ICBF y que atiende todos los casos de niños/as del proyecto, también se realiza la intervención desde el punto de vista social, psicológico y familiar, todo esto en su conjunto posibilita dar un diagnostico de la situación de niño/a y definir así su situación.

La presentación del servicio es de 24 de horas diarias, durante las cuales el menor debe recibir atención especializada a nivel medico, social, terapéutico y pedagógico; de tal forma la problemática que llevo a la intervención del estado se resuelva a favor de los niños/as. El cupo de la institución es de 180 niños de los cuales 110 corresponden a edades de 3 a 10 años y los 70 restantes de 0 a 3 años.

2.1. MISION

Como institución de la Secretaria Distrital de Integración Social, busca garantizar y restablecer los derechos de los niños/as que ingresan bajo medida de protección legal, haciendo intervención de forma integral, teniendo como objetivo la aplicación de la perspectiva de género y haciendo énfasis en la corresponsabilidad que tiene la familia, la sociedad y el Estado. Para tal fin cuenta con un equipo humano capacitado, lo cual permite el reconocimiento, garantía, protección y restablecimiento de los derechos individuales y colectivos de de los niños/as en sus familias y comunidades; especialmente aquellos en situación de , vulnerabilidad o exclusión, mejorando sus desarrollo físico, psicológico, espiritual, moral y social y propiciando la integración a sus familias, convirtiendo a Bogotá en una ciudad moderna y humana que si piensa en sus niños/as futuro de la sociedad.

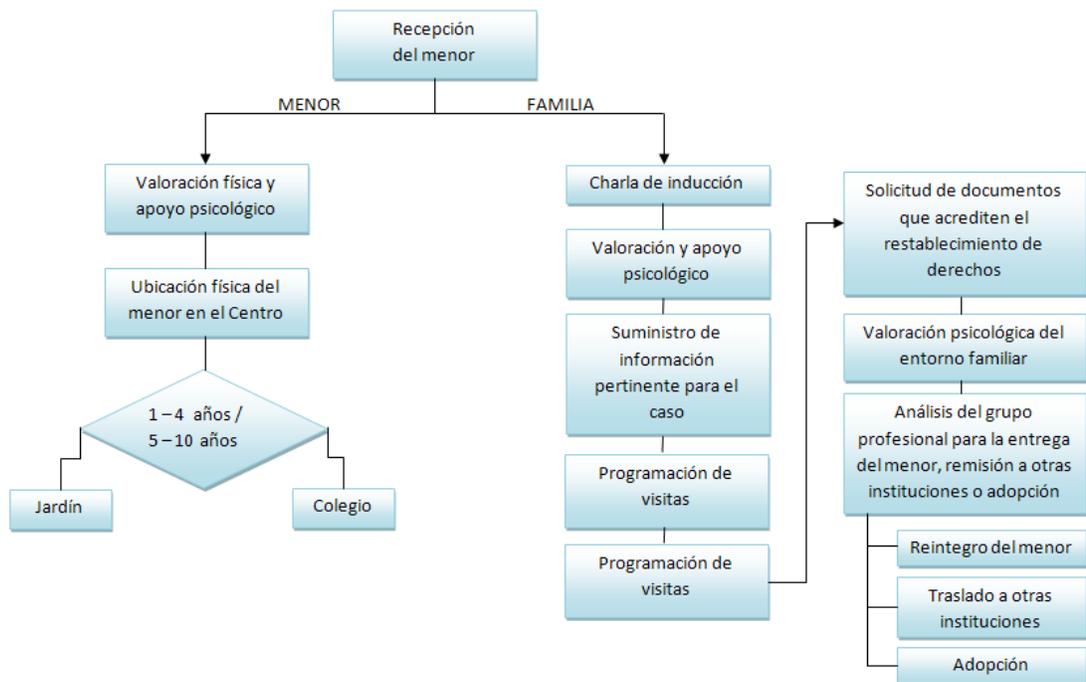
2.2. VISION

En el año 2016, el Centro Único de Recepción de Niños/as, habrá consolidado su liderazgo y será reconocida en diferentes ámbitos, por su intervención integral en protección y la ejecución de políticas públicas encaminadas a la niñez del Distrito Capital. Su gestión estará basada en los valores y principios constitucionales, en servidores y servidoras públicos de las mas altas cualidades humanas y profesionales, apoyado en la más alta tecnología , al igual que ser altamente competitivo en la prestación de



servicios sociales de protección con calidad y eficiencia, trabajando de manera interinstitucional e integral, destacándose por ser una institución comprometida con procesos de cambio cultural que fomentan la autonomía, corresponsabilidad, solidaridad y la construcción ciudadana de quienes la conforman.

2.3. Figura 4. FLUJOGRAMA DEL CURN



Fuente: Propia del estudio.

Como se muestra en el flujograma los niños y niñas que llegan al CURN, llevan un proceso similar, inicialmente se realizan valoraciones físicas y psicológicas a los menores, del mismo modo se brinda asesoría y valoración psicológica al grupo familiar.

Posterior a estas valoraciones y asesorías, se brinda la información pertinente para el caso a los familiares, con esto se programan las visitas y se les solicitan documentos necesarios para el proceso de restablecimiento de derechos.



Al mismo tiempo se ubica al menor en el Centro según su edad y sexo, este tiene un acompañamiento permanente del grupo profesional en todas las áreas (salud, educación, psicología, trabajo social, recreación). Así mismo, mediante los convenios preestablecidos por el CURN, se envían al colegio o jardín según su edad escolar.

Durante el transcurso de los primeros 4 meses se realizan asesorías al núcleo familiar y al menor, todo en torno a su restablecimiento de derechos, para que finalmente este pueda ser reintegrado a su núcleo familiar, remitido a otras instituciones o ser adoptado.

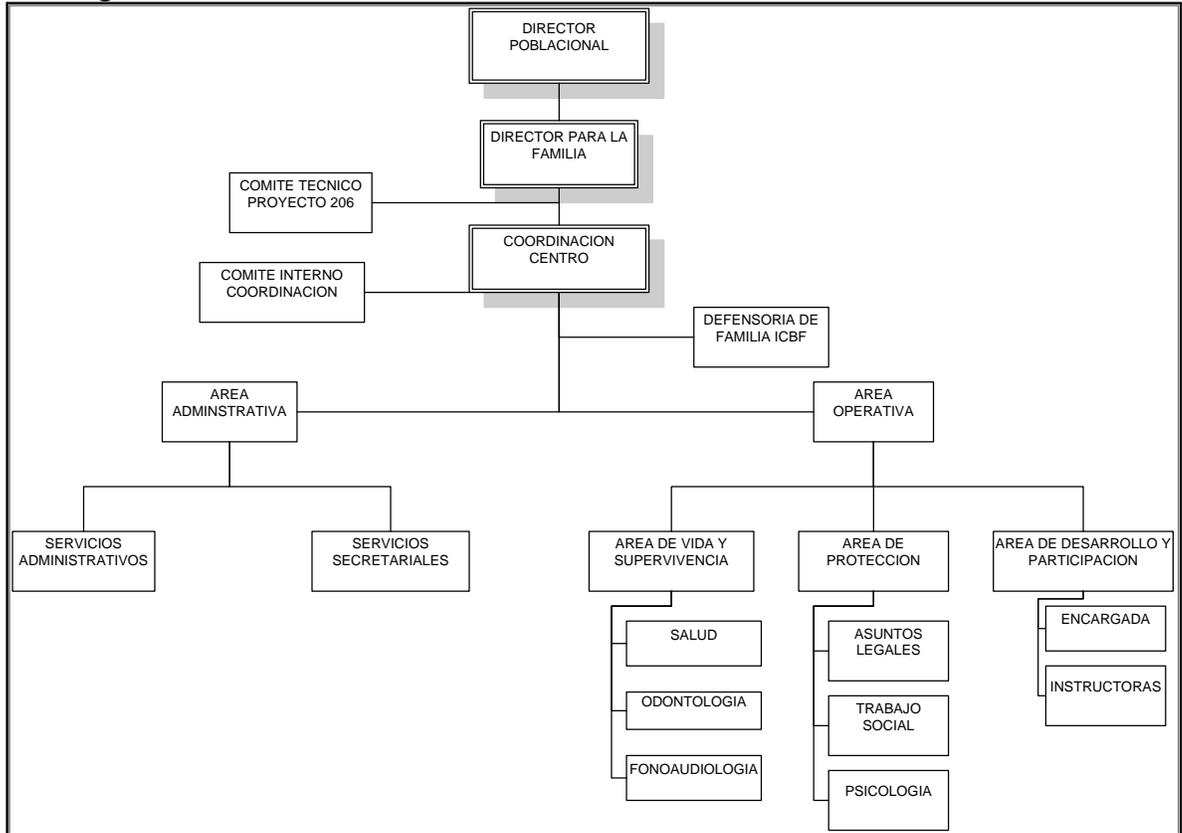
Para el año 2006, el número de niños y niñas reintegrados a su núcleo familiar fue de 288, el número de adopciones fue de 3, traslado a las instituciones de la Secretaria Distrital de Integración Social 199, traslado al ICBF 12, traslado a la Casa de la madre y el niño 17, evasión 0 y muerte 0.

Para el 2007, reintegro familiar 195, adopciones 1, traslado a instituciones de la SDIS 166, evasión 1, muerte 1, traslado al ICBF 7 y traslado a la Casa de la madre y el niño 13.

El CURN realiza una intervención desde la perspectiva de derechos, esta se encuentra enfocada en dos áreas, una operativa y otra de apoyo, cada una de estas está directamente relacionada con el proceso que se lleva con cada menor y su familia en el Centro, como a continuación se muestra:



2.4. Figura 5. ORGANIGRAMA DEL CURN



3. OTRAS POLÍTICAS DE MANEJO ACTUAL.

Además de la Política por la Calidad de vida de niños, niñas y adolescentes . Bogotá 2004-2008, el CURN también tiene como base la Política pública para las familias de Bogotá 2004- 2008 que se describe a continuación de una manera breve.

3.1. Política Pública para las Familias de Bogotá 2004- 2008

A partir del lema Bogotá se piensa en familia se desarrollaron talleres comunitarios en las distintas localidades de Bogotá para recoger y socializar las distintas inquietudes de los capitalinos sobre lo que ellos concebían como lo que debería ser y contener un política pública de esta magnitud.



Como resultado de esta interacción surgen los tres ejes sobre los cuales se desarrolla esta política.

Eje Uno. Reconocimiento de la diversidad de las familias

- *Elaboración de iniciativas normativas que den cuenta de la realidad y la diversidad de las familias*
- *Protección estatal y respeto social a los procesos de autodeterminación de las familias*
- *Promoción y verificación de las responsabilidades sociales de las familias*
- *Las familias en el observatorio social*

Eje Dos. Promoción de la familia como ámbito primordial de socialización humanística y democrática

- *Promoción del cuidado y afecto familiares*
- *Promoción de relaciones familiares democráticas*

Eje Tres. Creación de condiciones y medios de realización de proyectos de vida, con perspectiva de equidad

- *Generación de procesos de redistribución , productividad y autogestión de las familias en los territorios sociales*
- *Promoción y participación de las familias en escenarios de decisión pública y procesos de acción colectiva⁴⁷.*

⁴⁷ Tomado de Política pública para las familias en Bogotá, Alcaldía Mayor. Bogotá sin Indiferencia: un Compromiso Social contra la Pobreza y la Exclusion.2004-2008



CAPÍTULO IV

CURN Y POLÍTICA DE INFANCIA: RELACIÓN DE BENEFICIO PARA NIÑOS Y NIÑAS VULNERADOS EN SUS DERECHOS.

El capítulo que a continuación se desarrolla condensa los resultados de la investigación, inicialmente plantea el análisis de la Política por la calidad de vida de niños, niñas y adolescentes desde el funcionar del CURN, todo esto en un cuadro que condensa las acciones que el Centro realiza y sus respectivos soportes, seguido de los indicadores que en un análisis cuantitativo muestran el nivel de cumplimiento de esta política en el CURN, finalmente mediante unas entrevistas realizadas a familiares, usuarios y funcionarios se logra percibir la percepción que estos tienen en diferentes temas, como el proceso que se lleva con los menores, el nivel de satisfacción con este, la Política de Infancia entre otros.

El CURN, se encarga del restablecimiento de derechos de los niños y niñas que se encuentran bajo su amparo, razón por la cual acciones sobre salud, educación, recreación, atención, protección, prevención, entre muchas otras que enmarca la política son foco de su funcionar. Sin embargo existen acciones e ítems de la política que no aplican a este centro, razón por la cual fue muy dispendioso realizar el análisis, puesto que primero se debió contextualizar la política y estudiar cuál era el papel de una institución como esta en la misma.

El accionar del CURN debería ser el reflejo de la legislación y las políticas que a su funcionamiento corresponda, queda claro en la investigación que este es cumplidor de toda esta legislación que esta inmiscuida en su funcionar, sin embargo existen debilidades en cuanto a la implementación de las políticas y particularmente en el desarrollo de la política de infancia.

El cuadro que a continuación se encuentra es el resultado de un análisis que junto con los funcionarios y/o agentes de política, se logro. Si bien muchos ítems no aplican se realizó un estudio que pretendió dar cuenta de los resultados que al implementar y evaluar la Política por la calidad de vida de niños, niñas y adolescentes, en el normal desarrollo de las actividades del CURN.



1 ANÁLISIS DE LA POLÍTICA DESDE EL ACCIONAR DEL CURN

1.1 ITEMS, ACCIONES Y SOPORTES PERTINENTES PARA EL CASO

El CURN, como se menciono anteriormente esta direccionado por dos políticas públicas que a ala actualidad aún se encuentran vigentes a pesar de ser bandera de la administración anterior.

Para efectos de esta investigación, a continuación se presenta un cuadro en el que se condensan los todos los ejes, con sus respectivos componentes y en especial sus acciones.

Algunas de la acciones planteadas en la política, no son pertinentes para el desarrollo del CURN, razón por la cual no aparecen en el cuadro, las acciones que a continuación se desarrollan son las que a consideración de los funcionarios y de la investigadora si se aplican en el centro, es por esto que este cuadro consta inicialmente de la enunciación de los ítems de la política , seguido de las acciones que el centro realiza para dar cumplimiento a estos y finalmente el soporte mediante el cual se verifica dicho cumplimiento.

ITEMS	ACCIONES	SOPORTE
Reconocer su condición de nuevo/a ciudadano/a	Considera al menor como garante de derechos (Objetivo), puesto que el CURN, mediante el restablecimiento de derechos permite que estos niños y niñas tengan condición de nuevo/a ciudadano/a.	Mediante proyecto 206.
Afiliar al régimen subsidiado al recién nacido, a su madre y a su familia	Se realiza mediante el sistema de vinculados, solo al menor. Se expide una carta hecha por la defensora en condición de vinculado y tiene cubrimiento total Además de lo anterior un requisito fundamental para reintegrar el niño/a es demostrar que la madre esta afiliada al régimen subsidiado o contributivo y con ello su hijo/a.	Carta Distrital de Salud. Dirección de aseguramiento



<p>Activar redes de solidaridad y de cuidado y divulgar las rutas institucionales mas próximas para su atención</p>	<p>Las personas que tienen relación con la institución, son consientes que se encuentran bajo el accionar distrital. Razón por la cual los funcionarios del CURN, propenden por direccionar a los usuarios en caso de necesitar atención de otras instituciones. Se realizan talleres con un mínimo de sesiones</p>	<p>Talleres de inducción con el proyecto de familia (según la política publica de familia) con ayuda practicantes de psicología.</p> <p>A la salida al medio familiar debe estar adscrito a todos los proyectos de la secretaria de integración social, entre estos, cupos en jardines, comedores comunitarios, madres gestantes.</p>
<p>Promover y apoyar la lactancia materna exclusiva hasta el sexto mes de vida</p>	<p>Apoyar la lactancia para los bebes que ingresan a la institución y cuando las condiciones lo permiten</p>	<p>Practicantes de enfermería.</p> <p>Amigos del CURN, brindar afecto como una medida pedagógica.</p> <p>Lastimosamente las madres que usan el servicio del CURN, no cumplen con el desarrollo de lactancia, no se ha implementado ante el incumplimiento de las madres. Actualmente no hay madres lactantes 4/06/2008.</p>
<p>Garantizar el acceso sin restricción alguna, a la atención integral de salud de niños y niñas menores de un año.</p>	<p>Se realiza en un 100% mediante el sistema de vinculados</p>	<p>Carta de salud provisional para población especial.</p> <p>Convenio con el hospital Santa Clara, para todas las especialidades, con esta carta son atendidos sin ninguna restricción.</p> <p>Actualmente hay 2 médicas que atienden en el centro, de manera continua 4/06/2008.</p>
<p>Control de crecimiento y desarrollo</p>	<p>Se reporta a los asesores nutricionales y se envían a controles como parte de la atención en salud</p>	<p>Dos médicas y su grupo de enfermeras son las encargadas de hacer el seguimiento de peso y talla para determinar niveles de desnutrición según sea el caso.</p> <p>Es muy importante ya que mientras se encuentran en protección estatal se les</p>



		deben garantizar todos sus derechos, especialmente de nutrición y salud.
Vacunación	Esquema de vacunación a través de Centro Oriente. Es una entidad de salud, que maneja todos los esquemas de vacunación mediante un registro que sirve como base de datos distrital en cuanto a este tema, según la Secretaria Distrital de Salud. Este Centro realiza visitas periódicas a CURN, para hacer una veeduría y seguimiento para revisar el esquema de vacunación de los menores y aplicación de las mismas, según el caso, se realiza bajo jornadas de vacunación.	Se les exige el carnet de vacunas, al ingresar a la institución. De no tener vacunas, se realiza el esquema de vacunas correspondiente a la edad y el estado del menor.
Información y educación en salud a la madre y a la familia	Básicamente sobre el desarrollo del niño	El padre tiene todo el derecho de ser orientados sobre el estado de salud de los niños, del mismo modo es una labor pedagógica que ilustra sobre la salud y el cuidado de los niños, promoción y prevención de enfermedades
Atención oportuna y de calidad según la necesidad	No se hace directamente se garantiza a través del convenio con el Hospital Santa Clara	En el caso de emergencia y consulta externa, se hace mediante el convenio, con la carta de población desplazada.
Diagnostico temprano de limitaciones físicas y mentales para prevenir la discapacidad y garantizar el desarrollo adecuado	Ante la aparición de algún síntoma se remitirá a la respectiva valoración medica	Se remite a ala entidad competente, propendiendo por la garantía del derecho a la salud.
Fortalecer redes sociales de apoyo	Fortalecen redes con la familia, intra e interinstitucionalmente. A nivel de fiscalía, comisaria de familia y personería entre	Durante el tiempo que permanece el menor en la institución y en el momento de su reintegro, se intentan fortalecer estas redes ya que



	otros que propenden por los derechos humanos y del menor.	el restablecimiento de derechos es una responsabilidad no solo de la familia y de la institución, sino de la sociedad en general.
Conocer y facilitar el acceso a rutas institucionales para la atención oportuna de niños y niñas menores de una año que lo requieran	Establecer cuáles son esas rutas y en algunos aspectos se realizan, mediante la remisión a otras instituciones, según sea el caso.	Los funcionarios manejan internamente un directorio de portafolio de servicios de las instituciones que están o pueden estar ligadas el proceso legal y socio familiar de los niños y niñas que lo requieran.
Campaña de educación y comunicación para identificar los riesgos a la integridad física de niños, niñas y adolescentes en el hogar, la escuela, el transporte, el parque y la calle.	Se realiza en un nivel micro. Con cada padre, se toman las campañas del Distrito, las macro, pero como seguimiento a las directrices de la alcaldía mayor. Como institución no se maneja directamente.	
Diseñar, ejecutar, monitorear y evaluar planes de atención, prevención y mitigación de riesgos en el hogar, la escuela el transporte y los barrios.	A nivel micro, capacitación en prevención de desastres	Plan de emergencias, capacitación de la cruz roja, y bomberos IDEPAC, mediante talleres.
Identificación y certificación de espacios y de medios de transporte seguro	Específicamente en la seguridad para las camionetas, estas cuentan con todas la medidas de seguridad necesarias y legales para el transporte de niños y niñas.	La empresa de transporte es contratada por licitación, manejan un plan alterno de contingencia y tienen toda la seguridad en las camionetas para transportar menores.
Mejorar el acceso, abastecimiento y disponibilidad de alimentos frescos y de calidad	Los menores que se encuentran en el centro reciben una alimentación totalmente balanceada, puesto que está dirigida por minutas que propone por la nutricionista. Es constante el abastecimiento de alimentos frescos y de calidad.	Se da cumplimiento y continuidad a los programas de nutrición establecidos por el área de nutrición de la secretaria distrital de integración social y de igual manera las recomendaciones medicas, alimenticias y a las condiciones de salubridad establecidas.



Suplementación con micronutrientes y fortificación de alimentos	Mediante formulas medicas que según los profesionales de la salud que a tienden a los niños y niñas se deban hacer.	Formulas medicas
Acceso a agua potable y combustible o energía para cocción de alimentos.	En su totalidad, el centro cuenta con todas las medidas legales para el buen funcionamiento de estos servicios.	
Acceso a una “ canasta nutritiva para niños , niñas y adolescentes “ y a “ combos nutricionales”	Mediante dietas establecidas por las nutricionistas	Bimensual cada niño tiene una minuta (menú).

Si bien el primer eje de la política propende por la protección de la vida, en su implementación se logro comprobar lo siguiente:

- Los menores que se encuentran en el Centro, tienen una adecuada atención integral en salud. A esto se refiere, en medicina general, especializada y con ello todo lo que se necesita para garantizar un desarrollo pleno en salud, que contenga aspectos como la vacunación, la lactancia materna, control de crecimiento y desarrollo, nutrición entre otros.
- Según las particularidades de cada caso en Centro busca establecer redes sociales e interinstitucionales que permitan el apoyo para el restablecimiento de los derechos vulnerados de cada niño o niña. Policía Nacional, Comisarias de Familia, Fiscalía, ICBF, entre otras son algunas de las instituciones con las que el centro cuenta para fortalecer estas redes que permitan que cada vez más el maltrato infantil tenga eco en la sociedad y en el Estado como una problemática social aguda y de inmediata atención.
- De una manera micro, el centro identifica los factores de riesgo que atentan contra la integridad física y del mismo modo los factores de riesgo en el hogar, la escuela y la calle. Esto lo realiza por lineamientos Distritales, sin embargo, los funcionarios son los encargados de identificar y del mismo modo minimizar estos factores. Un ejemplo claro es la negativa de reintegro de un niño o niña hasta que no tenga las condiciones necesarias para volver a su núcleo familiar, estos casos en su mayoría se presentan porque en el hogar existen factores de riesgo que atentan contra la integridad del menor (alcoholismo, drogadicción, negligencia , violencia entre otros).



- En cuanto a la seguridad alimentaria los menores cuentan con una alimentación balanceada y un buen manejo de los alimentos que permita el desarrollo de los niños y niñas que se encuentran en el centro.
- Todo esto de la mano del buen manejo de los servicios públicos domiciliarios que ayudan a que todo lo mencionado anteriormente se logre de manera que favorezca el desarrollo y la protección de la vida de los niños y niñas durante el tiempo que permanecen en la institución.

Tabla 5.

Eje dos. Generación de escenarios propicios para el desarrollo.

ITEM	ACCIONES	SOPORTE
Acciones de rescate y atención de niños y niñas maltratados, abusados y explotados sexualmente	Más que rescatarlos, recepcionarlos y acogerlos. Puesto que esta misión se esta encabezada por la Policía, Comisaria y Defensoría entre otros.	La medida de restablecimiento de derechos por parte del área legal, defensoría de familia junto con su equipo psicosocial hace parte de la atención de los niños y niñas vulnerados en sus derechos.
Adecuación y fortalecimiento institucional del sistema de protección	Mediante estándares de calidad establecidos por el ICBF	Lineamientos que ya existe según el ICBF
Denunciar , buscar apoyo, recibir orientación	Denunciar al interior los casos que lo requieran y si es el caso tomar las medidas necesarias para el restablecimiento de derechos.	Es obligación denunciar contravenciones o vulneración de derechos así no estén dentro del proceso.
Divulgación permanente y masiva de los derechos de la niñez y las formas de exigir su cumplimiento	La protección de los derechos es uno de los pilares del CURN, por lo que en todo el proceso con cada niño o niña se hace énfasis en este tema, tanto desde la institucionalidad como desde el entorno familiar y social del infante..	Como esencia del CURN, Se manejan cuatro áreas de derecho: Vida y supervivencia Desarrollo Protección Participación
Promoción de la organización de niños, niñas y adolescentes y su participación en otros	Mediante la educación, todos los menores asisten al colegio y al jardín según sea	Se realiza de manera interna ya que los menores se encuentran de manera



escenarios establecidos	el caso.	temporal en el Centro .
Fortalecimiento de las capacidades de las familias para estimular el desarrollo de sus niños y niñas	Mediante talleres dirigidos al empoderamiento de la familia la comunidad y el niño en pro de la inclusión	A la actualidad los talleres que se realizan son los de inducción en donde se resuelven dudas e inquietudes de los padres frente al proceso legal y de atención integral del niño. Talleres extramuros Talleres de artes lúdicas para padres, panadería, agricultura urbana (jardín botánico)
Adecuación de los ámbitos de desarrollo de los niños y niñas ofreciendo en todos ellos condiciones para el juego, la diversión y el aprendizaje	Se garantiza mediante actividades como: Cine (Convenio con Cine Colombia) Actividades recreativas con la Alcaldía de Mártires Vacaciones recreativas Parque Jaime Duque Recorrido en tren. Salitre Maloca Campeonato de futbol intercentros Factor x IDRD talleres , convenio.	Programaciones mensuales de las actividades lúdicas recreativas.
Disponibilidad y utilización de juegos y juguetes en el hogar, el jardín y el parque	Juegos didácticos, juegos de mesa, parques dentro de la institución	



<p>Vivienda y escuela saludables: agua potable, saneamiento básico, control de vectores.</p> <p>Barrios sanos: servicios públicos, disposición de basuras, desarrollo de proyectos ecológicos</p>	<p>La empresa de aseo licita, y es la encargada del manejo de los servicios públicos que deben cumplir con todos sus lineamientos para prestar un excelente servicio.</p>	
---	---	--

Del eje II que corresponde a la generación de espacios propicios para el desarrollo se puede afirmar lo siguiente:

- El CURN, es un centro especializado en la atención de niños que han sido vulnerados en sus derechos, todos los menores que entran al centro han sufrido de algún tipo de maltrato, razón por la cual este es uno de los ítems que mas tiene que ver con el accionar de esta institución. Puesto que el restablecimiento de derechos es su razón de ser. Si bien la política cuenta con muchos factores para garantizar la calidad de vida de los niños y niñas este es uno de los más relevantes ya que esta problemática es cada vez más aguda a todos los niveles, tanto que es generalidad de los planes de desarrollo encontrar disposiciones para políticas que favorezcan a la niñez, especialmente a la vulnerada en sus derechos.
- Si la razón de ser del CURN es el restablecimiento de derechos, la divulgación de los mismos es permanente, en especial de los que les han sido vulnerados, puesto que hasta que estos no sean restablecidos el proceso que lleva el menor en la institución debe continuar.
- Es de conocimiento público que cada niño o niña, debe contar con áreas de esparcimiento y elementos para su recreación. En el trabajo de campo realizado en el centro se pudo comprobar que los niños y niñas que permanecen allí cuentan con todas las herramientas para desarrollar este tipo de actividades. Es importante resaltar que las instalaciones del centro se encuentran en muy buenas condiciones y son la apropiadas para la permanencia de niños y niñas.
- El manejo residual de las basuras se hace de forma adecuada, para evitar cualquier tipo de contacto no solo con los menores sino con los funcionarios y familiares. En las instalaciones se encuentran canecas que según sus colores identifican el tipo de residuo haciendo de este un centro con ambiente sano. Del mismo modo el Centro cuenta con todos los servicios públicos domiciliarios las 24 horas del día.



Tabla 6.
Eje tres. Condiciones para el ejercicio de la ciudadanía

ITEM	ACCIONES	SOPORTE
Difundir entre niños y niñas, sus familias y comunidades los derechos de niñas, niñas y adolescentes	Se realizan conferencias y talleres, respecto de la temática.	Se trabajan sobre las directrices que plantea el distrito.
Explorar nuevas pedagogías sobre derechos	Constantemente ya que en el restablecimiento de derechos se encuentra la función del centro	Mediante charlas que propician el cumplimiento de los derechos de los niños y niñas

Como se menciona anteriormente es primordial para el Centro difundir los derechos de los niños y de las niñas, haciendo que estos sean actores de sus propios derechos como lo plantea la política. Es importante crear conciencia entre los niños y niñas más grandes. Si bien muchos de ellos aún no son conscientes de su situación otros por el contrario son participes de su proceso y propician el restablecimiento de sus derechos vulnerados. De aquí que sea muy importante su opinión en cada proceso, puesto que ellos mismos son testigos y actores de su propio conflicto.

1.2. LOS INDICADORES

En la realidad colombiana, particularmente en la administración pública generalmente se desconoce el rumbo de los programas, proyectos y políticas que se orientan hacia el sector público y sobre todo el impacto que éstos tienen en la población.

A pesar de lo anterior, la evaluación y el análisis se consideran un elemento indispensable si se piensa en el campo de las políticas públicas, puesto que de estos depende, no solo el rumbo que tome la política sino que además se considera el impacto que puede tener en el entorno de los directamente afectados, es decir dentro de la sociedad.

Dentro de la evaluación de políticas públicas existen muchos elementos claves entre los cuales encontramos los indicadores, que permiten verificar los productos y resultados, para lograr de esta manera una retroalimentación en el mismo sistema. Se puede afirmar también que mediante la construcción de indicadores es posible dilucidar datos para ubicar y reubicar la gestión de cualquier institución, mediante un control periódico que se practica dentro de la misma.



Los indicadores de resultado permiten que a través de ellos mismos y mediante datos cuantitativos o cualitativos, se realicen evaluaciones sobre los resultados de gestión de las instituciones o de los efectos de programas, planes, proyectos y políticas de cada una de estas⁴⁸. La información requerida para la evaluación de resultados, éxitos, logros, propósitos y objetivos se recoge a través de administrar la información en tres momentos diferentes de la evaluación expost:

- Productos: resultado inmediato
- Efectos: utilización de productos
- Impactos: resultados de desarrollo

Los Indicadores de Resultado a nivel de producto, efecto e impacto permiten establecer el Grado de Eficacia el cual mide el grado de cumplimiento de lo establecido en objetivos y programaciones de planes, programas y políticas.

Cada plan o programa presentado por una institución pública arroja unos resultados específicos de las actividades desarrolladas, con los que se comprometen los planes, según sus capacidades, estos se denominan productos. Dentro de este tipo de indicadores la cantidad, la calidad y el tiempo son factores primordiales puesto que se enmarcan dentro de la eficacia de las instituciones, es decir, “la cantidad” se encuentra en la relación de las cantidades de bienes o servicios prestados y programados; “la calidad” se refiere en cuanto al nivel de satisfacción del usuario en el caso de una institución pública, cuantificable por medio de encuestas a los beneficiarios de los planes y políticas de cada institución. Del mismo modo “el tiempo” se refiere a la cantidad de tiempo de realización y cantidad de tiempo programado para cada plan o política⁴⁹.

En cuanto al segundo componente de los indicadores de resultado se encuentran los de efecto que se refieren a los resultados a mediano plazo, es así como mediante estos se observa el funcionamiento y las contribuciones de servicios prestados, sean sus consecuencias negativas o positivas.

Del mismo modo los indicadores de impacto son los resultados a largo plazo es decir, las implicaciones socioeconómicas, políticas y culturales de los planes, programas y políticas formulados e implementados por las instituciones públicas.

Es así como el Estado como protector y garante de los derechos de los más vulnerables de la nación, plantea políticas, planes y programas ejecutables dentro de las instituciones encargadas según sea el caso. Dentro de estos planes, programas y políticas se encuentra la política pública por la Calidad de vida de

⁴⁸ QUINTERO, Uribe Víctor Manuel. Indicadores de evaluación para planes, programas y proyectos culturales. Ponencia. Bogotá 2000

⁴⁹ Ibídem



niños, niñas y adolescentes, la cual es transversal a todos los programas implementados por la Secretaría Distrital de Integración Social y especialmente para el caso el Centro Único de Recepción de Niños y Niñas y que como objeto de esta evaluación resulta de vital importancia en este análisis.

1.2.1 INDICADORES DE RESULTADO POR EJES

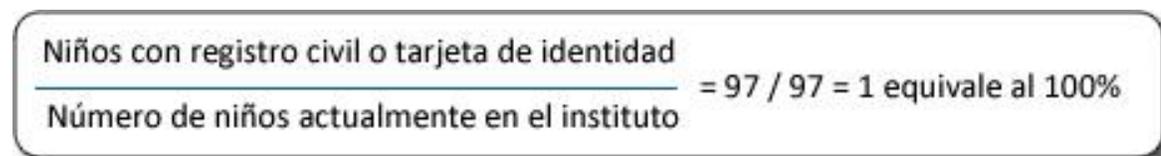
La política pública por la Calidad de vida de niños, niñas y adolescentes fue creada en pro de proteger a los más vulnerables del Distrito cuenta con lineamientos transversales a los planes, programas y proyectos implementados por la Secretaría Distrital de Integración Social. A continuación se presenta un análisis esta desde el CURN, se mostraran diferentes indicadores que dan cuenta del accionar de la misma⁵⁰.

Los indicadores que a continuación aparecen son el reflejo del análisis de los ítems que aplican al CURN, es por esto que no toda la política aparece examinada desde indicadores. Del mismo modo es el resultado de analizar la política en referencia frente al accionar del CURN, razón por la cual muestra el nivel de cumplimiento que en términos cuantitativos tienen los diferentes tópicos de la política de infancia en esta institución en particular.

Los indicadores al igual que las tablas anteriores se mostraran por ejes, estos abarcan los temas más relevantes de la política como lo son salud, educación, vacunación, recreación, nutrición, protección integral, atención oportuna, maltrato infantil entre otros.

EJE UNO: La protección de la vida.

Indicador 1.



Al momento de ingresar, los menores deben presentar un documento que reporte su identidad, de no tenerlo, la institución, se ve en la obligación, de registrar al menor. De esta forma se garantiza que el niño (a) sea reconocido como nuevo

⁵⁰ La fecha de realización de los indicadores comprendió, el periodo de junio a julio de 2008.



ciudadano, y que este tenga un documento de identidad haciendo referencia a la política. El indicador arroja un 100% de cumplimiento lo cual refuerza este ítem y al artículo 25 del código de la infancia y la adolescencia que en su artículo 25 hace referencia al derecho a la identidad así: *“los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a tener una identidad y a conservar los elementos que la constituyen, como el nombre, la nacionalidad y filiación conformes a la ley. Para estos efectos deberán ser inscritos inmediatamente después de su nacimiento, en el registro del estado civil. Tienen derecho a preservar su lengua de origen, su cultura e idiosincrasia⁵¹”*.

Indicador 2.

$$\frac{\text{Nº de niños con reporte medico al ingreso a la institución}}{\text{Nº de niños actualmente en la institución}} = 97 / 97 = 1 \text{ equivale } 100\%$$

Al ingresar los menores a la institución deben ser chequeados por el medico de turno, cada uno tiene un reporte y un control, que da cuenta de su estado de salud y servirá, como guía para futuros controles. Si bien no se cumple estrictamente con el ítem de la política que manifiesta que se deben afiliar al régimen subsidiado, la institución maneja convenios que le proporcionan una atención plena en salud para el niño (a), por lo que el indicador muestra un resultado del 100% en atención medica desde el inicio del proceso que lleva cada niño (a) en el centro.

Y de este modo dar cumplimiento al artículo Artículo 27 del Código de infancia y adolescencia, sobre el derecho a la salud. *“Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la salud integral. La salud es un estado de bienestar físico, psíquico y fisiológico y no sólo la ausencia de enfermedad. Ningún hospital, clínica, centro de salud y demás entidades dedicadas a la prestación del servicio de salud, sean públicas o privadas, podrán abstenerse de atender a un niño, niña que requiera atención en salud. En relación con los niños, niñas y adolescentes que no figuren como beneficiarios en el régimen contributivo o en el régimen subsidiado, el costo de tales servicios estará a cargo de la Nación. Incurrirán en multa de hasta 50 salarios mínimos legales mensuales vigentes las autoridades o personas que omitan la atención médica de niños y menores⁵²”*. Artículo que para e funcionar del CURN sirve como herramienta en la protección de los derechos de niños (as) en caso de posibles vulneraciones por parte de las entidades prestadoras del servicio de salud.

⁵¹ Código de Infancia y Adolescencia, artículo 25

⁵² Ibidem



Además del chequeo médico al ingreso a la institución, los menores que se encuentran en el CURN, acceden a la salud mediante el régimen de vinculados, estos son atendidos con la Carta Distrital de Salud, de la dirección de aseguramiento.

Mediante este convenio, son atendidos en el hospital Santa Clara, de nivel II, aquí tienen acceso a urgencias, consulta externa y de especialistas, y si es el caso a procesos médicos más avanzados y cirugías.

De esta forma, se da cumplimiento al acceso de salud, como derecho fundamental, de los menores, y si bien no se afilian al régimen subsidiado en salud, en el periodo en el que se encuentran en la institución se les garantiza este derecho como se manifestó anteriormente. Del mismo modo es requisito fundamental para el reintegro del menor a su núcleo familiar que este cuente con atención en salud.

De esta manera se da cumplimiento al ítem de la política que propende por garantizar el acceso sin restricción alguna, a la atención integral en salud de niños, niñas menores de un año y en general a todos los niños (as) que se encuentran en el centro.

Indicador 3.

$$\frac{\text{Nº niños que reciben lactancia materna continuamente en el CURN}}{\text{Nº niños en edad de lactar que se encuentran en el CURN}} = 2/9=0.2 \text{ equivale } 20\%$$

La lactancia materna es muy importante en el desarrollo del ser humano, esta científicamente comprobado que los niños tienen un desarrollo físico mucho mejor cuando acceden a este beneficio en su primer año de vida. Este es un principio que tienen muy claro las personas que trabajan en el CURN, y facilitan desde lo administrativo que los menores a pesar de estar apartados de su núcleo familiar puedan ser amamantados.

Sin embargo la realidad es otra, ya que a pesar de a que a las madres se les facilita hacerlo, son muy pocas las que lo hacen y peor aun, las que lo hacen no duran mucho. Según sea el caso, existen madres que jamás van a lactar a sus menores y lastimosamente es la gran mayoría.

Se puede afirmar así, que la institución si cumple con el objetivo de facilitar la lactancia materna, lo que resulta desalentador es que las personas menos interesadas en hacerlo son las madres, situación preocupante ya que si en la política se plantea promover y apoyar la lactancia materna en los menores de seis meses, es imposible para una institución como el CURN lograrlo, si no se cuenta



con la voluntad de las personas que se supone son las más interesadas en el bienestar de los menores, las madres.

Indicador 4.

$$\frac{\text{Número de niños vacunados en el CURN}}{\text{Número de niños que se encuentran a la actualidad en la institución}} = 97/97 = 1 \text{ equivalente al } 100\%$$

El CURN, como se menciono anteriormente cuenta con un convenio con Centro Oriente, el cual se encarga de la vacunación de los menores, por lo que el indicador arrojó un 100%, situación favorable para el desarrollo de la política, puesto que en uno de sus ítems hace referencia a la vacunación.

En el desarrollo de la investigación se evidenció que los menores cuentan con un esquema completo de vacunas gracias a los convenios mencionados anteriormente, garantizando de esta forma su pleno desarrollo en esta área.

Indicador 5

$$\frac{\text{Nº niños que ingresan a la institución sin esquema de vacunas}}{\text{Nº niños que salen de la institución con el esquema de vacunas requerido y completo según la edad}} = \frac{20}{97} = 0.2 \text{ equivalente al } 20\%$$

Sobre una base de 97, $20/97 = 0.2$ equivalente al 20% de menores que ingresan a la institución sin el esquema de vacunación completo.

La vacunación, es parte fundamental de la política, y el resultado de este indicador es propicio para la misma, puesto que el 100% de los menores al salir de la institución tienen el esquema de vacunación completo según su edad.

Para la institución resulta de vital importancia cumplir con este requisito para reintegrar al niño(a) al medio familiar ya que al hacerlo este debe estar en las condiciones óptimas, garantizando que durante su permanencia en la institución recibió todo lo necesario para su desarrollo físico.



Indicador 6.

$$\frac{\text{Número de niños remitidos mensualmente al hospital desde el CURN}}{\text{Numero de niños que se encuentran en el CURN}} = \frac{60}{97} = 0.61 \text{ equivalente al } 61 \%$$

Además de contar con un médico las 24 horas del día, el centro cuenta con el convenio, entre el hospital Santa Clara y el CURN, mencionado anteriormente, razón por la cual los menores son remitidos periódicamente al hospital para realizar chequeos generales y con especialistas según sea el caso.

Así el centro garantiza el acceso sin restricción alguna, a la atención integral en salud de niños y niñas menores de un año, como se plantea en la política y no solo de los menores de un año, sino de todos los menores del Centro. De igual forma se presta una atención oportuna y de calidad como lo plantea también la política.

Indicador 7.

El Número de niños remitidos por diagnóstico de limitaciones físicas y mentales cada año, equivale al 1% en un año

Los menores con limitaciones o discapacitados que llegan al CURN son remitidos al Centro Crecer, que es especializado en el tema, razón por la cual este indicador refleja un porcentaje tan bajo, ya que son muy pocos estos casos, puesto que las comisarias de familia son las encargadas de ubicar a los menores en los diferentes centros y dado un caso de limitaciones físicas no es remitido al CURN⁵³, sino a la institución competente. Sin embargo si existiese algún tipo de discapacidad en los niños (as), es preciso que sean atendidos como debe ser, y dar de esta manera cumplimiento al artículo 36 del Código de infancia y adolescencia que manifiesta que *“los niños, las niñas y los adolescentes con discapacidad tienen derecho a gozar de una calidad de vida plena, y a que se les proporcionen las condiciones necesarias por parte del Estado para que puedan valerse por sí mismos, e integrarse a la sociedad”*⁵⁴.

⁵³ Así los niños(as) presenten mediadas de protección, puesto que el CURN, no tiene como especialidad el manejo de limitaciones físicas en los menores.

⁵⁴ Código de infancia y adolescencia. Artículo 36



Indicador 8.

$$\frac{\text{Numero de niños adscritos a programas del distrito, en el momento de salir del CURN.}}{\text{Numero aproximado de niños que salen de la institución en un trimestre}} = \frac{80}{130} = 0.6 \text{ equivale al } 60\%$$

Desde que el menor es integrado a la institución, esta es responsabilidad del Estado, o del Distrito en este caso, y su protección debe ser integral, razón por la cual, al ser retirado del centro, este tiene un seguimiento institucional, por seis meses, si bien es cierto que en casos se puede lograr en otros es muy difícil ya que los menores y sus familias se dispersan.

Como muestra el indicador el 60% de los niños(as) que salen de la institución están adscritos a programas del Distrito, sin embargo los funcionarios manifiestan que para la institución resulta muy dispendioso llevar el control a posteriori, puesto que ya no es su responsabilidad el mantenimiento de los menores en dichos programas. Cumpliendo así en un 60% con el ítem de la política que propende por la vinculación de niños (as) a programas de primera infancia.

El 40% restante no está adscrito a los programas ya que los padres manifiestan que no tienen acceso a ellos, o que no los conocen.

Entre estos programas se mencionan, familias en acción, comedores comunitarios, jardines infantiles, campeonatos entre otros.

Este podría ser un ejemplo de un indicador de impacto sin embargo como se manifestó antes no existen cifras de la permanencia de los niños y niñas en estos programas después del reintegro familiar, por lo que realizar el indicador es imposible.

Indicador 9.

Mensualmente se programa un taller, con un cumplimiento del 100 %, por parte del área de participación.

Al ingresar cada menor a la institución, su entorno familiar hace parte del proceso de la misma forma, razón por la cual al ingreso a la institución los padres o acudientes, reciben orientación sobre el proceso a llevar con el menor, sobre sus



derechos y deberes y lo que implica que su hijo este en situación de protección por el Estado.

Como se muestra en el indicador, mensualmente se programa un taller, el cual se realiza con los padres o acudientes. De esta forma se activan redes de solidaridad y de cuidado y dan cuenta de las rutas institucionales más próximas para la atención, como se menciona en la política de infancia.

De igual forma se fortalecen las redes sociales de apoyo a los diferentes procesos que se manejan en el centro, y se fortalece la interinstitucionalidad, como la responsabilidad de todos los sectores, *“la familia, la sociedad y el Estado son corresponsables en su atención, cuidado y protección. La corresponsabilidad y la concurrencia aplican en la relación que se establece entre todos los sectores e instituciones del Estado⁵⁵”*.

Indicador 10.

El número de campañas que se planea semestralmente es de 3, en cuanto a la identificación de riesgos del menor, para un total de 6 campañas anuales y un cumplimiento del 100%.

En cuanto a lo programado, el indicador nos arroja un 100% de cumplimiento. Sin embargo el Centro, solo organiza 6 campañas anuales de identificación de riesgos que son planteadas por el Distrito, pero a nivel micro no se realizan, ya que no manejan la temática como para realizar las campañas que mitiguen los riesgos que corren los menores en la escuela, el hogar, la calle entre muchos otros.

Las charlas registradas por el CURN, son en su mayoría dirigidas a la situación de protección del menor, puesto que en esta situación es muy difícil que los padres o acudientes accedan a involucrarse en temáticas que no se relacionen directamente con su problemática.

Cumpliendo así medianamente con la política que plantea campañas de comunicación y educación para identificar los riesgos a la integridad física de niños, niñas y adolescentes en el hogar, la escuela, el parque y la calle.

⁵⁵ Código de infancia y adolescencia. Artículo 10.



Indicador 11.

Numero de capacitaciones realizadas (anualmente) en Promoción y prevención de desastres es de 2 semestrales, para un total anual del 4, con un 100% de cumplimiento.

Al ser un lugar transitorio, los menores tienen como hogar el Centro por un tiempo, razón por la cual es de vital importancia que en caso de emergencias naturales, los niños y las personas que se encuentren con ellos, deben estar preparados para actuar según sea el caso.

Así, con estas capacitaciones se cumple con el ítem de la política que plantea diseñar, ejecutar, monitorear y evaluar planes de atención y prevención y mitigación de riesgos en el hogar, la escuela, el transporte y los barrios.

Indicador 12.

Número de accidentes en el año de referencia
(mediados de 2007 a mediados de 2008) : 0 accidentes

La constante movilización de los menores a diferentes sitios (jardines, colegios, hospitales, actividades recreativas) hace que el Centro propenda por que sus niños y niñas estén seguros y exentos de cualquier accidente de tránsito. Por lo que las camionetas cuentan con todo lo necesario para garantizarlo.

El CURN en los últimos años no ha registrado accidentes de tránsito, situación muy favorable si se tiene en cuenta que en los planteamientos de la política, se propende por medios de transporte seguros.

Indicador 13.

$$\frac{\text{Número de niños con desnutrición en el CURN}}{\text{Número de niños que se encuentran a la actualidad en la institución}} = \frac{0}{97} = 0 \text{ equivalente al } 0 \%$$

En la institución a la actualidad no existen casos de desnutrición, ya que la alimentación que les brindan a los menores, esta dirigida por nutricionistas. Por los que el porcentaje nos arroja un 0% en desnutrición, situación que es alentadora



ante los índices de desnutrición que a la actualidad manejan las estadísticas nacionales.

Indicador 14.

$$\frac{\text{Número de niños ingresan con desnutrición al CURN}}{\text{Número de niños que salen de la institución en buen estado de salud}} = \frac{2}{97} = 0.02 \text{ equivalente al } 2\%$$

Sobre una base de 97 menores: $2/97 = 0.02$ equivalente al 2% de menores que al salir de la institución deben presentar un buen estado de salud.

Según muestra el indicador, el porcentaje de menores que ingresan con desnutrición a la institución es muy bajo, sin embargo cuando esto sucede la institución no reintegra al menor al núcleo familiar a menos que haya superado dicha situación. Esto como garantía de derechos de los menores.

De esta forma se cumple con el ítem de la política que propende por el acceso a una canasta nutritiva para niños, niñas y adolescentes y a combos nutricionales

Indicador 15.

$$\frac{\text{Número de niños que al ingresar a la institución reciben complementos}}{\text{Numero total de niños que a la actualidad se encuentran en la institución}} = \frac{80}{97} = 0.82 \text{ equivalente al } 82\%$$

Si bien la desnutrición no es muy común en el centro, los menores si presentan deficiencias, por lo que según el equipo medico y nutricional afirma que el 80% de los menores que ingresan a la institución necesitan complementos vitamínicos.

El ítem 16, 17 y 18 garantizan el cumplimiento del artículo 24 del Código de infancia y adolescencia que propende por el dderecho a los alimentos. *“Los niños las niñas y los adolescentes tienen derecho a los alimentos y demás medios para su desarrollo físico, psicológico, espiritual, moral, cultural y social, de acuerdo con la capacidad económica del alimentante. Se entiende por alimentos todo lo que es indispensable para el sustento, habitación, vestido, asistencia médica, recreación, educación o instrucción, y en general todo lo que es necesario para el desarrollo integral de los niños, las niñas y los adolescentes. Los alimentos*



comprenden la obligación de proporcionar a la madre los gastos de embarazo y parto⁵⁶”.

Además del cumplimiento del artículo 24, de igual forma el CURN cumple con los siguientes ítems, planteados por la política: Mejorar el acceso, abastecimiento y disponibilidad de alimentos frescos y de calidad; suplementación con micronutrientes y fortificación de alimentos; Acceso de agua potable y combustible o energía para cocción de alimentos; Promover una alimentación sana. Según lo planteado en los tres indicadores anteriores.

EJE DOS: La generación de espacios propicios para el desarrollo

Indicador 16

El 100% de los casos que recepciona el CURN, es transversal al maltrato infantil.

Aunque el CURN, no promulga acciones de rescate si promueve la atención de niños y niñas maltratados, abusados y explotados sexualmente, como lo plantea la política, en un 100% de los casos, se garantiza la protección de los menores, y se garantiza el derecho a la integridad, formulado en el artículo 18 del código de infancia y adolescencia : *“ Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a ser protegidos contra todas las acciones o conductas que causen muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico. En especial, tienen derecho a la protección contra el maltrato y los abusos de toda índole por parte de sus padres, de sus representantes legales, de las personas responsables de su cuidado y de los miembros de su grupo familiar, escolar y comunitario. Para los efectos de este código, se entiende por maltrato infantil toda forma de perjuicio, castigo, humillación o abuso físico o psicológico, descuido, omisión o trato negligente, malos tratos o explotación sexual, incluidos los actos sexuales abusivos y la violación y en general toda forma de violencia o agresión sobre el niño, la niña o el adolescente por parte de sus padres, representantes legales o cualquier otra persona⁵⁷”.*

El maltrato infantil es una problemática social que lastimosamente cada día cobra más víctimas y por sus diferentes connotaciones, define ciertas clasificaciones

⁵⁶ *Ibídem*

⁵⁷ *Ibídem*

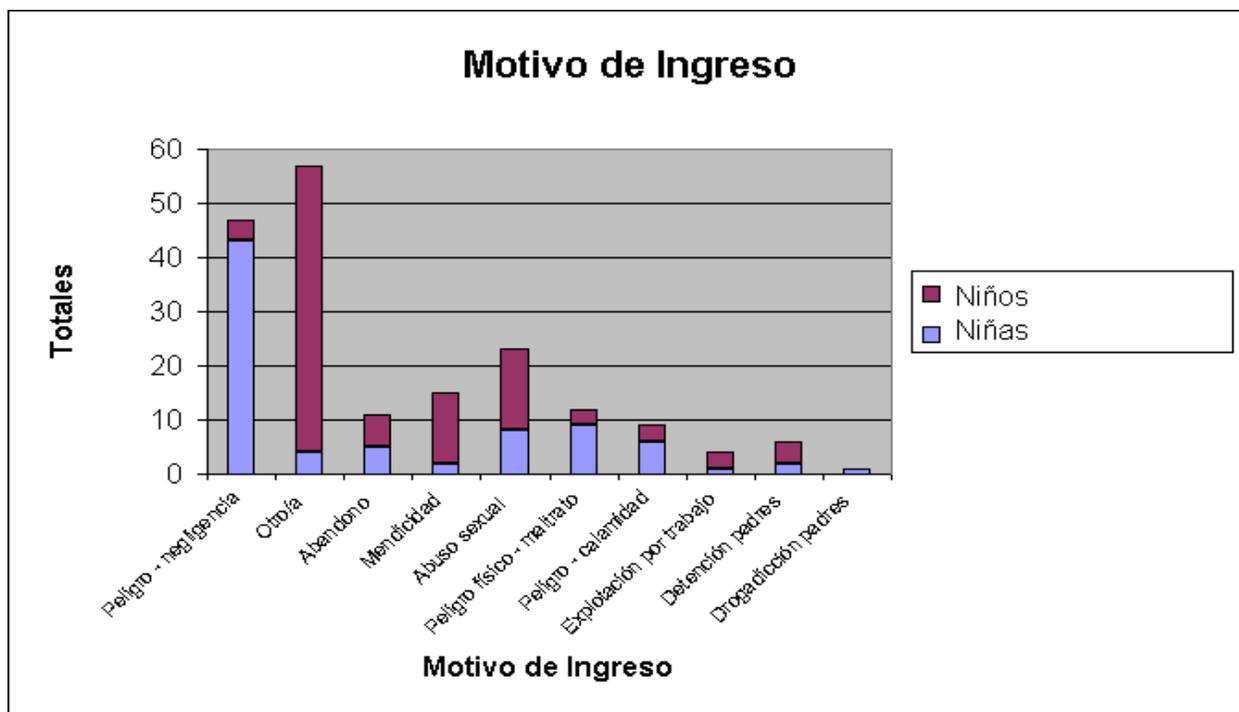


que se mencionaron en capítulos anteriores, es por esto que todos los casos que son atendidos en el CURN, se encuentran en dichas clasificaciones de maltrato infantil, ya sea negligencia, abandono, maltrato físico, emocional, abuso sexual entre otros.

Es así, como el CURN, en pro de la protección de niños y niñas, desde su funcionar, promueve la responsabilidad colectiva y el control social y fortalece el sistema de protección, cumpliendo de esta forma con la Política pública por la calidad de vida de niños, niñas y adolescentes

A continuación y a manera de aclaración se presenta un grafico que muestra el motivo de ingreso de los niños y niñas, al CURN, en el año 2007.

Figura 6. Motivo de ingreso al CURN



Fuente: Archivos institucionales

En cuanto a las condiciones propicias para el desarrollo de los niños y niñas el CURN, realiza las siguientes actividades:

Chalas que tienen como función particular el fortalecimiento de las capacidades de las familias para estimular el desarrollo de sus niños y niñas, razón por la cual se realizan de forma individual, es decir son los familiares de cada niño(a),



generalmente las realizan los profesionales relacionados con cada caso (Defensor de familia, trabajadora social, psicólogas), dando cumplimiento al ítem de la política en este sentido. Se puede manifestar que en un 100% los familiares o acudientes de los menores reciben este tipo de apoyo.

El CURN, es una institución que constantemente recibe a niños y niñas en sus instalaciones, y generalmente estos menores permanecen no menos de 4 meses en ella. Razón por la cual el centro programa y realiza actividades lúdico-recreativas que den cumplimiento al ítem de la política que propende por la adecuación de los ámbitos de desarrollo de niños y niñas, ofreciendo en todos ellos condiciones , para el juego , la diversión y el aprendizaje. En su mayoría las actividades planeadas son realizadas, solo el 5% de estas se deja de hacer por razones de convenios no cumplidos, entre el CURN y algunas instituciones de carácter recreativo, es decir que en un 95% las actividades lúdicas se realizan. En un mes se realizan alrededor de 18 actividades. Además de hacer menos traumática y más agradable la estadía de los niños y niñas en la institución, ya que si bien se les brinda todo lo necesario para su desarrollo integral, la ausencia de sus seres queridos puede llegar a dificultar la adaptación de los menores en el centro.

En cuanto la disponibilidad y utilización de juegos y juguetes en el hogar, el jardín y el parque, plateada por la política, el CURN a la actualidad cuenta con 400 juguetes que son renovados a final de año y de existir mayor demanda el Centro accede a estos. Ya que esta institución al brindarle protección al menor esta en la obligación de suplir las áreas del hogar, el jardín o colegio y el parque. Del mismo se da cumplimiento artículo 30 del Código de Infancia y Adolescencia que vera por el derecho a la recreación, participación en la vida cultural y en las artes.” *Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho al descanso, al esparcimiento, al juego y demás actividades recreativas propias de su ciclo vital y a participar en la vida cultural y las artes. Igualmente, tienen derecho a que se les reconozca, respete y fomente el conocimiento y la vivencia de la cultura a la que pertenezcan*⁵⁸”.

Indicador 17

En cuanto al planteamiento de la política que propende por un ambiente sano, se afirma lo siguiente:

⁵⁸ Ibídem



- El centro tiene agua potable en un 100% de sus instalaciones: sus instalaciones cuentan con el sistema de acueducto y alcantarillado de manera comprobable, de tal forma que tanto los niños y niñas como los funcionarios y los familiares cuentan con este servicio las 24 horas del día.
- Maneja de forma adecuada sus basuras: Desde la disposición de las basuras de los baños que utilizan los niños y niñas, hasta la disposición de basuras extraídas de la cocción de alimentos son manejadas de forma adecuada por el grupo de aseo con el que cuenta el Centro, esto se hace evidente al acceder a las instalaciones. De igual forma manejan distintas canecas de varios colores para crear conciencia de reciclaje en todas las personas que frecuentan el centro.
- Tiene activos el 100% de los servicios públicos en todas sus instalaciones: Cuentan como se menciona anteriormente con acueducto y alcantarillado, energía eléctrica, servicio de gas domiciliario y telefonía fija.

Cumpliendo así a cabalidad con lo que señala la política es estos términos.

Indicador 18

Para la política la escolarización es una prioridad, es por esto que el centro cumple con estos lineamientos en un 100%, enviando a los niños y niñas que se encuentran en edad escolar a los jardines y colegios según su edad. De esta forma tanto la institución como la política hacen referencia al artículo 28 por el Derecho a la educación.

“Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a una educación de calidad. Esta será obligatoria por parte del Estado en un año de preescolar y nueve de educación básica. La educación será gratuita en las instituciones estatales de acuerdo con los términos establecidos en la Constitución Política. Incurrirán en multa hasta de 20 salarios mínimos quienes se abstengan de recibir a un niño en los establecimientos públicos de educación⁵⁹”.

EJE TRES: Condiciones para el ejercicio de la ciudadanía

Indicador 19

En el centro se realizan 2 talleres sobre los derechos de niños y niñas, para el cumplimiento de la política en cuanto a este tema, dos talleres por año resultan muy pocos si se tiene en cuenta que esta es una institución que propende por la garantía de los mismos.

⁵⁹ Ibídem



Indicador 20

$$\frac{\text{Numero de padres que han recibido talleres}}{\text{Numero de padres que se encuentran vinculados con la institución}} = 50 / 97 = 0.51 \text{ equivalente al } 50$$

El porcentaje de padres que ha recibido talleres es proporcional al número de menores que ingresa a la institución. Según lo muestra el indicador el 50% de los padres recibió talleres en pro de la difusión de los derechos de niños y niñas, situación que no garantiza en su totalidad el cumplimiento de la política, puesto que el acceder a los talleres no es garantía de un mejor proceso en cuanto a cada menor, estos talleres se realizan como refuerzo a la labor que desempeña todo un equipo sin embargo los familiares o acudientes no están sujetos de manera obligatoria a estos.

1.3. PERCEPCION DEL PROCESO DE RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS DEL CURN DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS FAMILIARES Y LOS FUNCIONARIOS.

Para efectos de la investigación se realizaron unas entrevistas tanto a usuarios como funcionarios, para analizar y percibir las diferentes características de la población relacionada con el centro, su visión sobre el proceso que se lleva en la institución con los niños y niñas y para recolectar las nociones sobre la Política pública por la calidad de vida de niños, niñas y adolescentes de Bogotá, que tienen estas personas.

1.3.1. DESDE EL USUARIO (PADRE DE FAMILIA O ACUDIENTE)

El CURN, como se menciona anteriormente es una institución encargada de brindar protección a los niños y niñas que padecen de cualquier tipo de maltrato infantil. Estos menores son remitidos por diferentes instituciones como medida para el restablecimiento de derechos. Siendo el CURN un garante del cumplimiento de lo establecido por la ley en cuanto a infancia vulnerada se refiere.

Las entrevistas que a continuación se presentan, dan cuenta de una guía⁶⁰, prediseñada con el fin de identificar las diferencias y similitudes entre los familiares

⁶⁰ Ver anexo 1. Guía de entrevista



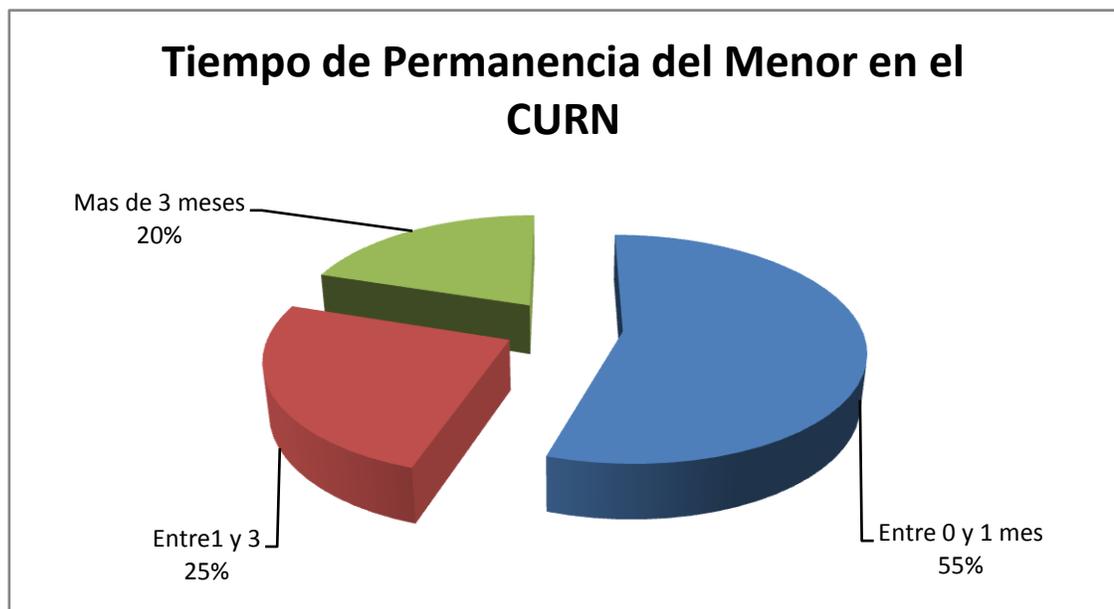
que acuden al Centro de manera continua, de igual forma se pretende percibir la conciencia o inconciencia de estas personas en un proceso legal frente a la tenencia de su hijo o hija , al mismo tiempo recoger las nociones que estas personas pueden tener sobre política pública y finalmente se pretende evaluar el nivel de satisfacción con el proceso que se lleva allí con los menores.

El número de personas entrevistadas fue de 25 padres de familia, quienes asisten al menos una vez a la semana al Centro a visitar a sus hijos, estos padres corresponden alrededor de 55 niños y niñas que en la fecha de la entrevista permanecían en el Centro. Esta cifra se ve elevada, por que en muchos casos no solo se tiene a un hijo o hija en el Centro , es muy común encontrar grupos familiares completos, es decir hasta de 3 o 4 hijos por familia. Con esta cifra se puede manifestar que alrededor del 57% de los padres que a junio de 2008 frecuentan el Centro fue entrevistado.

En esta aplicación, participaron los padres o acudientes de menores que van al centro a visitarlos, en los parámetros establecidos por el equipo profesional que atiende cada caso. Los resultados de cada cuestionamiento, son los siguientes.

Pregunta 1. ¿Qué tiempo de permanencia tiene en este centro, el menor que usted visita?

Figura 7. Tiempo de Permanencia del Menor en el CURN



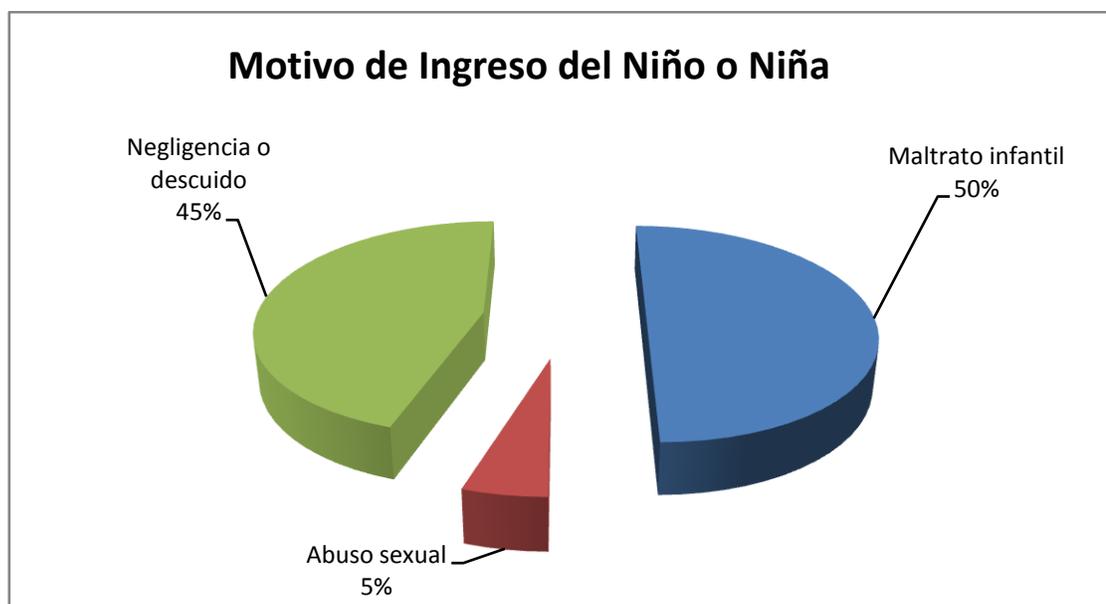
El 55% de las personas entrevistadas manifiestan que sus hijos se encuentran pocos días en la institución, el 25 % entre uno y tres meses y un 20 más de 3 meses, esta población es la más álgida para la institución puesto que pasados los



4 meses los menores pueden reintegrarse al entorno familiar, sin embargo existe un porcentaje considerable que no ha podido finalizar su proceso. Situación preocupante porque esto es equivalente a que el menor no tiene la garantía de que sus derechos no sean vulnerados al reintegrarse al medio familiar.

Pregunta 2. ¿Qué motivó el ingreso de su hijo al CURN?

Figura 8. Motivo de Ingreso del Niño o Niña



Todos los menores que se encuentran en el centro tienen un común denominador y es que al momento de ingresar a la institución padecen o han padecido maltrato infantil, sin embargo existen algunas clasificaciones y en este caso las personas entrevistadas manifiestan que sus hijos se encuentran allí en su mayoría por maltrato físico y emocional (50%), el segundo lugar es la negligencia o descuido (45%) y el último lugar es para el abuso sexual (5%). Esta clasificación es el resultado de las afirmaciones de los padres, ya que estos no tienen claro las tipificaciones de maltrato y encierran las problemáticas a violencia física, a dejarlos solos en el hogar o que los niños fueron abusados sexualmente.

Cabe resaltar que las personas entrevistadas en su gran mayoría aceptan que han vulnerado los derechos de los niños (as), sin embargo existe un mínimo porcentaje que considera la medida de protección como un atropello y una medida

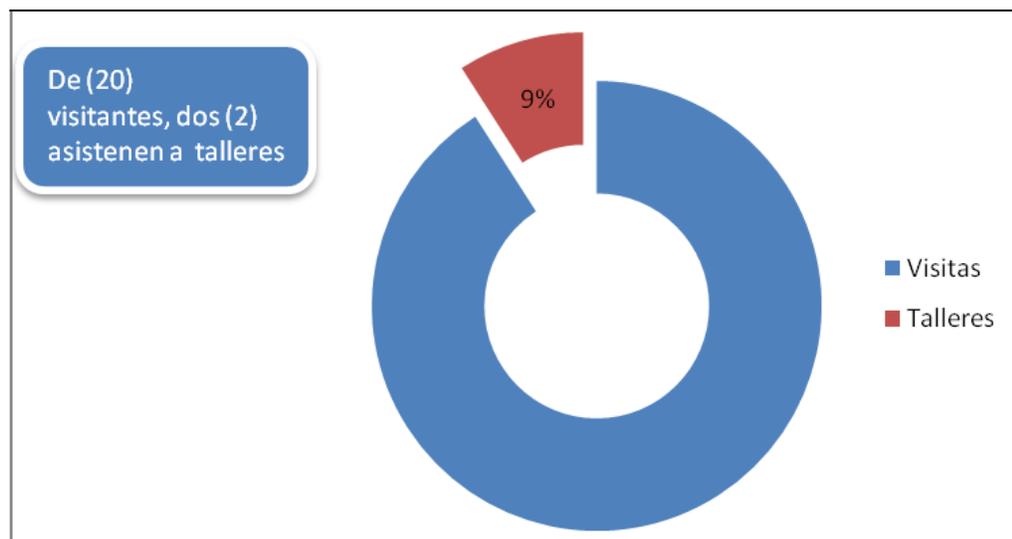


innecesaria, y desde ningún punto de vista lo ven como una medida distrital para la protección de los niños maltratados.

Todo esto se debe a que si bien en algunos casos la medida de protección es necesaria en otros el que un menor permanezca como mínimo cuatro meses lejos de su familia es contraproducente, ya que los hechos que llevaron a esto pueden ser superados por otras vías y en menos tiempo afirman las personas entrevistadas.

Pregunta 3. ¿Razón por la cual se encuentra en el centro?

Figura 9. Motivo de asistencia al Centro.

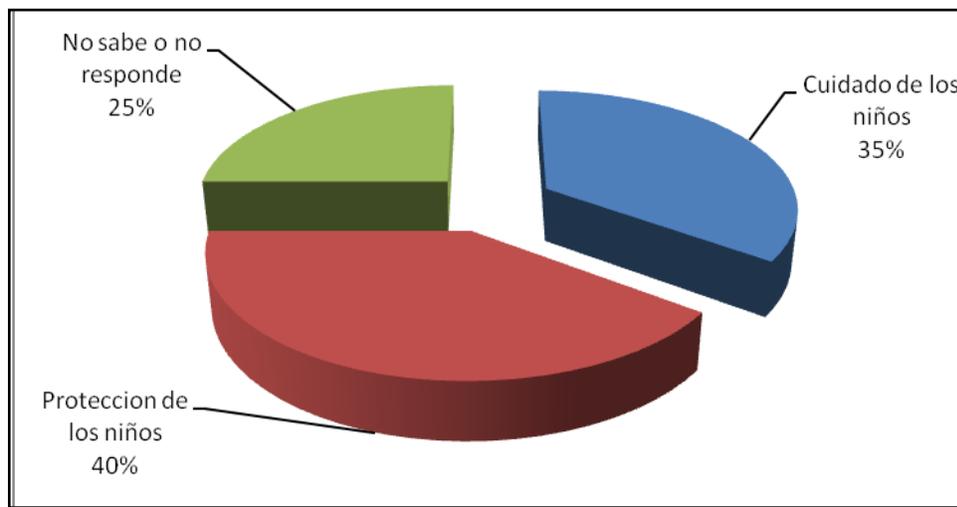


La mayoría de las personas entrevistadas manifiestan encontrarse de visita, puesto que las entrevistas fueron realizadas en horario destinado para el encuentro entre padres e hijos, un porcentaje muy bajo manifestó que además de visitar a su hijo asistía a talleres de fisioterapia programados para el mismo día.



Pregunta 4. ¿Sabe usted para qué existe este centro?

Figura 10. Percepción de las funciones del CURN



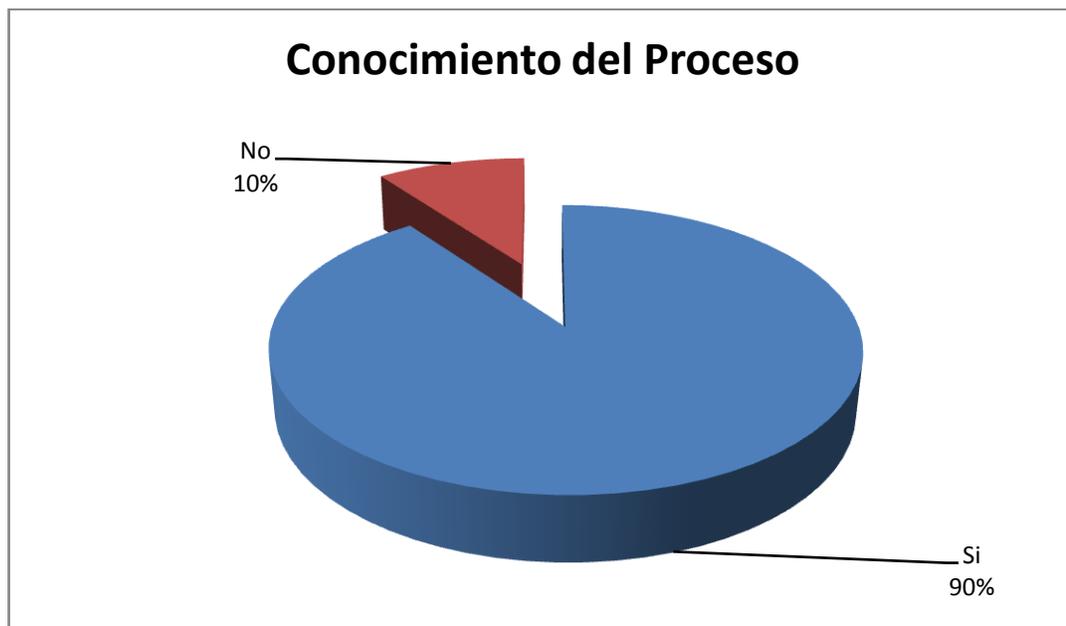
Las personas entrevistadas manifiestan que el centro tiene entre sus funciones el cuidado de los niños y niñas, sin embargo no tienen claro que sus hijos se encuentran bajo medida de protección, puesto que manifiestan que allí los cuidan y protegen; tan solo eso comentan. No son conscientes en gran parte del motivo de su permanencia, ni el grado de compromiso institucional y familiar frente a los motivos relacionados con los derechos de los niños y niñas, incluso respecto a su vulnerabilidad.

Al hablar de protección encontrarían en parte la razón de ser del CURN, sin embargo ellos lo enfocan hacia la protección en general, no hacia sus derechos vulnerados, es decir en muchas ocasiones evaden responsabilidades como los formadores y los primeros en proteger los derechos de los niños y niñas.



Pregunta 5. ¿Le han informado del proceso que se lleva aquí con su hijo?

Figura 11. Conocimiento del proceso

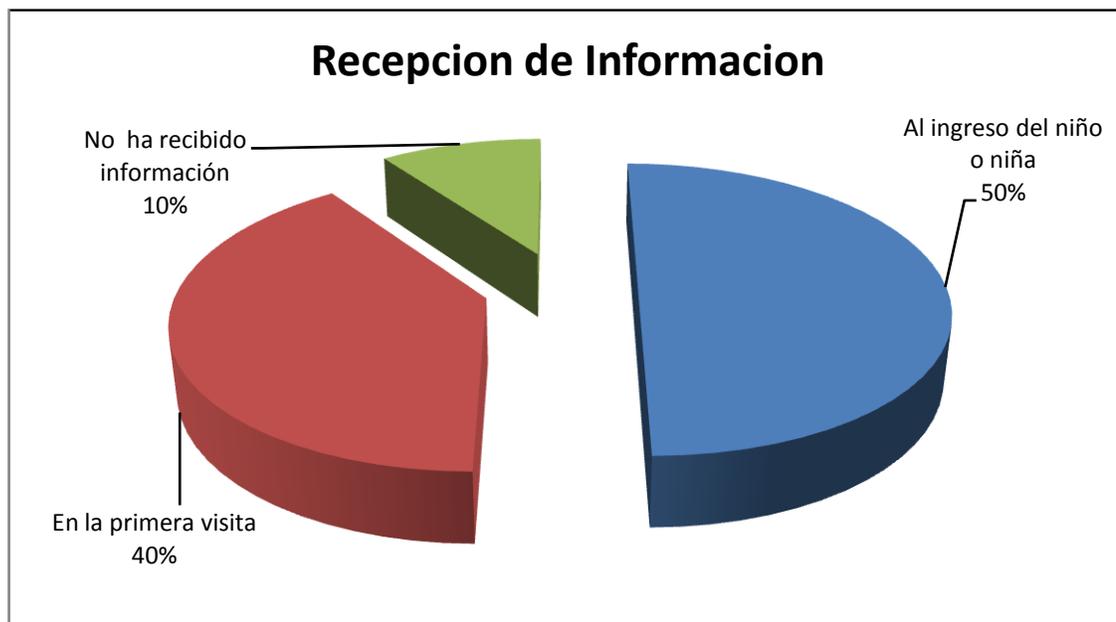


EL 90% manifiesta que si le han informado sobre el proceso que se lleva con su hijo en la institución, sin embargo existe un pequeño margen, que por su bajo nivel educativo y su diferencia cultural le es muy difícil entender la razón por la cual su o sus hijos se encuentran en la institución, ya que en general los padres solo perciben la desintegración del hogar mediante el retiro del niño o niña del seno familiar, más no como una medida de protección a los derechos vulnerados de los niños y niñas.



Pregunta 6. ¿En qué momento recibió información?

Figura 12. Recepción de la información.

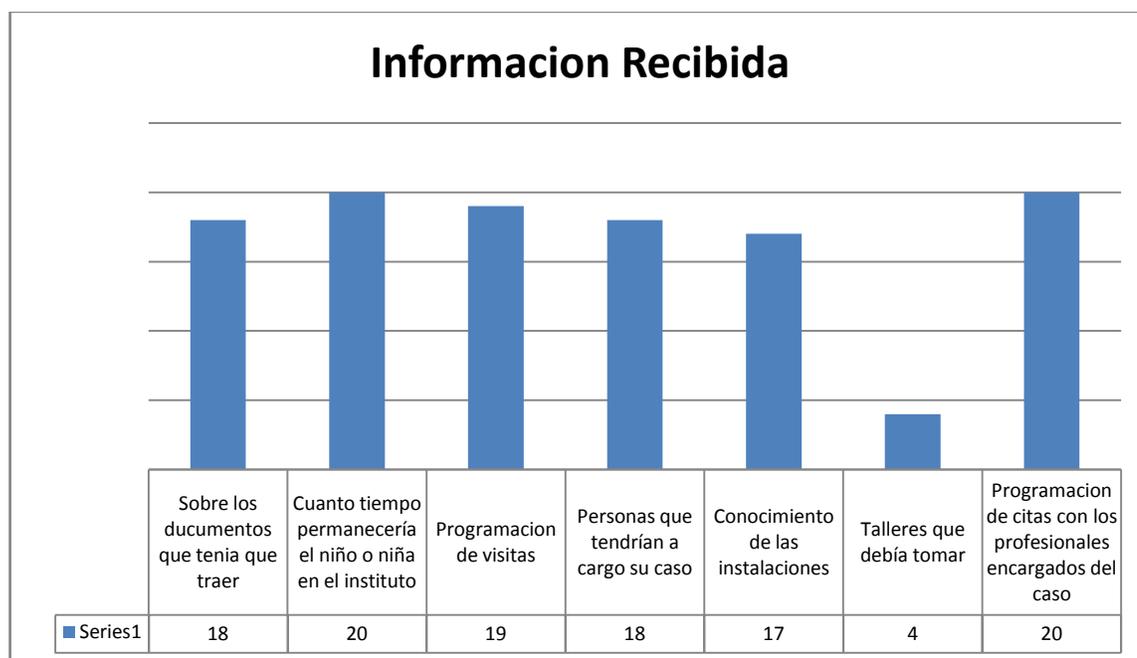


Existen diferentes tipos de remisión, razón por la cual en el momento del ingreso de los niños o niñas al CURN no siempre los padres se encuentran presentes, derivando que estos reciban información tardía, que en muchas ocasiones solo es recibida en la primera visita a sus hijos. Es así como el 50% afirma que recibieron información en el momento en el que remitieron a su hijo a la institución y fue recibido por un equipo profesional, el 40% afirma que al no estar presente cuando su hijo(s) o hija(s) fue remitido a la institución, recibió la información en la primera visita, y el 10% restante equivale al porcentaje de padres que se encontraban en el proceso de recepción de su hijo o hija en el CURN.



Pregunta 7. ¿Qué información obtuvo?

Figura 13. Información recibida.



La información que reciben los familiares o acudientes que tienen a un menor bajo medida de protección legal en el CURN, son variadas y estas dependen del caso y del momento en el que se les suministra la información. Al llegar al Centro los padres deben conocer los profesionales responsables de su caso y sobre el proceso que allí se llevara con su hijo(s) o hija(s). Esta inducción por llamarla de alguna forma debe responder a todos lo cuestionamientos y/o dudas que tengan los padres. Afirman los funcionarios.

Sin embargo todo depende del tipo de remisión del menor, ya que si bien en ocasiones el padre o madre de familia se encuentra presente en el proceso de recepción que lleva a cabo el CURN y en otras ocasiones es notificado horas o incluso días más tarde de lo sucedido.

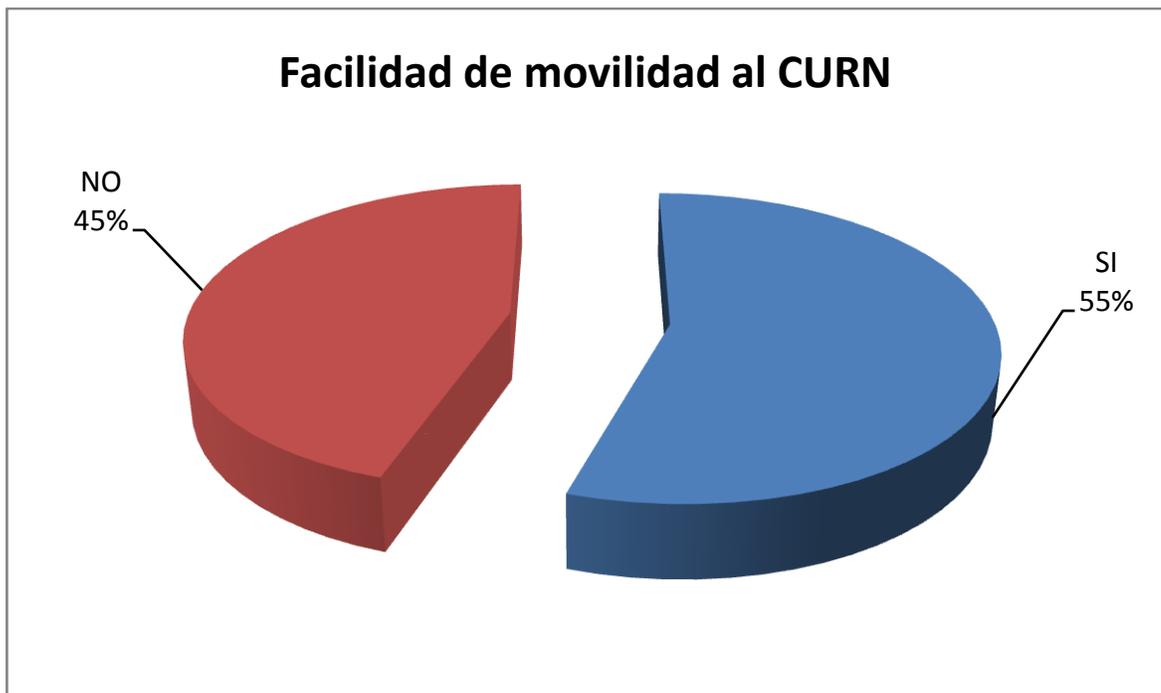
Las respuestas más comunes respecto de la información que les suministraron fueron las siguientes : sobre los documentos que tenía que traer, cuánto tiempo permanecería el niño o niña en el instituto, programación de visitas ,personas que tendrían a cargo su caso, conocimiento de las instalaciones, talleres que debía tomar, programación de citas con los profesionales encargados del caso.

La información para cada padre puede variar según sea el caso, pero los procedimientos del centro son los mismos para todos los casos.



Pregunta 8. ¿Desde donde usted vive es fácil transportarse hasta acá?

Figura 14. Facilidad de movilidad al CURN



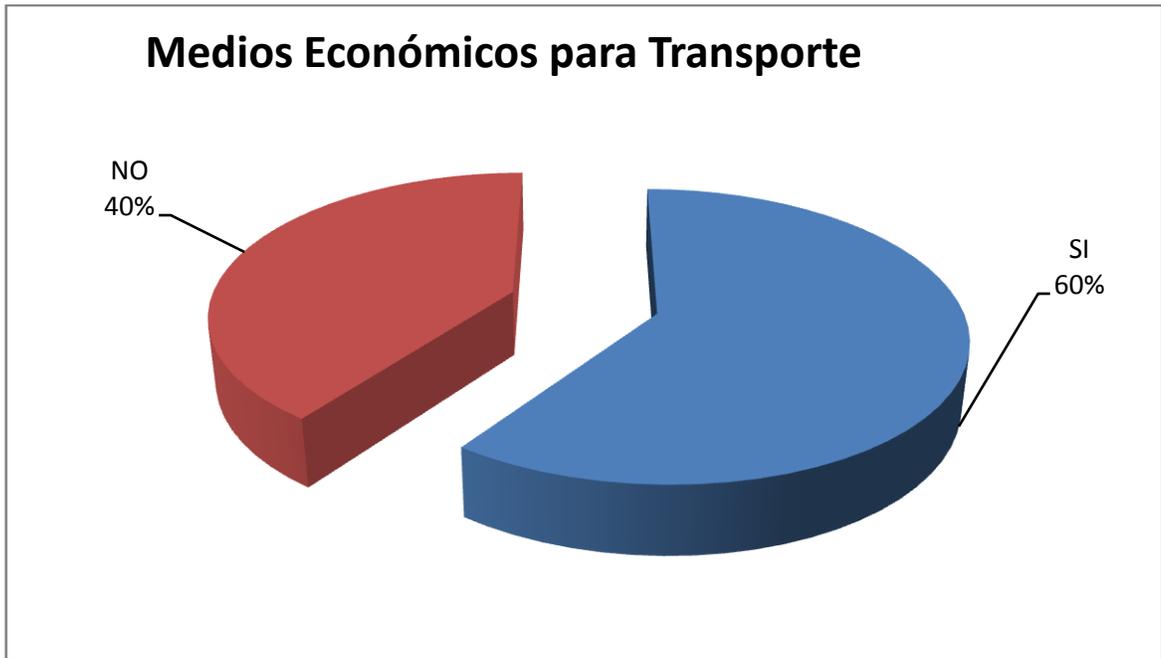
En términos de accequibilidad, para el 55% de los entrevistados es fácil transportarse hasta el centro, en transporte público, ya que todas las personas entrevistadas manifiestan utilizar solo este medio de transporte y por lo tanto no tener transporte propio. El 45% restante manifiesta vivir muy lejos del centro⁶¹, puesto que según los datos suministrados por la institución las localidades de residencia más comunes son San Cristóbal, Usme, Kennedy, Engativá, Suba, Rafael Uribe, Ciudad Bolívar. Algunas de las personas que cubren el 45% incluso llegan al CURN a pie.

⁶¹ Ver anexo 2. Grafica de localidad de residencia



Pregunta 9. ¿Tiene disponibilidad económica para transportarse hasta este centro?

Figura 14. Medios económicos para transportarse



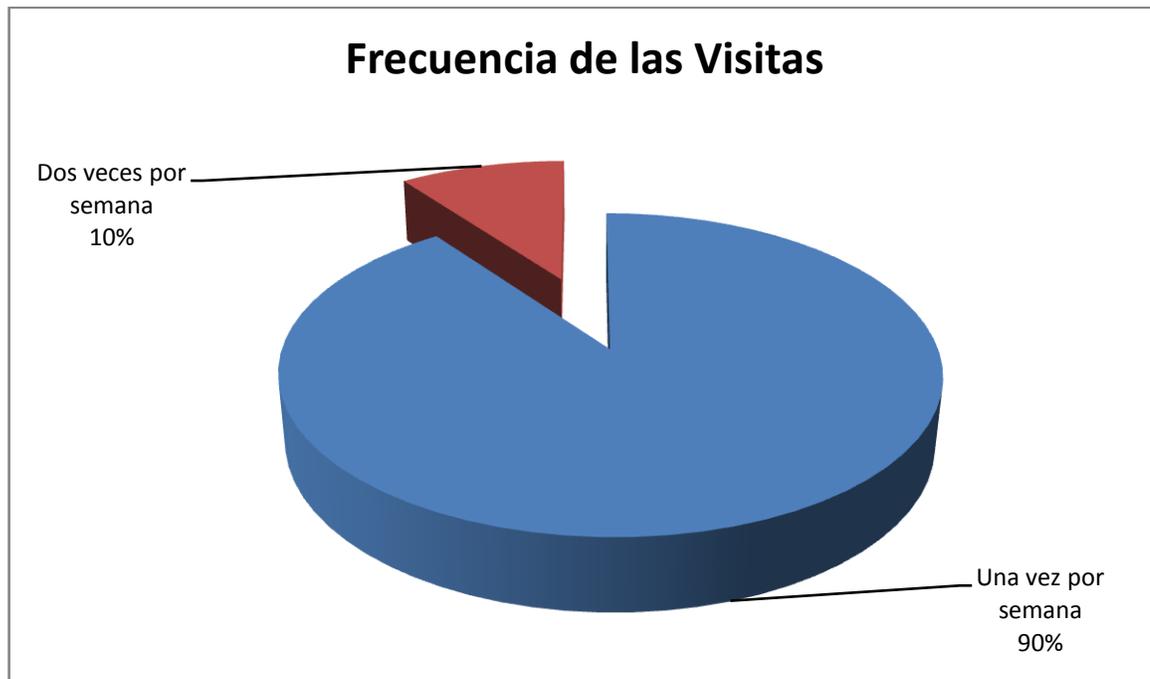
El nivel económico que manejan las personas que asisten al centro generalmente es bajo, las personas se encuentran en el estrato 1 y 2. Aunque los familiares encuestados afirman trabajar en un 70%, no son trabajos fijos ni formales, ganan muy poco y en muchas ocasiones no tienen los medios económicos para hacerlo, manifiestan los entrevistados. Por lo que es muy común encontrar padres que para poder ir a visitar a sus hijos deben caminar hasta el CURN desde sus viviendas.

Según lo afirman los funcionarios este es un factor predominante en el proceso ya que en muchas ocasiones las visitas a sus hijos se convierten en una problemática familiar, en términos económicos es muy difícil para algunos casos, situación que resulta agotadora tanto para los familiares como para los niños y niñas que no ven a sus padres en las mejores condiciones y rechazan su estadía en el CURN, al considerarla contraproducente para sus familias.



Pregunta 10. ¿Cada cuánto le permiten visitar a su hijo?

Figura 15. Frecuencia de visitas.



Lo más frecuente es que los niños niñas sean visitados una vez por semana, son muy pocos los casos en que los menores son visitados 2 veces a la semana o más, los padres manifiestan un gran inconformismo por esta situación. Muchos de estos consideran que visitar a su hijo una sola vez por semana es muy poco tiempo.

Estas visitas se programan semanalmente, y solo son de media jornada, el funcionario encargado del caso es quien decide cual es la jornada en la cual debe ser visitado el menor.

Los entrevistados manifiestan que ante la arbitrariedad de algunos funcionarios no se les ha permitido visitar a sus hijos más de una vez a la semana. El argumento utilizado por estos es que estas visitas deben ser en horas laborales para poder supervisarlas. Sin embargo durante la investigación se pudo comprobar que estas en un gran porcentaje no son supervisadas, perdiendo validez este argumento y dejando de lado la necesidad de que los familiares visten a sus hijos con mayor facilidad y frecuencia.



Otro pequeño porcentaje de funcionarios afirma que si les permite a los padres visitar a sus hijos en horarios no laborales, esta afirmación concuerda con lo que en alguna ocasión en el desarrollo de la investigación se hablo con el director del Centro, quien afirma que este es “de puertas abiertas”. Además cuenta con personal las 24 horas del día que podría en alguna eventualidad hacerse cargo de las visitas.

Pregunta 11. ¿Cuando se lo permite, lo puede hacer con facilidad?

Figura 16. Asistencia a visitas programadas.



El 60% manifiesta que es fácil visitar a sus hijos, puesto que los trabajos que tienen se los permite o porque no tienen trabajo (en su mayoría son amas de casa), el 40% restante afirma que la asistencia a las visitas se les hace muy complicada puesto que en sus trabajos no se los permiten con mucha frecuencia, ya que las visitas son programadas en una jornada y en un solo día a la semana. Esta es una de las razones por las que los entrevistados manifiestan un gran inconformismo, afirman que las visitas son programadas sin tener en cuenta situaciones adversas que se les pueden presentar a los acudientes. Son muy escasos los casos en los que se les permite realizar visitas los fines de semana o en horas no laborales, puesto que las visitas tienen que ser supervisadas por funcionarios y lo realmente preocupante es que los usuarios afirman que en su mayoría no son supervisados mientras reciben las visitas en horarios establecidos.



Pregunta 12. ¿Considera que los responsables del caso de su hijo, están preparados para ello?

Figura 17. Idoneidad de los funcionarios.

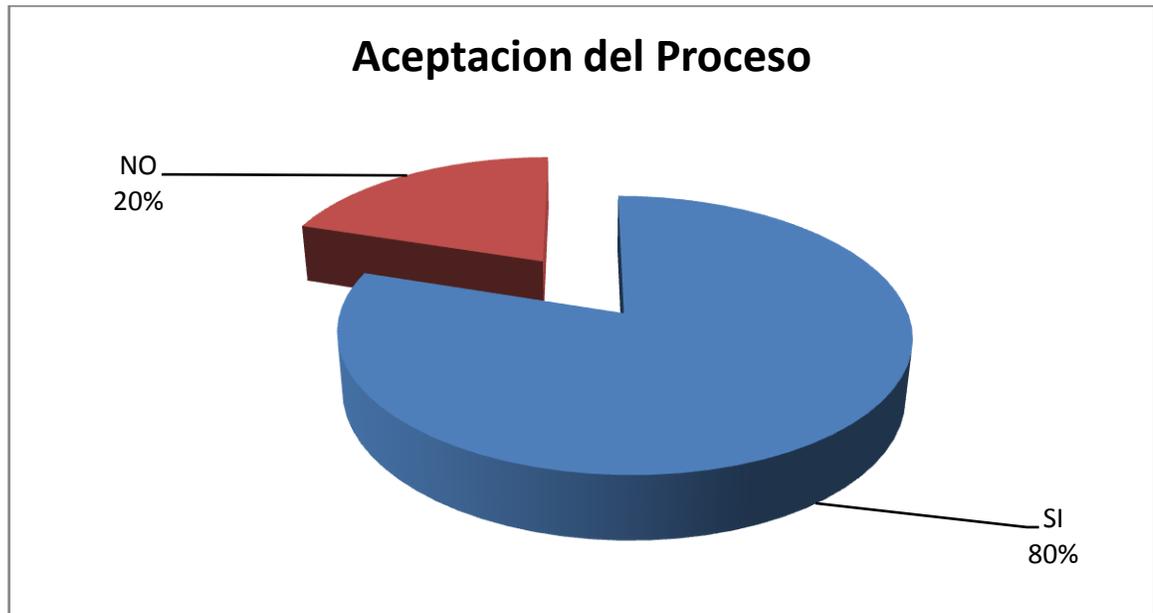


La satisfacción con los funcionarios que manejan los casos del centro es muy alta, al punto que la grafica arrojó un 95% frente a la pregunta, que revela el nivel de idoneidad de los funcionarios frente a la visión de los usuarios, estos manifiestan estar tranquilos dejando a sus hijos en manos de estos profesionales. De igual forma los entrevistados afirman que la cordialidad es una de las características de los funcionarios que han atendido sus casos. El 5% restante afirma que ha tenido inconvenientes con algunas personas, por lo que consideran que estos no son idóneos para ejercer sus cargos.



Pregunta 12. ¿Está de acuerdo con el manejo que se le ha dado al proceso relacionado con su hijo?

Figura 18. Aceptación del proceso.



La mayoría de las personas entrevistadas en un 80% afirman estar de acuerdo con el proceso que se lleva con los niños (as), puesto que el trato que les dan en la institución es el adecuado afirman, sin embargo la conciencia de que esta es una medida de protección ante la vulneración de derechos no es clara ya que no la consideran como una medida de protección, sino como una medida sancionatoria, sin embargo en un 20% no están de acuerdo con el proceso puesto que consideran que mantener a los niños (as) lejos de sus familias no es la mejor forma de garantizarle su pleno desarrollo y cumplimiento de sus derechos. Además consideran arbitraria la medida, puesto que los menores deben permanecer como mínimo 4 meses en la institución, tiempo estipulado por la ley.



Pregunta 13. ¿Lo que la institución ha hecho por su hijo, coincide con lo que usted esperaba que hiciese? Porqué?

Figura 19. Conformidad con el proceso



Las personas entrevistadas afirman en un 50% estar de acuerdo con el proceso que se lleva con su hijo, puesto que en el Centro, les brindan salud, educación, alimento, recreación, entre otras cosas les hace confiar en el restablecimiento de derechos por parte del CURN de una manera inconsciente, ya que si bien los menores que se encuentran en el Centro han sido maltratados de alguna forma, allí encuentran todo lo necesario para un buen desarrollo y tener una buena calidad de vida, claro está obviando la parte afectiva y familiar que es vital en este proceso, pero que en estos casos específicos no funciona de la mejor forma, muestra de ello es que sus hijos se encuentren bajo medida de protección.

Sin embargo el 50% restante cree que el proceso no es el adecuado porque si bien reconocen la labor del CURN, manifiestan un gran inconformismo ante la permanencia mínima de 4 meses de sus hijos en el Centro, puesto que al iniciar el proceso concebían esto como una medida transitoria que no considerara ni siquiera más de un mes, ya que en muchos casos las situaciones que provocaron que sus hijos estén en el centro fueron superadas y consideran que es inadmisibles que los niños(as) se encuentren allí no menos de 4 meses haciendo de esta una medida de carácter sancionatorio para los familiares más que de restablecimiento de derechos para los niños y niñas.



Pregunta 14. ¿Ha oído que el gobierno está haciendo cosas por los niños?

Figura 20. Nociones de Política de Infancia.

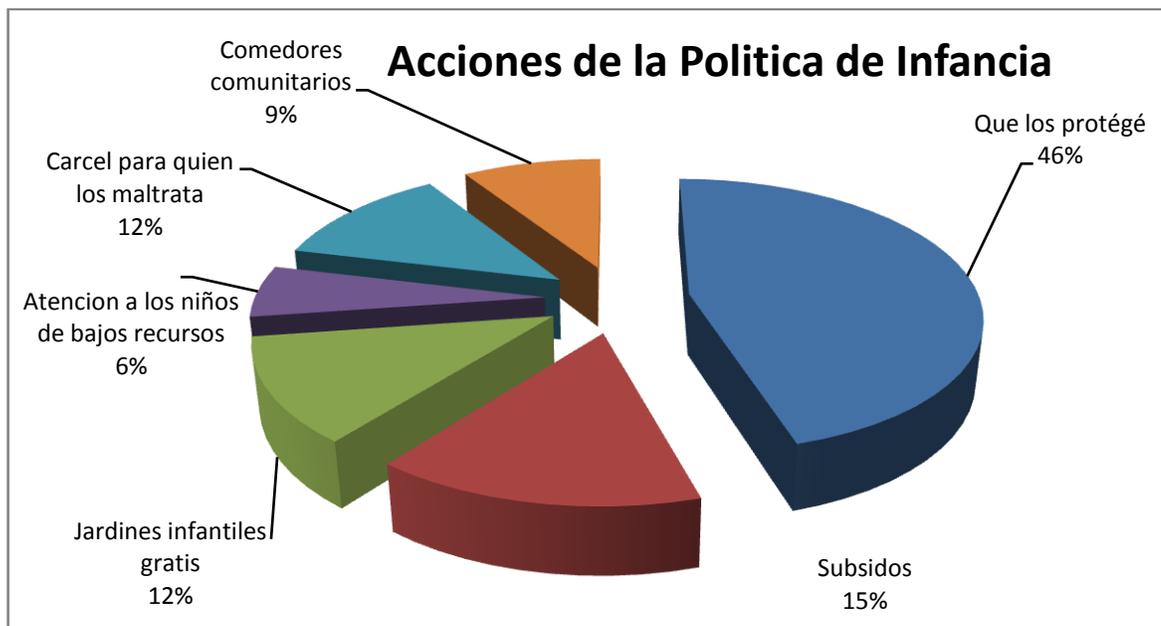


Las diferentes concepciones de política que tienen los usuarios, se lograron percibir con esta pregunta, y en un 60% afirmaron que si han escuchado que el gobierno está haciendo cosas por los niños (as), por el contrario el 40% afirma no saber que el gobierno está actuando. Si bien es muy común que las personas atendidas por este tipo de Centros no tenga nociones de política definidas, si son conscientes de forma indirecta, que el Estado está actuando ante la vulneración de los derechos de los niños y niñas.



Pregunta 15. ¿Que ha oído?

Figura 21. Acciones de la Política de Infancia.



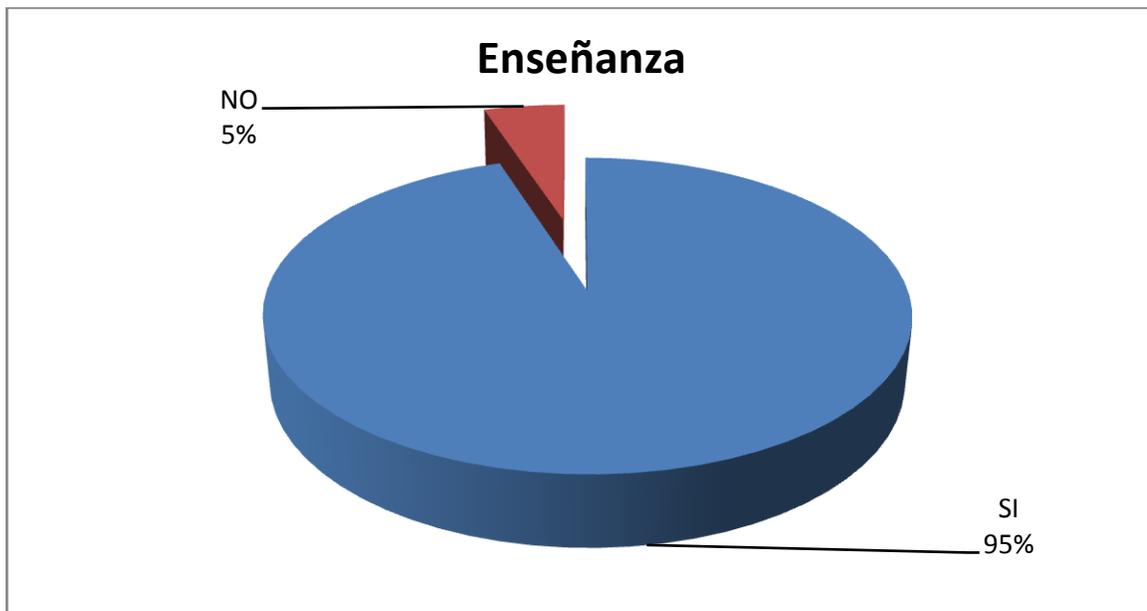
Del 60% anterior, que corresponde a las personas que tienen conocimiento sobre lo que el gobierno está haciendo por los niños, el 46% es consciente que el gobierno está realizando acciones en pro de la protección de los niños (as), un 15% de los usuarios conoce de subsidios que el Estado otorga para acceder a la educación, a la salud entre otros, el 12% afirma que se han beneficiado de jardines infantiles gratuitos, el 6% conoce de campañas para la atención de los niños(as) de bajos recursos , además un 12% sabe de medidas legales que castigan a quienes vulneran los derechos y finalmente un 9% que afirma que han sido parte de comedores comunitarios.

Todas estas medidas se podrían enmarcar en el desarrollo de una política de infancia y un Código de infancia y adolescencia, sin embargo esta pregunta deja entrever que los principales afectados por planes, políticas, leyes o programas no son conscientes de los deberes y de los beneficios que la implementación de estos llegaría a traerles.



Pregunta 16. ¿Piensa usted que, el estar involucrado con el centro le deja alguna enseñanza para usted?

Figura 22. Enseñanza que deja proceso

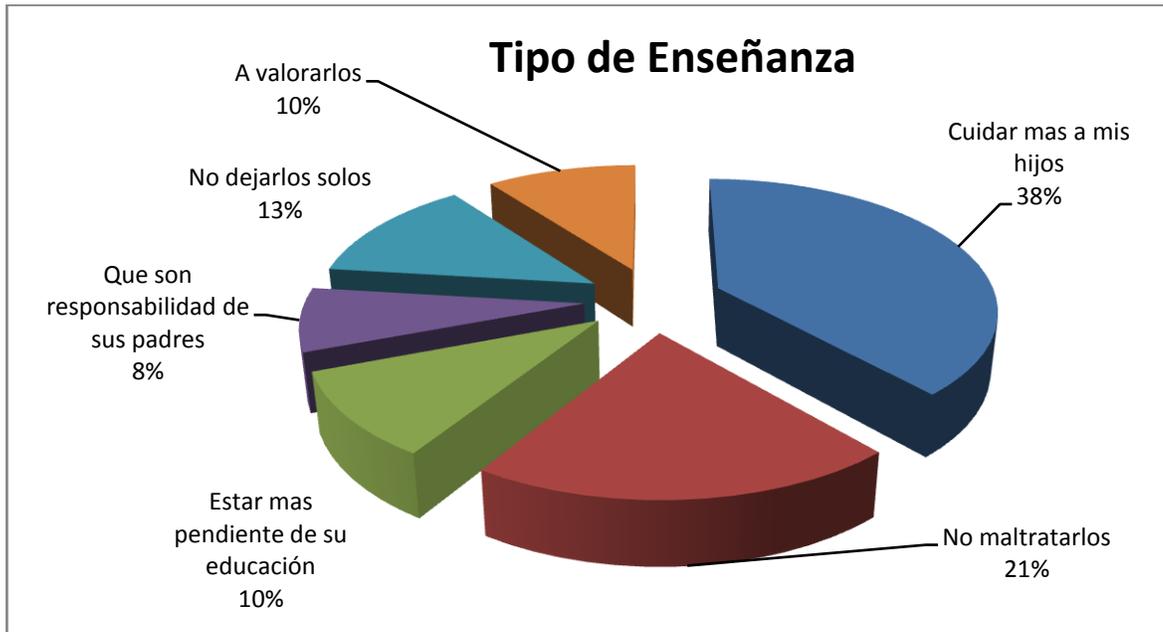


Fue una pregunta que generó sensibilidades entre las personas entrevistadas, puesto que a pesar de sus distintas concepciones sobre la estadía de sus hijos en un 95% afirman que el haber pasado por este proceso les enseñó muchas cosas que se explicarán a continuación en la siguiente gráfica, por el contrario un 5% cree que esto no le ha enseñado nada por el contrario esta ha sido una medida traumática que no dejó enseñanza alguna.



Pregunta 17. ¿Qué le enseñó?

Figura 23. Tipo de enseñanza.



El 38% de las personas entrevistadas afirman que el pasar por el Centro les enseñó a cuidar más a sus hijos, el 21% a no maltratarlos, el 10% a estar mas pendientes de su educación, el 8% afirma que los hijos deben ser responsabilidad de los padres y no de terceros, el 13% cree que no se deben dejar solos, y un 10% a valorarlos por que la ausencia ha sido factor de tristeza y frustración.

Sin lugar a dudas son muchas las enseñanzas que el paso por el Centro les deja a los padres y a la familia. Es de común conocimiento que la desintegración familiar es uno de los problemas sociales que a la actualidad concentran la atención de todos los sectores y a pesar de que el CURN presta todas las atenciones posibles, no significa en términos de desarrollo personal, lo mismo que seguir en un núcleo familiar.



Consideraciones generales

- La generalidad de los casos que llegan al CURN es que los niños y niñas que llegan bajo medida de protección tengan relación con cualquier tipo de maltrato infantil, entre estos maltrato físico, maltrato emocional, abuso sexual, abandono y negligencia. Situaciones que en su mayoría son causadas por los mismos padres o familiares cercanos, estos manifestaron que existían razones suficientes para que las autoridades competentes decidieran que el niño o niña debía ser desintegrado de su núcleo familiar y entrar bajo medida de protección legal al CURN. Situación favorable para los procesos que allí se llevan puesto que de la buena actitud y del compromiso de los familiares depende el pronto reintegro del menor al núcleo familiar.
- Además del restablecimiento de derechos a los niños y niñas que hace el Centro en cada proceso, este de igual forma brinda asesoría psicológica y legal al los padres de familia que tienen a sus hijos en el CURN, situación favorable puesto que el restablecimiento de derechos se logra completamente en la medida en que se anulan los factores de riesgo que existen en el hogar.
- La regulación de las visitas en el Centro resulta en muchas ocasiones incomoda para los familiares, ya que si bien están fuera del seno familiar, la prioridad es visitarlos la mayor cantidad de veces. Sin embargo esto no es posible puesto que las visitas son una vez por semana y en una sola jornada. Esto se sustenta en el hecho de que estas deben ser supervisadas, lo irónico del caso es que en su mayoría no lo son como lo mencionaron los entrevistados y como en el transcurso de la investigación se pudo comprobar.
- Si se trata de las implicaciones positivas que una política como la de infancia puede tener en el Centro, desde la visión de los familiares son mínimas, ya que estos no identifican claramente cambios o estrategias que mediante ésta permita mejorar su situación o llevarla a niveles más manejables. Sin embargo no se puede desconocer que la Política por la calidad de vida de niños, niñas y adolescentes si esta implementada en el CURN, y si bien no es muy conocida por los funcionarios, si es aplicada desde su funcionar.
- Si bien una política pública esta diseñada en un ámbito académico e institucional, es de vital importancia establecer la percepción de los usuarios de la misma, más aún si se piensa en una evaluación. Los familiares de los niños y niñas que atiende el CURN, son solo una pequeña muestra de las personas que son beneficiarias de estas políticas y seria de gran importancia recoger sus opiniones respecto a la implementación de la



misma en un proceso evaluativo, si se cumple con el conocido ciclo de las políticas públicas.

- Por el contrario de lo que se esperaría en un proceso como el que llevan los niños y niñas en el CURN, algunos familiares conciben que en muchas ocasiones esta es una medida extrema y arbitraria, teniendo en cuenta que el tiempo establecido para reintegrar un menor es 4 meses como mínimo. Y más aún si se tiene en cuenta que en muchos casos , en un tiempo inferior es posible reintegrar al menor a su familia, puesto que cuenta con las condiciones necesarias para su restablecimiento de derechos en el hogar.

1.3.2. DESDE LOS RESPONSABLES DEL MANEJO DE LA POLÍTICA EN EL CURN.

Al igual que para los familiares y/o usuarios de los servicios que presta el CURN, se realizaron 40 entrevistas a distintos funcionarios con una guía de entrevista⁶², los cuales se desempeñan en diferentes áreas , psicología, trabajo social, área médica, área administrativa entre otras. Estas entrevistas se realizaron entre junio y julio del año 2008.

Estas entrevistas dan cuenta tanto de las funciones que allí desempeñan, su visión del Centro y de sus nociones de política para dilucidar en sus opiniones la funcionalidad de la Política pública por la calidad de niños , niñas y adolescentes de Bogotá desde el accionar del CURN y por supuesto desde ellos como funcionarios. Los resultados son los siguientes:

⁶² Ver anexo 1



1. ¿Cuánto tiempo lleva trabajando en la institución?

Figura 24. Tiempo trabajado en la institución.



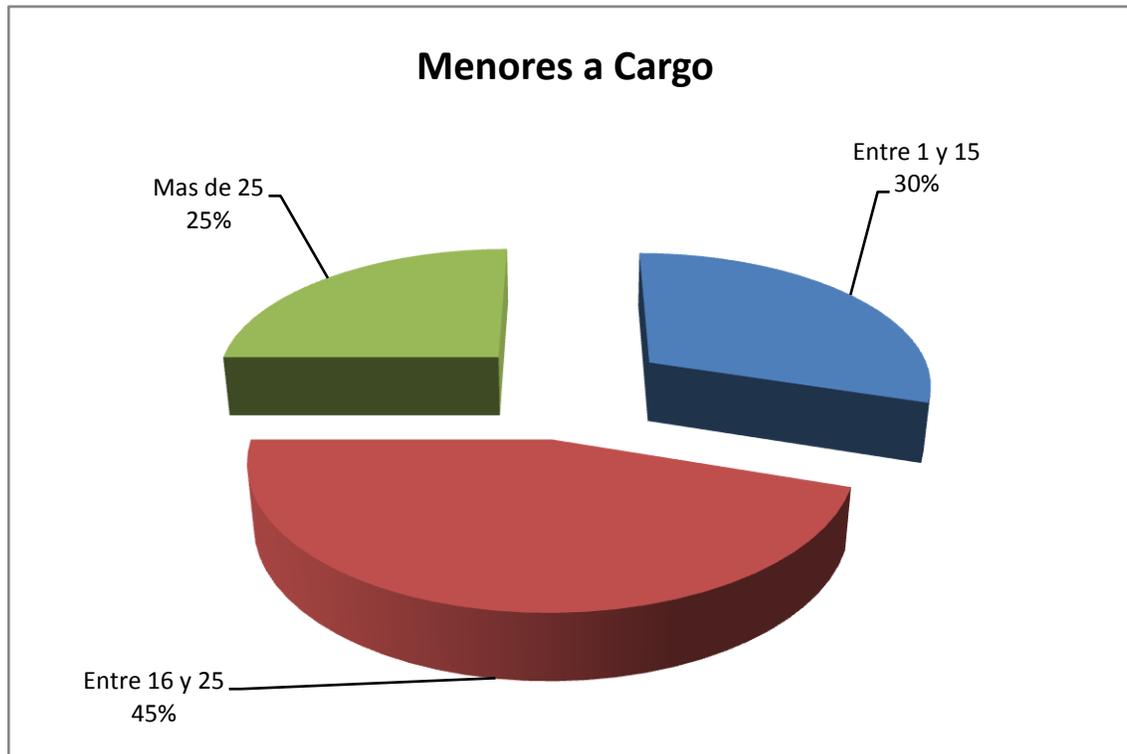
La mayoría de las personas entrevistadas llevan en la institución más de cuatro años en, a la actualidad en esta institución trabajan 160 funcionarios, entre los cuales 45 contratistas, cuatro grupos divididos en tres turnos. El 27% afirma estar allí entre 1 y 4 años, y un 18% menos de un año y el 55% más de 4 años.

Esta pregunta cobra vital importancia, ya que el tiempo de permanencia del funcionario en la institución es directamente proporcional a los procesos de apropiación que de su función derive, especialmente de las políticas, planes y programas distritales.



2. ¿Cuántos menores tiene a cargo?

Figura 25. Menores a cargo.

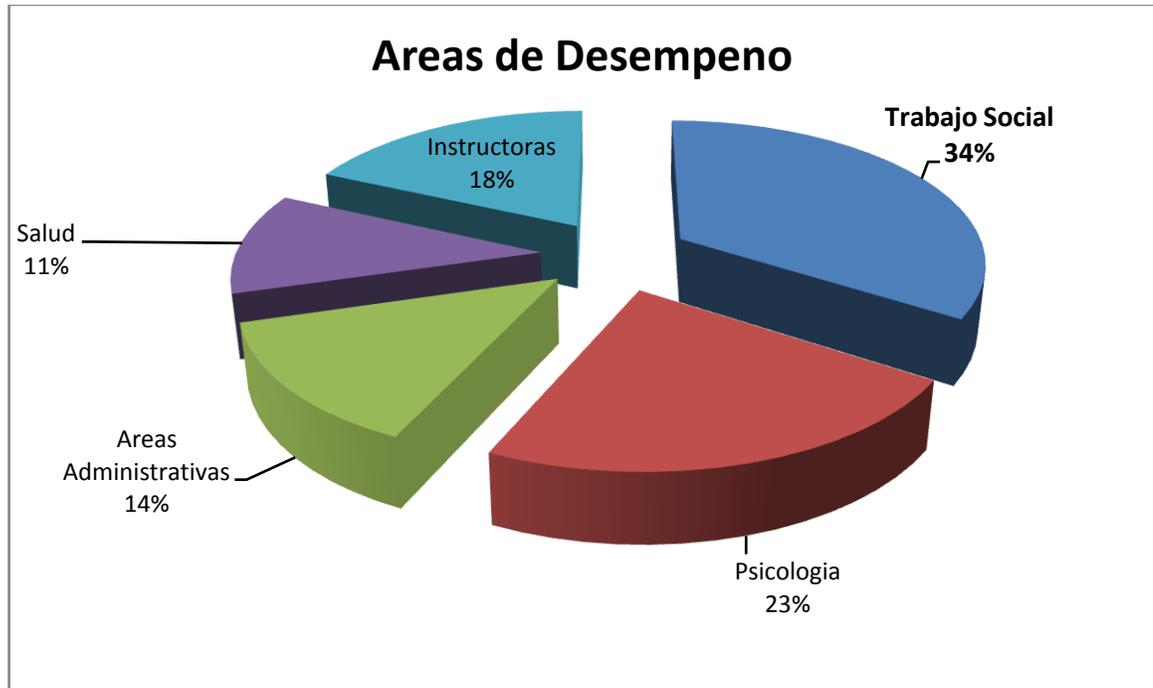


El 45% afirma tener entre 16 y 25 menores a cargo, ya que ejercen funciones que tienen relación directa con los niños (as), el 30% afirma que tiene entre 1 y 15 niños (as) y finalmente el 25% de los entrevistados afirma tener más de 25 menores a cargo. Todas las personas entrevistadas tienen relación directa con los niños y niñas, ya que sea cual sea su labor en el Centro esta está directamente relacionada con el cuidado de estos.



3. ¿En qué área se desempeña?

Figura 26. Area de desempeño.

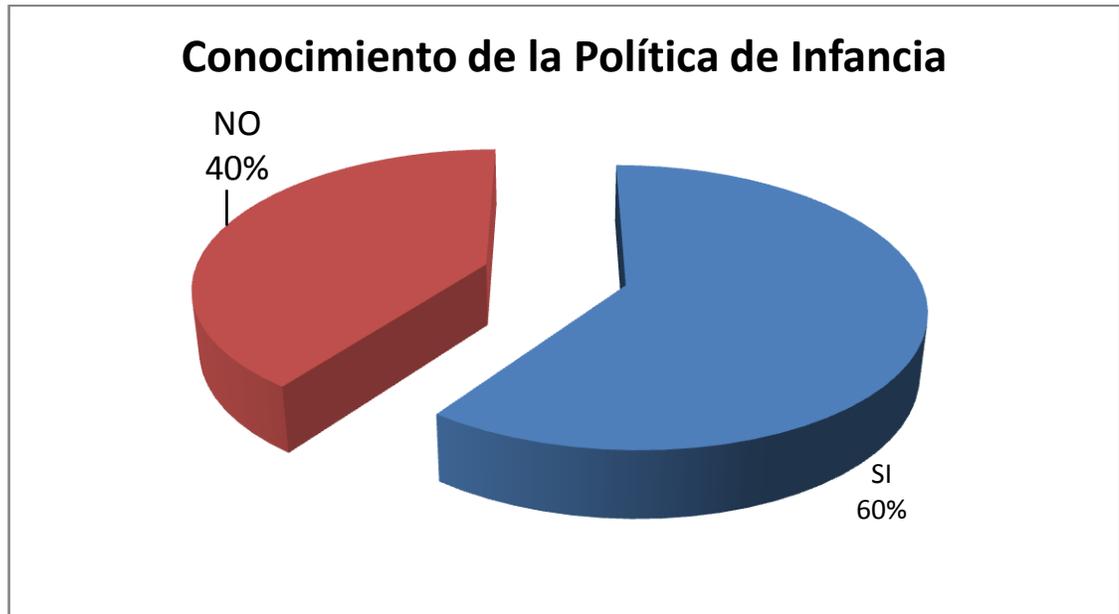


De las personas entrevistadas el 34% son trabajadores sociales, el 23% Psicólogas, el 18% instructoras, 14% áreas administrativas y un 11% se desempeña en el área de salud. Entre las funciones que más se destacan las trabajadoras sociales afirman que su función es atender a las familias, apertura e investigación de cada caso, gestionar proyectos, vincular a las familias a los diferentes programas, mejorar las condiciones y establecer redes tanto de los niños (as) como de su entorno; las psicólogas destacan como sus principales funciones, el establecimiento de una atención oportuna a los niños (as) y a sus familias, trabajar por la protección legal de los menores, propender por la reconciliación y el buen desarrollo del proceso al que son sometidos los niños(as) que tienen medida de protección y de su entorno. Del mismo modo las instructoras rescatan su labor ya que son las directamente encargadas del cuidado físico de los menores, estas se ocupan de proporcionarles lo necesario para que durante el proceso los niños(as) se encuentren en óptimas condiciones. En cuanto a las áreas administrativas estas se encargan de mantener toda la logística que un Centro que en el que en ocasiones se albergan hasta 180 niños(as) tenga todas las condiciones necesarias para realizar sus funciones. En el área de salud, las personas entrevistadas recalcan que su función es brindar toda la atención integral en salud a los niños (as) que permanezcan en el CURN.



4. ¿ Conoce o tiene informacion sobre la Política de infancia?

Figura 27. Conocimiento de la Política de Infancia



De las personas entrevistadas un 60% afirma conocer la política de infancia o al menos haber escuchado sobre esta, por el contrario un 40% de las personas entrevistadas no conocen o tienen información alguna sobre esta política, situación preocupante si se tiene en cuenta que el CURN es una institución Distrital que propende por los derechos de los niños y niñas y por ende debe estar direccionada hacia el cumplimiento de la políticas públicas que estén en función del mismo fin. Para efectos de implementación y puesta en marcha de la política es realmente importante que los servidores públicos sean conscientes de que son agentes de políticas y por ello la información es base fundamental para obtener el éxito esperado no solo con las políticas por la infancia sino con las políticas públicas en general ya que estas propenden por mejorar o llevar a niveles manejables las distintas problemáticas sociales.

La respuesta a este cuestionamiento, deja a la luz, una problemática que al implementar la política intento ser minimizada. Dicha problemática se basa en que muchos de los funcionarios distritales no se apropiaron de una manera adecuada de la política.

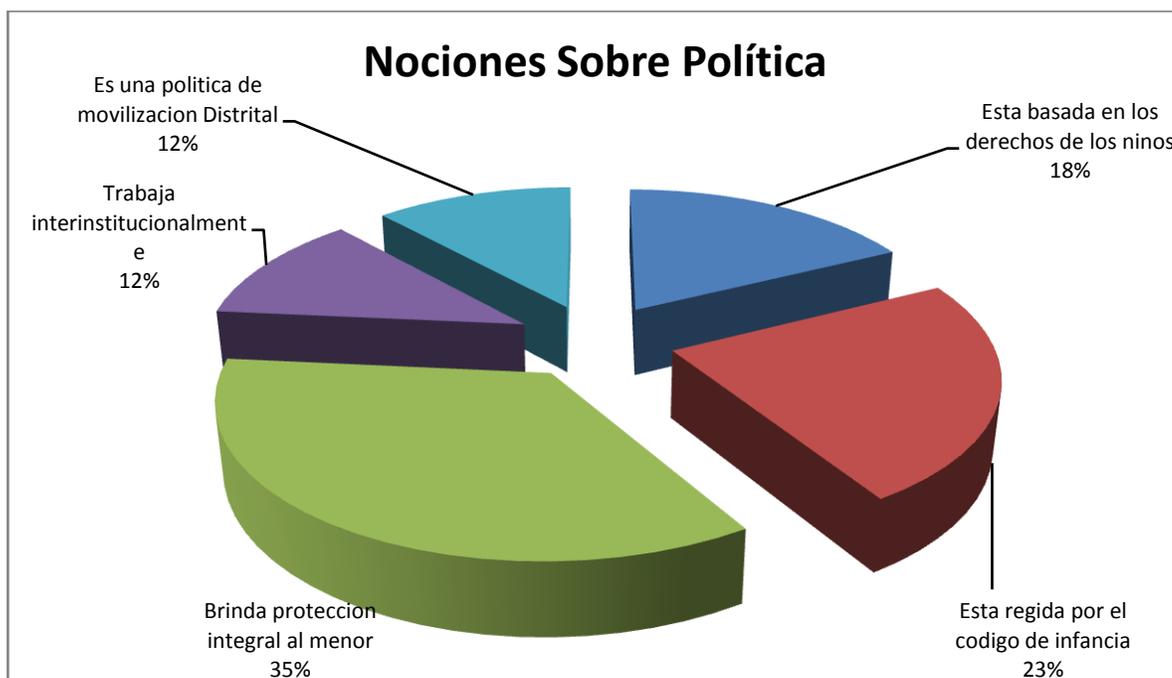
Como se mencionó en el capítulo 2, la administración distrital, intento realizar campañas de apropiación y conocimiento de la Política por la calidad de vida de niños, niñas y adolescentes en todas las instituciones que se relacionaban con



esta, mediante talleres que removieron la infancia de los funcionarios y así permitir que esta fuera asimilada y apropiada. Pero pasados escasos 3 años, el 40% de los entrevistados manifiesta no conocerla.

5. ¿Que sabe sobre esta política?

Figura 28. Nociones de política



En cuanto al 60% que afirma conocer la política y frente a la pregunta, ¿qué sabe sobre esta política?, un 35% coincide que esta brinda protección al menor, un 23% afirma que esta tiene como base el Código de infancia y adolescencia, el 18% afirma que está basada en los derechos de los niños, un 12% coincide en que es una política de movilización Distrital y un 12% afirma que esta trabaja interinstitucionalmente.

Estas son algunas de las percepciones de los funcionarios, sin embargo ninguna de ellas fue más allá de lo general, es decir ninguno de los entrevistados tiene pleno conocimiento de esta política, en ningún momento se nombró su diseño, como está clasificada y menos se refirieron a cualquier acción que esta realiza. Esta situación resulta preocupante ya que las respuestas que los funcionarios brindaron no van más allá de simples apreciaciones que puede tener una persona que medianamente conozca del tema y que no esté relacionado directamente con este.

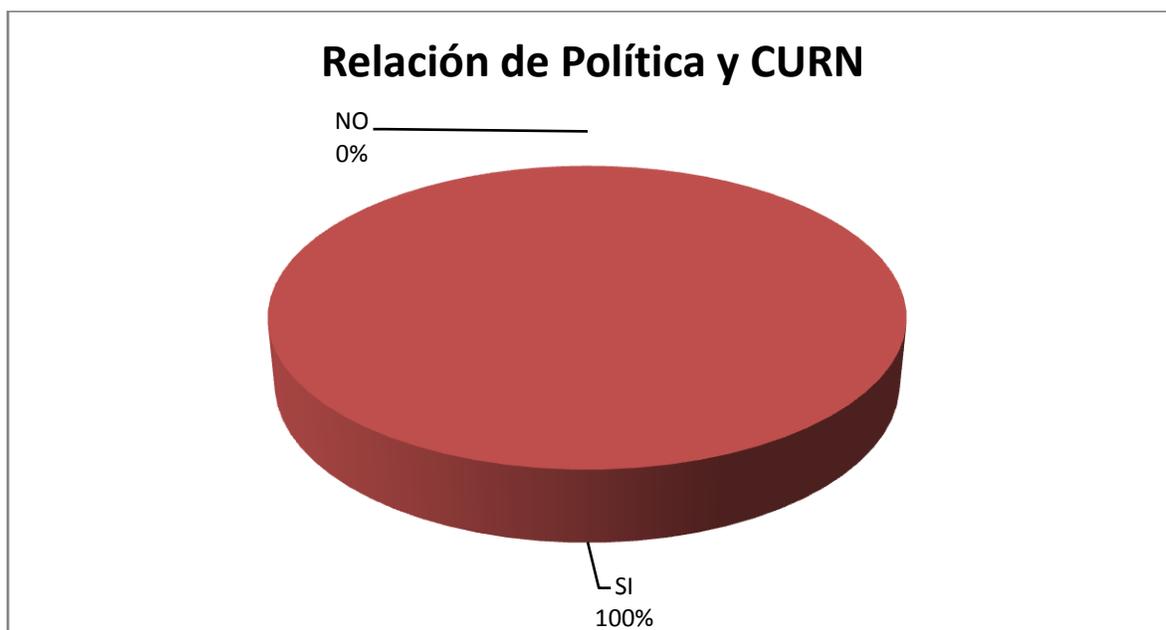


Si se piensa en la evaluación de los resultados de una política pública implementada en una institución como el CURN, se pondría sobre la mesa cierta problemática, esta se refiere al desconocimiento de la misma por parte de los funcionarios, situación que llevaría a una mala implementación y los resultados no tardarían en verse en un proceso evaluativo. Los funcionarios tienen claro que trabajan en la protección y en el restablecimiento de los derechos vulnerados del menor, pero no son conscientes que hacen parte de la implementación de una política pública y que son pieza fundamental en este engranaje.

Es así como el intento distrital por que la política fuera apropiada por los funcionarios, como se planteo en su implementación, no ha tenido los efectos esperados, particularmente en el CURN.

6. ¿Cree usted que el CURN tiene relacion con esta Política?

Figura 29. Relacion de Política y CURN



Aparentemente para todos los funcionarios del CURN la Política de infancia esta totalmente relacionada con la institución, sin embargo ante las apreciaciones hechas anteriormente esta relación pierde veracidad, puesto que como se menciono, estos no tienen plena conciencia de que son actores de política y pieza fundamental para obtener los objetivos planteados. Esta pregunta fue respondida más por la relación obvia entre una institución que brinda protección a niños y



niñas vulnerados con una Política de infancia, que por una reflexión consciente de las implicaciones de esta relación.

7. ¿Cree que ha servido?

Figura 30. Percepción de la implementación de la política



Los funcionarios en un 60% cree que esta política ha servido, sin embargo ante el panorama anterior es posible que este porcentaje respondió a la pregunta por la relación obvia ya mencionada entre un Centro que brinda protección y una Política de infancia que en esencia debe también propende por la protección de niños y niñas.

El 40% afirma que la política no ha servido puesto que no han existido los suficientes medios de capacitación o de difusión de la misma, algunos funcionarios afirma que fueron informados de la política en los primeros meses de implementación, sin embargo al pasar el auge de la misma, esta fue archivada, tanto que a la actualidad se le da más relevancia a la política pública para las familias, que se formulo e implemento después de la política de infancia.

Los funcionarios entrevistados argumentan que la falta de información y de capacitación permanente es uno de los factores que ha impedido que estos conozcan la Política a profundidad. Otro factor importante de resaltar, es que ante

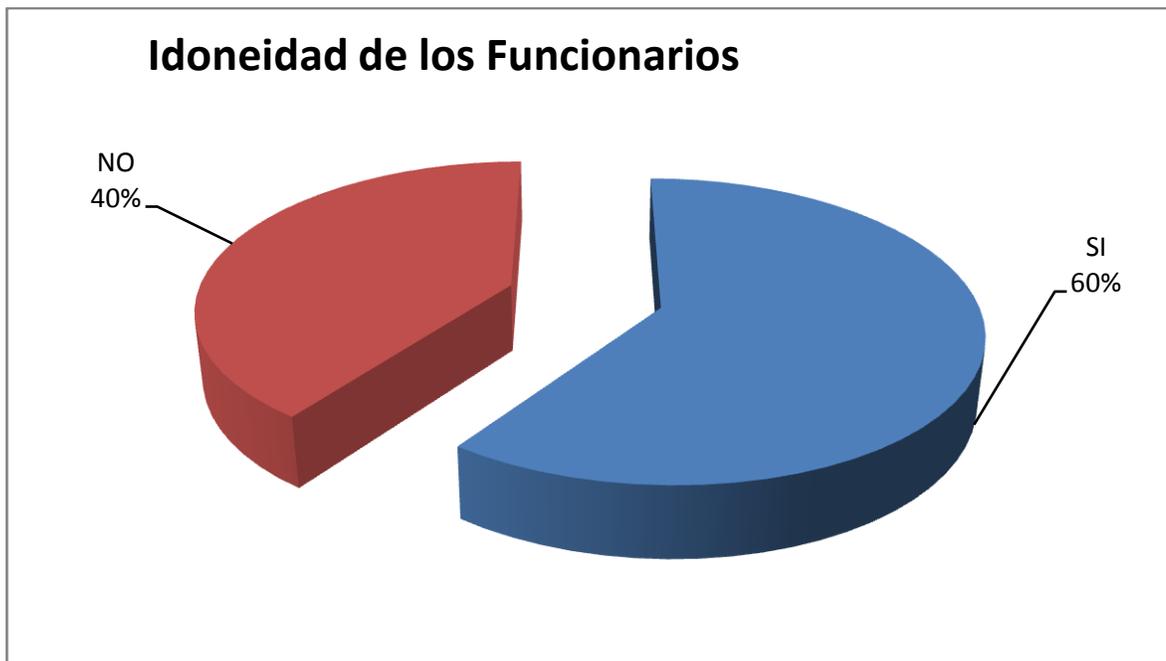


una inminente inestabilidad laboral, es muy difícil que cada uno de estos se apropie de los programas, planes y políticas que plantee cada gobierno, puesto que no tienen seguridad de que continúen ejerciendo sus funciones en dicha institución o más aún que continúen en el medio.

El fluctuante cambio de personal en las instituciones públicas impide que los funcionarios, ejerzan su función como agentes de políticas públicas que conduzcan a solucionar problemáticas sociales.

8. ¿Cree usted que las personas que trabaja aquí son idoneas para su cargo?

Figura 31. Idoneidad de los funcionarios



El 60% de los funcionarios afirma que las personas que trabajan en la institución son profesionales capacitados para realizar su trabajo, por el contrario un 40% afirma que las personas que trabajan en el centro no son idóneas para su cargo, puesto que tienen una actitud en la que realizan su labor como si fuera un favor hacia los niños y niñas y no como una función social en pro del restablecimiento de derechos de una persona que se encontraba en riesgo evidente, afirman los entrevistados.



9. ¿Está de acuerdo con el proceso que se le ha llevado aquí a los menores?

Figura 32. Satisfacción con el proceso.



El 65% de las personas entrevistadas creen que el proceso que se lleva allí con los menores es el adecuado, puesto que con la medida de protección se garantiza el restablecimiento de derechos, sin embargo el 35% afirma que a pesar de que la medida de protección es necesaria ante la vulneración de derechos, en algunos casos los 4 meses que deben permanecer los menores en el Centro no son necesarios, ya que en muchas ocasiones en un tiempo menor a cuatro meses si es posible reintegrar al menor al núcleo familiar, ante la superación de las dificultades que lo llevaron a estar bajo medida de protección.

Consideraciones Generales

- En las entrevistas a los funcionarios se noto un evidente desconocimiento de la Política por la calidad de vida de niños, niñas y adolescentes, razones como la poca difusión, la escaza capacitación, el cambio de gobierno, la implementación de la Política de las familias, el desinterés como funcionarios para documentarse, la inestabilidad laboral entre otras, son las razones que estos argumentan para que la actual política de infancia no sea de común conocimiento como herramienta de trabajo en el CURN.
- Además de lo mencionado anteriormente es importante resaltar que los funcionarios entrevistados, justificaron el desconocimiento de la política en



el hecho de que a pesar de las buenas intenciones que trae consigo cualquier programa, plan o actividad propuesta, no hace cambios notorios en el funcionar del CURN. Es decir, en palabras de estos, sea la Política de infancia o la de Familias, no tienen eco en el desarrollo de las actividades laborales.

- Otro punto importante para que los funcionarios consideraran que la Política de infancia, no fuera ampliamente conocida, es el diseño de la política en si, puesto que al ser de carácter Distrital debe ser general y en muchos casos como se mostro anteriormente existen actividades que no les corresponden al CURN. Se debe resaltar de igual forma que aunque estos no son conscientes de que esta implementada, si se pudo comprobar que aplican la mayoría de los ítems que esta Política contiene, pero más desde su funcionar como institución protectora de niños y niñas vulnerados en sus derechos y no por efectos de implementación de una Política publica.
- El poco seguimiento por parte de las autoridades Distritales a la implementación de la Política de infancia es otro factor que influye en el desconocimiento de esta en el CURN, puesto que como mencionaron los funcionarios estas se dedicaron a su difusión en el momento del lanzamiento, pero no a realizar una evaluación o seguimiento y más aún en este año, ante la evidente finalización de la misma en diciembre de 2008.



ANÁLISIS GENERAL

Si se tiene en cuenta el qué y el cómo hacer del Estado o accionar público, frente al caso en estudio, son identificadas las pretensiones tanto de la Política Pública, como de sus responsables, aunque no se puede olvidar que en un contexto como el colombiano, difícilmente se logra una implementación que responda directamente a las expectativas planteadas dentro de las iniciativas gubernamentales. De esta realidad, no está distante el caso de la Política por la calidad de vida de niños, niñas y adolescentes, particularmente en el CURN, la cual, aunque en los primeros meses de implementación hizo eco como estrategia de difusión, con el paso del tiempo se fue dispersando e hizo poco efecto especialmente, en los funcionarios de esta institución, quienes tenían la responsabilidad de su implementación, como agentes de la política.

Ellos, como parte de la institucionalidad y proyección de dicha Política, dejan entrever la distancia que hay entre su saber hacer y el deber ser. No tienen clara la validez e importancia de su desempeño en un proceso tan serio como el que representan. Realizan sus actividades diarias como parte de una rutina y sin hacer juicios sentimentalistas se alejan de un común denominador del Centro, es decir la vulnerabilidad de estos niños, de sus derechos, que desde el nivel que se mire, implica una atención especial y prioritaria.

Lo anterior, antes que calificar su desempeño laboral de los funcionarios del CURN, permite esbozar más bien la visión analítica respecto a la actitud de sus funcionarios, cuya gestión y participación en las actividades inherentes a la proyección y desarrollo de la Política, compromete su implementación, entre otros aspectos. Esto, si se tiene en cuenta la actitud asistencialista, que en el mejor de los casos, bajo otro manejo, conllevarían lo esperado: el desarrollo integral del menor maltratado, condición relevante desde todos los puntos de vista.

A más de lo anterior, es importante tener en cuenta que las consideraciones emitidas por los entrevistados, permiten aseverar un antes y un después para la Política por la calidad de vida de niños, niñas y adolescentes, en el CURN; el cambio de una política a otra no implica mucho desde su funcionar; las actividades antes y después de la política no han cambiado mucho, si “en este momento cambian de política esto sería lo mismo” afirman. Entonces que se puede esperar de la implementación de cualquier política, si las personas encargadas de aplicarla, no la conocen, no tienen interés en hacerlo o no son lo suficientemente capacitados, o la política no tiene acciones concretas para cada institución. La verdad es que no existe estructura funcional actualizada ni estrategias que generen acciones mancomunadas hacia el cumplimiento de la misión y la visión institucional, multiplicadora del accionar gubernamental.



Otro factor importante de resaltar, es el nivel de satisfacción que manifiestan los usuarios frente al buen trato que en este Centro reciben sus hijos, aún a pesar de las complicadas razones que los llevaron a tener a sus hijos bajo medida de protección. En la mayoría de los casos, argumentan que sus hijos reciben lo que ellos no le han podido dar.

Sin embargo, se percibe gran inconformidad por parte de algunos de los acudientes y de algunos funcionarios frente al tiempo que deben permanecer los menores antes de ser reintegrados a su núcleo familiar, pues consideran que los cuatro meses de permanencia, son demasiado, teniendo en cuenta los requisitos preestablecidos para la entrega de nuevo a las familias de los niños, se cumplen en menos tiempo.

En general, las situaciones de orden integral detectadas al interior del CURN, permiten considerar la Política Pública por la calidad de vida de niños, niñas y adolescentes, como una opción Distrital, que aún siendo una herramienta para la optimización de la calidad de vida de la población mencionada, su desarrollo institucional, se observa en condiciones administrativas y estructurales, poco ajustadas a la relevancia que merece tener la problemática que motiva dicha política. En ellos se involucra, como ya se describió el rol de sus funcionarios, quienes adolecen de la competencia profesional que refleje un accionar productivo respecto a la razón de ser de la Políticas y sus componentes, incluso la reglamentación que la genera.

Esa falta de competencia y aspectos inherentes a ella, conduce a una implementación limitada, con resultados relativos al manejo de los procesos implicados en beneficio de la población maltratada que permanece en esta institución. Debe hacer una respuesta a la demanda social, y con las situaciones ya descritas en este estudio, difícilmente se puede catalogar como funcional; debe haber planificación e instrumentos coherentes con la finalidad de los programas y proyectos que rodean la Política en desarrollo. De otra forma, ni los usuarios, ni los beneficiarios, ni los gestores de la transformación social obtendrán los resultados esperados a través del tiempo y de las instituciones.



CONCLUSIONES

Del análisis de la Política por la Calidad de vida de niños, niñas y adolescentes de Bogotá 2004 – 2008 en el CURN

La política pública por la Calidad de vida de niños, niñas y adolescentes de Bogotá 2004 – 2008 está implementada en el Centro Único de Recepción de Niños Y Niñas CURN y se evidenciaron las siguientes aspectos.

- El Centro es reconocido en el medio por su vital importancia en el restablecimiento de derechos de los niños y niñas menores de 10 años ya que a nivel Distrital solo existen 2 instituciones para la atención de esta población. La totalidad de los casos que atiende el CURN, es transversal al maltrato infantil, puesto que siempre se enmarcan en las distintas tipologías que así lo confirman, entre estas, maltrato físico, maltrato emocional, abuso sexual, abandono y negligencia. Éste tiene capacidad para albergar hasta 180 menores que estén siendo maltratados.
- El CURN lleva a cabo un proceso de atención especializado que permite que niños y niñas vulnerados en sus derechos tengan las garantías suficientes para ser reintegrados a su núcleo familiar, como lo confirma la disminución en el porcentaje de reincidencia en los últimos años. Para el año 2007 es del 5.3% comparado con el del año 2006, 7.4%.
- Existe una atención integral al niño o niña que se encuentra en el Centro. Este brinda de manera adecuada y oportuna atención integral en salud, recreación, educación, atención psicológica al menor y a los familiares, una dieta balanceada y nutritiva, vivienda digna y adecuada y un constante acompañamiento del grupo profesional que es importante resaltar en un proceso de restablecimiento de derechos.
- Es importante resaltar la acogida que tienen las investigaciones de carácter académico en el CURN, puesto que ante un trabajo aparentemente evaluativo, accedieron de manera atenta y permitieron recoger toda la información necesaria, para después utilizar el resultado de ésta como una herramienta para fortalecer su funcionar y para mejorar las posibles falencias detectadas.



La política pública por la Calidad de vida de niños, niñas y adolescentes de Bogotá 2004 – 2008 está implementada en el Centro Único de Recepción de Niños Y Niñas CURN, aunque se evidenciaron debilidades que pueden entorpecer la aplicabilidad de la misma.

- Algunas de las actividades que se desarrollan en el CURN (ver tablas 4,5,y 6), están relacionadas en la Política, sin embargo, no se evidencia una implementación consciente de la misma, reflejando el desconocimiento de ésta, tal como se demostró durante el desarrollo de esta investigación (ver entrevistas a funcionarios (ver figuras 27,28,29, y 30). Lo anterior deja entrever que dicha implementación de la Política por la calidad de vida de niños, niñas y adolescentes en el CURN no ha tenido la relevancia necesaria, ya que las actividades que realizan en la institución no varían ante una política u otra.
- La poca difusión, la escasa capacitación, el cambio de gobierno, la implementación de la Política de las familias, el desinterés de los funcionarios para documentarse, la inestabilidad laboral entre otras, son las razones para el desconocimiento de la política de infancia en la institución, es decir, los agentes de política no son conscientes que hacen parte de una iniciativa gubernamental que propende por la calidad de vida de niños, niñas y adolescentes y con ello mejorar la calidad de vida de niños y niñas.
- Los cambios de gobierno son otro factor que afecta la continuidad, funcionalidad e implementación de las políticas, ocasionando inestabilidad laboral ya que dependiendo del tipo de contratación se hará la apropiación por parte de los funcionarios de las políticas públicas como demandas sociales.

Del análisis de la política en los usuarios del CURN (Familiares y/o acudientes)

En cuanto a la percepción que los familiares y/o acudientes tienen del proceso de restablecimiento de derechos, en el CURN se puede afirmar lo siguiente:

- Las diferentes situaciones que llevan a un niño o niña a estar bajo medida de protección, son ocasionadas generalmente por sus padres o familiares cercanos, estos son conscientes que han cometido faltas que como consecuencia han llevado a que sus hijos tengan que estar en el CURN. Es importante resaltar lo anterior, ya que del reconocimiento de que se está



fallando en la crianza de un hijo, cualquier proceso que procure por el restablecimiento de derechos tendrá mejores y más rápidos resultados.

- La percepción que los familiares tienen del proceso que llevan sus niños y niñas en el Centro es variada; por un lado algunos padres piensan que es una medida necesaria y adecuada ante la evidente vulneración de los derechos de los niños y niñas, otros coinciden en que a pesar de ser una medida acertada, el tiempo que cada menor debe permanecer en el Centro (cuatro meses), en muchas ocasiones es demasiado para que los menores sean reintegrados al núcleo familiar según lo consideran algunos funcionarios y familiares.
- Además del proceso que se lleva con los niños y niñas en el Centro, para su restablecimiento de derechos, es importante resaltar el acompañamiento psicosocial y legal que el CURN realiza a las familias de estos menores. Puesto que de la minimización o anulación de los factores de riesgo en el hogar dependerá un pronto regreso del menor al núcleo familiar.
- La desintegración familiar que genera el proceso de restablecimiento de derechos mientras el menor se encuentra en el CURN, deja para algunos familiares un inconformismo y una experiencia negativa para sus vidas y las de sus hijos, estos consideran que el rompimiento del vínculo familiar, puede propiciar consecuencias negativas en la dinámica familiar; otros consideran por el contrario que esta experiencia ha fortalecido sus vínculos familiares y les ha enseñado a ser partícipes y responsables de la calidad de vida de su hijo o hija.
- Dado que la sociedad es la principal beneficiaria de cualquier plan, programa, actividad o política que plantee la administración distrital y si bien una política pública se formula en esferas académicas e institucionales, se ha evidenciado que para los padres o familiares de los niños y niñas que se encuentran en el CURN, las acciones Distritales les resultan indiferentes ya que no se consideran parte de ello. El desinterés puede llevar a minimizar el accionar de la institucionalidad mediante las políticas públicas y a que estas problemáticas sociales sean más difíciles de manejar.



RECOMENDACIONES Y APORTES

- Durante el desarrollo de la investigación se pudo percibir el papel que cada funcionario o familiar juega en el proceso de restablecimiento de derechos. Es por esto que se recomienda realizar campañas de concientización a los funcionarios que son parte de un proceso para el desarrollo social, es decir que hacen parte importante de un proceso que más que administrativo es social y que de su labor depende el buen resultado y la minimización de estas problemáticas.
- Resultaría muy complicado establecer un Política Distrital de Infancia que en su planteamiento sea específica para cada institución que maneja distintos temas respecto de la infancia y adolescencia. Es responsabilidad de las instituciones particularizar la política porque a pesar de que existan campañas de difusión esta es planteada de manera general, y cada una de estas debe identificar lo que aplica y lo que no para el desarrollo de la misma, como se intento realizar en este estudio y así fortalecer la relación existente entre la institución y sus políticas.
- Si bien el cambio de administración en el Distrito trae consigo nuevas estrategias y nuevas perspectivas, resultaría pertinente establecer la conexión entre las políticas que finalizan y las que inician con cada periodo, de tal forma que los buenos resultados de la anterior fortalezcan y las falencias se superen en las nuevas políticas. De esta forma no existe ruptura por el contrario se da continuidad y los procesos pueden finalizar de una forma adecuada. Del mismo modo es factible que al existir continuidad los agentes de política se identifiquen y se comprometan aún más con los planteamientos de las distintas políticas, para este caso la de infancia.
- En el seguimiento que las autoridades Distritales deben hacer a la implementación de la política deberían existir acuerdos o planes de mejoramiento, dentro de los cuales cada institución se compromete a particularizar las políticas y generar informes que faciliten hacer el seguimiento de la misma y finalmente realizar acciones correctivas que propendan a la mejora continua y eliminen las falencias detectadas.
- Las jornadas de capacitación respecto a las Políticas Públicas, deben institucionalizarse de manera imprescindible y continúa, con el fin de que



los agentes de política fortalezcan su compromiso social en la implementación de las mismas.

- Al realizar el análisis de cualquier política en acción, es de vital importancia establecer herramientas que permitan medir en términos cuantificables los postulados cualitativos encontrados en el desarrollo de este tipo de investigación. Una de las herramientas fundamentales sobre las cuales se realizó este estudio fue la elaboración, aplicación y análisis de un grupo de indicadores, construidos para la verificación que pueda generarse al observar el cumplimiento de una política, en este caso la de Infancia, en un centro de intervención distrital.
- El hecho de hacer medible un tipo de análisis inicialmente cualitativo, se enfoca para esta investigación en la realización de indicadores que mostraron el nivel de cumplimiento de la política de infancia en el CURN. El esfuerzo realizado al establecer estos indicadores realza la importancia de los mismos, ya que no solo precisan la situación analizada sino que presentan de forma concreta y clara lo que se está investigando y constituyen, sin duda, un aporte metodológico
- La implementación de una política pública trae consigo las buenas intenciones que desde su formulación se plantea, sin embargo es importante resaltar que el impacto o efectos últimos, que estas puedan generar, es difícil de establecer según los resultados encontrados en este estudio. El hecho de que las personas que son intervenidas por el CURN tengan un sentimiento de rechazo al programa implica que este no tenga los resultados esperados en la mayoría de las veces, puesto que si bien, la institución realiza una buena labor, el programa no logra su esencia particular ya que el impacto generado por la intervención distrital es incierto ante la evidente desconexión de la familia con la institución después que el menor es reintegrado al núcleo familiar.

De aquí el cuestionamiento a una intervención que es básicamente intramural (coyunturalmente proteccionista) y estructurada en una relación de institucionalidad con pocas posibilidades de intervención real en el medio en donde se genera el MALTRATO INFANTIL. De ahí que la preocupación que se genera con base en el resultado de este estudio, radica en el verdadero impacto que el paso por el CURN produce en los usuarios del programa, ya que éstos, ante el inminente miedo que les genera la desintegración familiar no permiten el seguimiento de los casos en particular. Ante este panorama la vulneración de derechos se puede volver a presentar (reincidencia), resultando así que los efectos positivos



que se esperan de la implementación de la política de infancia se minimicen y generen inquietudes sobre la efectividad de tal política.





BIBLIOGRAFÍA

- AGUILAR Villanueva Luis F, El estudio de la política públicas. Miguel Ángel Porrúa. México 1992.
- ASCH, Solomón. Psicología Social. Eudeba, Editorial Universitaria de Buenos aires. 4ª Edición. Argentina 1968.
- BEJARANO, Jesús Antonio. Una agenda para la paz. Editorial .INDEPAZ. Bogotá 2001
- BRIONES, Guillermo, La Investigación Social y Educativa Editorial convenio Andrés Bello. 1992.
- BUNGE, Mario. El proceso de investigación. Editorial Kapeluz. Bogotá 1997.
- _____ La investigación Científica. Editorial Ariel. Barcelona 1981
- CICHELLI-PUGEAULT Catherine y Chichelli Vincenzo, Las teorías sociológicas de la familia. Ediciones Nueva Visión. Buenos Aires 1999
- CERDA, Gutiérrez. Hugo. La Investigación Total. La Unidad Metodológica en la Investigación Científica. Editorial Magisterio. Bogotá, 1998.
- CHECCHINI Simone, “Indicadores sociales en América Latina y el Caribe”. CEPAL 2005.
- Colombia, Congreso Nacional de la República, Decreto 2737 de 1989, “Por el cual se expide el Código del Menor”, 1989.Bogotá.
- Colombia (1997) Constitución Política .Bogotá, Legis



- Colombia, Congreso Nacional de la República, Ley 1098 por la cual se expide el Código de la Infancia y la Adolescencia. Ediciones sistematizadas Equidad. Bogotá 2008
- Cuadernos de pensamiento social. No 5, Apuntes sobre política social. COMFAMA. Medellín 2006
- Defensoría del Pueblo, La niñez y sus derechos. Boletín No 9. Bogotá 2006
- DIAZ Yolanda López. ¿Por que se Maltrata al mas Intimo?, Una perspectiva psicoanalitica del maltrato infantil.
- Grosman, C., Mesterman, S. Maltrato al Menor. Editorial Universidad.
- ICONTEC, Tesis y otros trabajos de grado. Quinta actualización. Bogotá 2009
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Dirección General. Memorias XV Congreso Colombiano de Prevención y Atención del Maltrato Infantil, Bogotá 17, 18 y 19 de julio de 2007.
- MARTÍNEZ, Miguel. La investigación cualitativa Etnográfica en Educación. Universidad Simón Bolívar. Caracas, 1991.
- MEJIA Camargo Sonia. “Investigación Sobre el Maltrato Infantil en Colombia 1985-1996” Estado del Arte. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Fundación FES. Bogotá D.C. 1997.
- MONTOYA, Marín Carlos Alberto y al. “Maltrato Infantil”, Seguro Social. Bogotá. 2001
- MULLER Pierre, “Las Políticas Públicas”. Universidad Externado de Colombia”. 2006.
- Observatorio Social, Indicadores de calidad de vida en Bogotá, 200-2005. Cámara de Comercio de Bogotá. 2006



- OCHOTERENA Joaquín de Paúl. Maltrato Infantil, Prevención y Atención, Campaña por el Buen Trato. Asociación Afecto. “Factores de riesgo y factores protectores en el maltrato infantil”, por. Universidad del País Vasco.
- MAC-CLURE Oscar, Modernización de las políticas públicas. Pontificia Universidad Católica de Chile. Revista de Ciencia Política, Volumen XXII, No 1. 2002.
- ORTIZ, Jairo Hernán; FIGUEROA, María y FIGUEROA, Luz Helena.”Violencia Intrafamiliar”. Defensoría del Pueblo .Bogotá D.C. 2002.
- Plan de desarrollo. Económico, Social y de Obras Públicas, Bogotá 2004-2008
- Política pública por la calidad de vida de niños, niñas y adolescentes, Bogotá 2004-2008.Alcaldía Mayor de Bogotá D.C
- Política publica para las familias en Bogotá, Alcaldía Mayor. Bogotá sin Indiferencia: un Compromiso Social contra la Pobreza y la Exclusion.2004-2008
- Protocolo para el estudio de maltrato físico interpersonal de los niños. Organización Panamericana de la Salud - O.M.S.
- Quiéreme bien, quiéreme hoy. Galería, Crónica e Historietas, Secretaria Distrital de Integración Social. Bogotá 2007
- QUINTERO, Uribe Víctor Manuel. Indicadores de evaluación para planes, programas y proyectos culturales. Ponencia. Bogotá 2000
- REYES, Morris Víctor. “Indicadores sociales e indicadores de gestión, conceptos y procedimientos” .Libro en edición. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá 2005.
- ROTH, André Noel. Políticas Públicas. Formulación, implementación y Evaluación. Ediciones Aurora. Bogotá 2002
- SANMARTÍN José, Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia. “Violencia contra los niños”, Editorial Ariel, S.A., 1999, España,
- Stop al castigo físico. Funcoe. Fundación, Cooperación y Educación. España.



- Kempe, R., S., y Kempe C., H. Niños Maltratados, de Morata S.A., Madrid, 1979
- SABINO A. O De Proceso de investigación. El Cid Editorial 1990.
- SALAZAR Vargas, Carlos. Las políticas Públicas. Editorial Pontificia Universidad Javeriana. Colección Profesores, Número 19. Bogotá 1999
- _____ Modelos para el análisis de política públicas, en Universitas Pontificia Universidad Javeriana. Bogotá 1993
- SÁNCHEZ Rubén (editor), El estudio de la ciencia política en Colombia, Universidad de los Andes. Bogotá.
- VARGAS Velásquez Alejo. Notas sobre el Estado y las políticas públicas, Almudena Editores, Bogotá 1999
- VASCO, Carlos Eduardo. Tres estilos de trabajo en las Ciencias Sociales. CINEP. Bogotá 1990.
- www.unicef.org
- www.fundacionamparo.org.ar/consec_maltrato.htm



ANEXOS

ANEXO I. GÚIA DE ENTREVISTA INFORMAL DIRIGIDA A USUARIOS Y FUNCIONARIOS DEL CENTRO ÚNICO DE RECEPCION DE NIÑOS Y NIÑAS.

UNIVERSIDAD JAVERIANA

FACULTAD CIENCIAS POLÍTICAS Y RELACIONES INTERNACIONALES.

GÚIA DE ENTREVISTA INFORMAL DIRIGIDA A USUARIOS DEL CENTRO ÚNICO DE RECEPCION DE NIÑOS Y NIÑAS.

BOGOTÀ, junio de 2008

OBJETIVO: Evaluar el nivel de accesibilidad y satisfacción de los usuarios del CURN.

INVESTIGADOR: Vicky Johana Betancourt Muñoz

1. ¿Por que esta asistiendo a este centro?
2. ¿Hace cuanto tiempo frecuenta este centro?
3. ¿Sabe usted que es el CURN?
4. ¿Le han informado sobre el proceso que se lleva aquí con su hijo?
5. ¿En que momento recibió información y que información recibió?
6. ¿Desde donde usted vive es fácil transportarse hasta acá?, ¿Tiene los medios económicos para hacerlo?
7. ¿En que forma el centro le permite visitar a su hijo?, ¿Y cuando se lo permite lo puede hacer?
8. ¿Cree usted que las personas que trabajan aquí están bien preparas para atender su caso?



9. ¿Esta de acuerdo con el proceso que se le ha llevado a usted y a su hijo en la institución?
10. ¿Esta acorde lo que usted creía que iba a pasar con lo que ha hecho la institución?
11. ¿Ha oído que el gobierno está haciendo cosas por los niños?
12. ¿Cree usted que el haber estado involucrado con el centro, le deja alguna enseñanza en cuanto a la educación y al trato con sus hijos?

UNIVERSIDAD JAVERIANA

FACULTAD CIENCIAS POLÍTICAS Y RELACIONES INTERNACIONALES.

GÚIA DE ENTREVISTA INFORMAL DIRIGIDA A FUNCIONARIOS DEL CENTRO ÚNICO DE RECEPCION DE NIÑOS Y NIÑAS.

BOGOTÀ, junio de 2008

OBJETIVO: Identificar el nivel de conocimiento de los funcionarios sobre la política por la Calidad de vida de los niños, niñas y adolescentes de Bogotá. 2004-2008.

INVESTIGADOR: Vicky Johana Betancourt Muñoz

1. ¿Cuanto tiempo lleva usted trabajando en esta institución?
2. ¿Tiene menores a cargo?
3. ¿En que área se desempeña y cual es su función?
4. ¿Conoce o tiene alguna información sobre la política de infancia de Bogotá? (2004-2008)?, ¿ Que sabe sobre esta política?
5. ¿Cree usted que el CURN tiene relación alguna con esta política?



6. Si su respuesta es afirmativa. ¿Cree usted que esta política ha servido para que las problemáticas con las que ingresan aquí los menores sean mejoradas o llevada a niveles más manejables?





ANEXO II LOCALIDAD DE RESIDENCIA.

