

# Acogimiento residencial durante la pandemia generada por el COVID-19

**PERÍODO SEPTIEMBRE/DICIEMBRE 2020**

PROVINCIA DE SANTA FE



Con el apoyo de:



Defensoría de niñas,  
niños y adolescentes.  
PROVINCIA DE SANTA FE



Observatorio de los derechos  
de la niñez y la adolescencia  
PROVINCIA DE SANTA FE

# índice

Presentación.....	04
<b>CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA DE CUIDADOS ALTERNATIVOS INSTITUCIONALES EN LA PROVINCIA DE SANTA FE</b> .....	<b>06</b>
Las modalidades de gestión y sus desafíos.....	07
Tipos de espacios de acogimiento.....	09
Configuración de los espacios de cuidados. Cantidad de niñas, niños y adolescentes y franjas etarias.....	14
Distribución geográfica de los espacios de alojamiento y niñas, niños y adolescentes alojados.....	15
<b>EL ACOGIMIENTO RESIDENCIAL EN EL MARCO DEL COVID-19</b> .....	<b>19</b>
Abordaje de situaciones relacionadas con COVID-19 entre septiembre y diciembre de 2020.....	20
Comunicación oficial.....	23
Prácticas de cuidado.....	26
Presupuesto e insumos.....	31
<b>ARTICULACIÓN DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN EN EL MARCO DE LA PANDEMIA</b> .....	<b>35</b>
Funcionamiento y actuación de la SDNAyF.....	36
Continuidad de las vinculaciones.....	37
Derecho a la salud.....	41
Derecho a la salud mental.....	44
Acceso a Internet y a dispositivos electrónicos.....	46
Derecho a la educación.....	51
<b>REFLEXIONES FINALES</b> .....	<b>58</b>
Condiciones y efectos de la pandemia en las niñas, niños y adolescentes en los espacios de acogimiento.....	59
El cuidado como tarea esencial.....	61
<b>Fuentes consultadas</b> .....	<b>63</b>

Defensoría del Pueblo de la Provincia de Santa Fe  
Acogimiento residencial en la provincia de Santa Fe durante la pandemia generada por el COVID-19 : Período septiembre/diciembre 2020 / Analía Colombo. - 1a ed. - Rosario : Defensoría del Pueblo de la Provincia de Santa Fe. Defensoría de Niñas, Niños y Adolescentes de la Provincia de Santa Fe, 2021.  
68 p. ; 21 x 21 cm.

**ISBN 978-987-47160-8-8**

1. Derechos del Niño. I. Título.

CDD 305.23086

# Presentación

**En** los inicios de la pandemia provocada por el COVID-19, la Defensoría de Niñas, Niños y Adolescentes llevó adelante dos instancias de relevamiento telefónico a los espacios de cuidado alternativo entre los meses de marzo y mayo de 2020, cuya información fue presentada en el Informe [“Situación del acogimiento residencial en la provincia de Santa Fe durante la pandemia generada por el COVID-19”](#).

La continuidad de la pandemia impulsó a realizar un siguiente relevamiento telefónico para conocer el estado de la situación de niñas, niños y adolescentes institucionalizados en la segunda mitad del año. Dicho relevamiento se llevó a cabo entre el 31 de agosto y el 11 de diciembre de 2020.

De los 90 espacios de acogimiento del sistema de protección, en esta ocasión se logró contactar a 86 espacios de cuidados alternativos, no siendo posible establecer comunicación con 4<sup>1</sup>.

Las consultas fueron realizadas en su mayoría a los referentes responsables de los espacios de cuidado, a excepción de pocos casos en los que quienes respondieron fueron integrantes de los equipos de profesionales.

Las dimensiones relevadas fueron:

1. Caracterización del universo de espacios relevados: ubicación, modalidad de gestión, tipos de dispositivos de cuidado.

2. Caracterización de la población de niñas, niños y adolescentes institucionalizados: cantidad, franjas etarias, certificación de discapacidad, madres adolescentes con sus hijas e hijos en espacios de cuidado.

3. Situaciones relacionadas con COVID-19 en los espacios: casos positivos y sospechosos en el personal y en niñas, niños y adolescentes. Información oficial, presencia de la Secretaría de los Derechos de la Niñez, Adolescencia y Familia (SDNAyF) y otros organismos, protocolos de acción, modos y posibilidades de actuación según cada institución.

4. Reorganizaciones institucionales: licencias de personal, modalidades de trabajo, gestión de los cuidados.

5. Situación presupuestaria e insumos necesarios para hacer frente a las necesidades específicas.

6. Funcionamiento de la Secretaría de los Derechos de la Niñez, Adolescencia y Familia: presencia de los equipos, continuidad de vinculaciones, procesos de revinculación y adoptabilidad.

7. Acceso a la salud: otras situaciones por fuera de COVID-19, efectores de salud involucrados, salud mental, discapacidad.

8. Acceso a conectividad: provisión de internet y presencia de dispositivos tecnológicos.

9. Acceso a la educación: continuidad educativa, mecanismos para garantizarla, acompañamientos en las tareas, dificultades percibidas.

1- 1 en la Región de Santa Fe, 1 en la región de Venado Tuerto, 1 en la región de Reconquista y 1 en la provincia de Buenos Aires.

# Características del sistema de cuidados alternativos institucionales en la provincia de Santa Fe

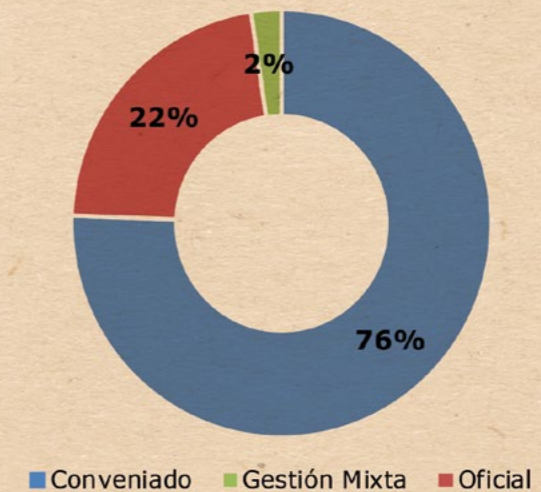
## Las modalidades de gestión y sus desafíos

Los 86 espacios de cuidado alternativo corresponden a 61 instituciones, algunas de las cuales administran más de un espacio de cuidado.

Tabla 1. Dispositivos de cuidado según tipo de gestión.

	Espacios
Conveniado	65
Oficial	19
Gestión Mixta	2
<b>Total</b>	<b>86</b>

Gráfico 1. Dispositivos de cuidado según tipo de gestión (en porcentaje).





Tal como ha sido referido en informes anteriores, el universo de dispositivos de cuidados alternativos institucionales se compone en su gran mayoría -76%- de convenios con instituciones de la sociedad civil, organizaciones sociales, congregaciones religiosas, de origen benéfico o municipios y comunas. Por su parte, 22% son de pertenencia estatal y solo 2% son de gestión mixta. Cada uno de los distintos “tipos” de gestión – oficial, conveniada y mixta- presentan características y desafíos particulares que facilitan o complejizan las tareas de cuidados y garantía de derechos. Considerando la estructura estatal y la responsabilidad directa de la SDNAYF sobre las instituciones oficiales, sería esperable que las mismas cuenten con infraestructura edilicia, insumos, recursos institucionales, cantidad y formación adecuada de personal para garantizar de manera directa el bienestar de las infancias y adolescencias. No obstante, no todas, ni de manera sistemática, cuentan con las condiciones óptimas y los niveles de profesionalización suficientes para llevar adelante su labor. La instancia de gestión mixta entre el Estado y organizaciones de la sociedad civil es la menos implementada, si bien podría pensarse en las ventajas de seguir ejercitando este tipo de experiencias. Podrían confluir allí, y potenciarse, las capacidades y recursos que cada una de las partes puede aportar a la construcción de institucionalidades respetuosas de los derechos de la niñez y la adolescencia y del personal. En relación con los espacios de cuidado alternativo conveniados, las condiciones de infraes-

tructura, cantidad y formación del personal y administración de recursos quedan supeditados a las capacidades de gestión de cada una de las organizaciones a partir de los montos presupuestarios recibidos desde el Estado<sup>2</sup> y de sus propias disponibilidades para procurar otros recursos. Dicha administración también se organiza en gran medida en función de las prioridades y concepciones de cada organización respecto de cómo llevar adelante las prácticas de cuidado y protección de derechos<sup>3</sup>. La diversidad de tratos y acompañamientos que se verifican en las situaciones particulares de niñas, niños y adolescentes institucionalizados, es reflejo de la diversidad de procedencias, trayectorias y niveles de profesionalización de cada una de estas instituciones.

**Queda mucho trabajo por delante en lo que refiere a acompañamiento y problematización de abordajes e implementación de capacitaciones para todos los actores del sistema de protección en general y de los espacios de acogimiento en particular –oficiales y conveniados-. Las mismas deben estar orientadas a fortalecer la institucionalidad de las prácticas de cuidado con enfoque de derechos desde el paradigma de la protección integral. En tiempos de pandemia, las cotidianas dificultades y limitaciones de los espacios de cuidado respecto a tratos respetuosos y garantía de derechos hacia niñas, niños y adolescentes se han agudizado, frente a la realidad de los confinamientos, reducción de actores institucionales y, por ende, mayor invisibilidad de las situaciones.**

2- Los valores de las “plazas” conveniadas varían según los acuerdos establecidos entre la SDNAYF y cada una de las organizaciones. Por otro lado, corresponde hacer la salvedad que a nivel presupuestario se usa la categoría de “plazas” que no necesariamente coinciden con el número real de niñas y niños que efectivamente pueden vivir en cada centro residencial.  
3- A partir de la creación del Programa de Fortalecimiento de las prácticas y condiciones de alojamiento en los ámbitos de cuidados alternativos residenciales para niñas, niños y adolescentes (Decreto 0039/14), la SDNAYF elaboró Estándares de calidad sobre las prácticas y condiciones de alojamiento en los ámbitos de cuidados alternativos residenciales. Las mismas deberían ser conocidas por todos los actores institucionales y actuar como la base conceptual y orientadora de las prácticas de cuidado.



## Tipos de espacio de acogimiento

Dentro del universo institucional relevado se identifican espacios de cuidado alternativo destinados a abordar condiciones o situaciones es-

pecíficas de niñez y adolescencia con Medidas de Protección Excepcional (MPE).

**Tabla 2. Clasificación de espacios de cuidado alternativo.**

	Espacios
Comunidad Terapéutica	6
Discapacidad	4
Madres con hijos	3
Pre Egreso	3
Primera infancia	4
Transitorio	2
"Sin especificidad"	64
<b>Total</b>	<b>86</b>

Como se ve en la tabla, existen espacios destinados a abordar de manera específica situaciones de discapacidad, maternidades adolescentes, egreso asistido, primera infancia, ingreso al sistema de protección (transitorios) y “consumo problemático de sustancias” (en Comunidades Terapéuticas). Estos espacios de abordaje específico

representan el 26% del conjunto de dispositivos de cuidado, mientras que el 74% de los espacios no se definen en función de ninguno de los abordajes específicos referidos, si bien, claramente, en todos ellos también viven niñas, niños y adolescentes que presentan algunas de las condiciones señaladas<sup>4</sup>.

4- Generalmente los espacios “sin especificidad” proyectan sus perfiles de cuidado con relación a la cantidad de población alojada, franjas etarias y en ocasiones género, todos aspectos que pueden intentar ser “flexibilizados” frente a la demanda de alojamiento por parte de la SDNAYF, complejizando la capacidad operativa y de estrategias de cuidados de los actores institucionales. La “flexibilidad” de las instituciones no sólo es importante sino necesaria, pero en la medida que se trate de resolver los problemas de las niñas, niños y adolescentes y no de la propia institucionalidad del sistema de protección.



**TRANSITORIOS:** Los espacios de acogimiento transitorio fueron diseñados para recibir a niñas, niños y adolescentes que ingresan al sistema de protección frente a situaciones de urgencia o cuando no haya disponibilidad en los centros residenciales. Está previsto que los alojamientos duren horas o pocos días. Sólo hay dos en toda la provincia, ubicados en las ciudades más importantes, Rosario y Santa Fe, y presentan características diferentes: uno es oficial, otro conveniado; uno tiene capacidad de alojamiento para más de 10, mientras que el otro a menos de 10; uno recibe todas las franjas etarias, el otro está destinado a alojar a adolescentes.

En ambos espacios el carácter de transitoriedad suele verse modificado, ya que en la práctica varios acogimientos se extienden por varios días, semanas e incluso meses. En ambos espacios se han registrado -según las épocas- mayor cantidad de lo que su capacidad operativa permite. Estas situaciones alteran los objetivos principales de estos espacios, acrecentando los sentimientos de incertidumbre en las niñas, niños y adolescentes y en el propio personal, debido a las mayores dificultades para planificar estrategias de acompa-

ñamiento, actividades y accesos a derechos como salud, educación y recreación.

**PRIMERA INFANCIA:** En la provincia de Santa Fe hay 4 espacios de cuidado destinados específicamente a la primera infancia, la mayoría ubicados en la región de Rosario. Los convenios con algunas de estas instituciones habilitan más de 10 plazas. La construcción de una institucionalidad específica para alojar niñas y niños muy pequeños llama la atención, dadas las recomendaciones internacionales reticentes a la institucionalización antes de los 3 años<sup>5</sup> de edad y la priorización de otros ámbitos de acogimiento alternativo, como los familiares. Al respecto, en el año 2020 la Defensoría, en conjunto con RELAF<sup>6</sup>, presentó un informe sobre la situación del acogimiento familiar en la provincia de Santa Fe<sup>7</sup>, reponiendo potencialidades y dificultades del Programa de Acogimiento Familiar. **Resulta prioritario el fortalecimiento de otros ámbitos de acogimiento alternativos al institucional, de modo de ajustarse a las recomendaciones de la normativa internacional, nacional y de expertas/os en la materia.**

5- Convención sobre los Derechos del Niño (1989) artículo 9; artículo 20. Resolución 44/25, [https://www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/crc\\_SP.pdf](https://www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/crc_SP.pdf)

Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños (2009). Directrices 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 y 22. <https://undocs.org/es/A/RES/64/142>

Naciones Unidas, Asamblea General, Resolución sobre los Derechos del niño, A/RES/74/133, 18 de diciembre de 2019. Arts. 26 y 34. <https://undocs.org/es/A/RES/74/133>

Opinión Consultiva OC-17/2002, Condición Jurídica y Derechos Humanos del Niño sobre el derecho a la familia (2002), Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Párr. 69, 70 y 74. [https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea\\_17\\_esp.pdf](https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea_17_esp.pdf)

Informe de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2013) Derecho del niño y la niña a la familia. Cuidado alternativo. Poniendo fin a la Institucionalización en las Américas. <http://www.oas.org/es/cidh/infancia/docs/pdf/Informe-derechonino-a-familia.pdf>

Informe sobre la Situación de la Convención sobre los Derechos del Niño (2019) de Naciones Unidas. (A/74/231, 2019: B.26). <https://undocs.org/es/A/74/231>

6- Red Latinoamericana de Acogimiento Familiar. Para más información ver: <https://www.relaf.org/>

7- Defensoría de Niñas, Niños y Adolescentes de la Provincia de Santa Fe (2020) Situación del acogimiento residencial en la provincia de Santa Fe durante la pandemia generada por el Covid-19. Disponible en: <http://www.defensorianna.gob.ar/materiales/publicaciones/acogimiento-residencial-en-santa-fe---covid-19-3472>

**DISCAPACIDAD:** En el relevamiento se identificaron 4 instituciones destinadas al abordaje de discapacidades. Se trata de espacios que en su mayoría alojan a más “residentes” que quienes se encuentran con MPE por la SDNAyF (llegando a tener una de ellas 50 personas residiendo) y con una gran amplitud de franjas etarias, entre mayores y menores de edad. La mayoría de estas instituciones celebran convenios con la Subsecretaría de Inclusión para Personas con Discapacidad, del Ministerio de Salud, a través de la cual la SDNAyF accede a plazas para niñas, niños y adolescentes con MPE. Otras Asociaciones Civiles, no obstante, convenian de manera directa con la Secretaría de Niñez<sup>8</sup>. Estas instituciones suelen especializarse en la atención y cuidados relativos a patologías orgánicas, neurológicas y de salud mental, lo que requeriría, por tanto, mayor acompañamiento y fortalecimiento de parte de las demás instituciones del sistema de protección en lo que tiene que ver con el abordaje de las vulneraciones de derechos a la población infantil y adolescente con MPE que presentan alguna discapacidad.

Más allá de estas 4 instituciones, se relevó que, en 34 espacios, es decir el 40% del total de espacios relevados, también se alojan niñas, niños y adolescentes con Certificado Único de Discapacidad (CUD). Además, 21 espacios, lo que representa el 24% del total, manifestaron que se encuentran alojando a niñas, niños y adolescentes que requerirían certificado de discapacidad (esto quiere de-

cir que está en proceso el trámite administrativo o bien que hay una evaluación técnico - profesional que indica la pertinencia de acceso al CUD pero que aún, por diversos motivos, no se ha podido concretar).


Una de las problemáticas específicas en este tipo de alojamientos es la “cronificación de la institucionalización”, ya que las niñas y niños con alguna discapacidad suelen permanecer más tiempo institucionalizados debido a la falta de políticas integrales y comunitarias que acompañen a las familias o a los núcleos convivenciales en las tareas de cuidado y que fortalezcan sus posibilidades de vida autónoma.

De acuerdo con la información recogida es importante señalar la relevancia y pertinencia de darle lugar al enfoque social y de derechos humanos respecto de la discapacidad<sup>9</sup> mediante el diseño de espacios capaces de garantizar la accesibilidad universal. A partir de estrategias que superen la especificidad, en los casos en los que es posible, y avancen hacia la integralidad de los cuidados.

**COMUNIDADES TERAPÉUTICAS:** Si bien estos espacios se definen institucionalmente para el abordaje de situaciones de consumo problemático de sustancias, no siempre ese es el motivo principal que origina la internación de un o una joven allí, sino sus situaciones de vulnerabilidad social agravadas por los contextos familiares, comunitarios e incluso institucionales por los que

8- Una de ellas no forma parte de este relevamiento por no haber sido posible establecer contacto telefónico.

9- “La diferencia primordial entre el enfoque médico/de beneficencia, por una parte, y el enfoque social/de derechos humanos respecto de la discapacidad, por otra, se pone de manifiesto en la diferencia entre el tratamiento “especial” y el tratamiento “inclusivo”. El término “especial” frecuentemente surge en relación con las personas con discapacidad: niños con necesidades especiales, escuelas especiales, servicios especiales e instituciones especiales. No obstante, la “especialidad” es exactamente de lo que se distancia de la propia Convención. El hecho de ser especial en el contexto de la discapacidad no es necesariamente gratificante, ya que puede dar lugar a marginación”. Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Guía de formación. Serie de capacitación profesional N° 19. Ato Comisionado de Naciones Unidas. [https://www.ohchr.org/Documents/Publications/CRPD\\_TrainingGuide\\_PTS19\\_sp.pdf](https://www.ohchr.org/Documents/Publications/CRPD_TrainingGuide_PTS19_sp.pdf)



atravesaron. Esto hace que muchas veces la especificidad y metodologías de intervención de estas organizaciones no sean las más adecuadas para las necesidades de estas y estos jóvenes. Al igual que las instituciones de discapacidad, en estos espacios también suelen alojarse más personas que las niñas, niños y adolescentes con MPE, conviviendo distintas franjas etarias, mayores y menores de edad. En general tienden a ser espacios gestionados por organizaciones de base religiosa, que buscan resolver hacia su interior los aspectos relativos a terapias, salud, educación y recreación. Las condiciones mencionadas revisten mayor complejidad en los casos de instituciones que se encuentran en la provincia de Buenos Aires, dificultándose aún más las estrategias de acompañamiento integral que prevé la ley provincial de promoción y protección integral 12.967. Actualmente la SDNAyF mantiene convenio con 3 instituciones que se encuentran en la provincia de Buenos Aires<sup>10</sup> –habiéndose reducido de 5 a 3 el número de este tipo de instituciones conveniadas fuera de la provincia- y se han aumentado plazas a través de un nuevo convenio con una institución dentro del territorio santafesino que administra 3 CT (2 en la Región Rosario y 1 en Rafaela).

**MADRES CON HIJES:** Tres espacios de cuidado alternativo se orientan a acompañar a jóvenes adolescentes con MPE en su maternidad. Si bien en uno de ellos se alojan cerca de 20 adolescentes con sus hijos, en los otros dos se prevé un alojamiento de hasta 10. Parte de las deudas pendientes en lo que refiere a la formación en prácticas

<sup>10</sup>- Cabe aclarar que una CT de esa provincia no ha podido ser contactada durante el relevamiento, siendo 3 las instituciones fuera de la provincia con estas características de abordaje.

de cuidado desde el paradigma de la protección integral, radica en las dificultades para generar intervenciones con perspectiva de género, no sólo en estos espacios de cuidado específicos, sino en la generalidad de los dispositivos de cuidado y en todos los actores del sistema de protección. Resulta habitual identificar en las situaciones de chicas adolescentes con MPE que se han convertido en madres, un corrimiento de atención por parte de los adultos intervinientes respecto de las vulneraciones de derechos sufridas por ellas o en lo que refiere a sus deseos y necesidades por fuera del rol materno. La capacidad (o no) de matinar suele adquirir una dimensión prioritaria y excluyente frente a todas las otras que intervienen en la vida de las adolescentes. Por otro lado, no se identifican con la misma sistematicidad intervenciones con los adolescentes varones en lo que refiere a sus responsabilidades, aprendizajes y deseos en sus roles paternos y prácticas de cuidado. **La educación sexual integral para niñas y adultos, la consecuente problematización de los roles heteronormativos asignados a las infancias, adolescencias y a las tareas de cuidado, el reconocimiento y visibilidad de diversidades sexuales e identitarias en las infancias y adolescencias institucionalizadas, la promoción de cuidados propios y vínculos afectivos respetuosos y placenteros constituyen aspectos fundamentales del enfoque de derechos con perspectiva de género que deberían guiar todas las intervenciones para evitar más o nuevas vulneraciones de derechos de las chicas, chicos y chiques que transitan por el sistema de protección.**

**ACOMPANIAMIENTO PARA EL EGRESO:** Desde 2019 existe en Santa Fe el programa Egresar que implementa, en la jurisdicción provincial, el Programa de Acompañamiento para el Egreso de jóvenes sin cuidados parentales (PAE) creado a partir de la ley nacional N° 27.364, a la cual también adhirió la provincia.

El programa Egresar se encuentra dentro de la órbita del Ministerio de Desarrollo Social, en el marco de la Secretaría de Políticas de Inclusión y Desarrollo Territorial y está destinado a las y los adolescentes y jóvenes sin cuidados parentales que tienen entre 13 y 21 años. El mismo es de participación voluntaria para las y los jóvenes, y dispone que cuenten con referentes afectivos y con asignaciones económicas<sup>11</sup>. También prevé que se generen las condiciones para su formación e inserción laboral. Asimismo, es importante señalar que, desde el Programa de Fortalecimiento de la Autonomía Progresiva dependiente de la Secretaría de Niñez, se viene trabajando el egreso de las y los jóvenes.

En este marco, existen experiencias de alojamiento que buscan acompañar el egreso y que se van implementando mediante diversas formas. En ocasiones son espacios destinados de forma específica para tal fin, otras veces se resuelve dentro de las mismas instituciones de alojamiento, destinando un piso o ciertos espacios para las y los jóvenes, o bien se implementan otras estrategias como el sostenimiento de alquileres en pensiones o habitaciones.

<sup>11</sup>- La asignación económica corresponde al ochenta por ciento (80%) de un salario mínimo vital y móvil y es percibida de forma directa por las y los jóvenes a partir del egreso de los dispositivos de cuidado formal. Si se trata de jóvenes que estudian, este beneficio se puede extender hasta los 25 años. La percepción de esta asignación es compatible con otros beneficios a los cuales las y los jóvenes tengan derecho (Ley N° 27.364, artículo N.° 21 y N.° 22).

En el presente relevamiento se identificaron 3 casas en toda la provincia consideradas de pre egreso que mantienen convenio con la SDNAyF. Las mismas están pensadas para jóvenes mayores de 18 años, con apoyos de equipos técnicos, pero sin convivencia de personal. En términos formales, no existen aún dispositivos de alojamiento que dependan del programa Egresar, considerando la reciente sanción de la ley y la incipiente puesta en marcha del programa a nivel provincial. No obstante, mediante la asignación económica y la designación del referente afectivo, el programa acompaña a las y los jóvenes en la concreción de sus necesidades habitacionales y en sus procesos de egreso.

**Desde esta Defensoría se destaca la necesidad y urgencia de avanzar en la implementación efectiva del Egresar y, en efecto, en el cumplimiento de la ley N° 27.364. Para ello es fundamental generar trayectos de acompañamiento paulatino hacia la autonomía y el egreso que, la mera asignación económica y de un referente afectivo, no resuelven por sí solos. Son necesarias políticas públicas destinadas al egreso de las y los jóvenes del sistema de protección, que ya no dependan de las agencias de niñez, sino que se alojen en otras reparticiones del Estado a fin de ampliar el horizonte de ciudadanía y derechos para esta población.**

## Configuración de los espacios de cuidados. Cantidad de niñas, niños y adolescentes y franjas etarias

Siguiendo las recomendaciones existentes donde se promueve la generación de pequeños espacios de acogimiento<sup>12</sup>, resulta relevante analizar cómo se organiza la institucionalidad en función de la cantidad de niñas, niños y adolescentes por espacios de cuidado, tomando como valor de referencia espacios de hasta 10 y más de 10<sup>13</sup>.

De los 64 espacios de cuidado alternativo "sin especificidad" se analiza la cantidad por espacio dividiéndolos en dos grupos: 10 o más y menos de 10<sup>14</sup>. Así, puede verse que de los 64, 36 -es de-

cir un 56%- tienen 10 o más niños por espacio, mientras que 28 espacios, el 44%, tienen menos de 10.

A continuación, nos centramos en aquellos espacios con 10 o más para analizar la relación entre cantidad por espacios de acogimiento y franjas etarias convivientes. Esto permite pensar en las diversas dinámicas convivenciales que deben adoptar y adaptar las instituciones a partir de las distintas etapas de desarrollo de la niñez y la adolescencia.

**Tabla 3. Espacios de cuidado "Sin especificidad" de más de 10 NNyA según franja etaria.**

franjas etarias	Espacios de cuidado alternativo	%
Amplitud de franjas etarias	29	81%
Afinidad de franjas etarias	7	19%
<b>Total</b>	<b>36</b>	<b>100%</b>

12- Convención sobre los Derechos del Niño (1989) Resolución 44/25, [https://www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/crc\\_SP.pdf](https://www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/crc_SP.pdf)

ONU (2009) Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños. <https://undocs.org/es/A/RES/64/142>

Informe de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2013) Derecho del niño y la niña a la familia. Cuidado alternativo. Poniendo fin a la Institucionalización en las Américas, <http://www.oas.org/es/cidh/infancia/docs/pdf/Informe-derechonino-a-familia.pdf>

13- Defensoría de Niñas, Niños y Adolescentes de la Provincia de Santa Fe (2017) Las Instituciones de Acogimiento en la Provincia de Santa Fe. <http://www.defensorianna.gob.ar/archivos/publicacion-ia-2017-web.pdf>

14- Solo se toma para este análisis espacios de cuidado "sin especificidad" porque los otros espacios pueden tener particularidades que requieren la amplitud de franjas etarias, como los de madres con hijos, o una sola franja etaria como los de primera infancia, pero con las alertas al respecto que han sido referidos. Por su parte, instituciones de más de 10 niñas y niños como las de discapacidad o CT, se rigen por otros parámetros de institucionalidad respecto de los estándares de calidad de prácticas y condiciones de alojamiento de los ámbitos de cuidado alternativo previstos por la SDNayF, los cuales también merecen especial atención.

De la tabla 3 puede apreciarse que en el 81% de los espacios de cuidado alternativo "Sin especificidad" con más de 10 niñas, niños y adolescentes se encuentra amplitud de franjas etarias, es decir que pueden convivir desde bebés hasta adolescentes u otras configuraciones etarias distanciadas entre sí en las etapas de desarrollo. Sólo en el 19% se aprecia mayor cercanía en las franjas etarias, lo cual puede colaborar en la planificación y organi-

zación de las estrategias de acompañamiento.

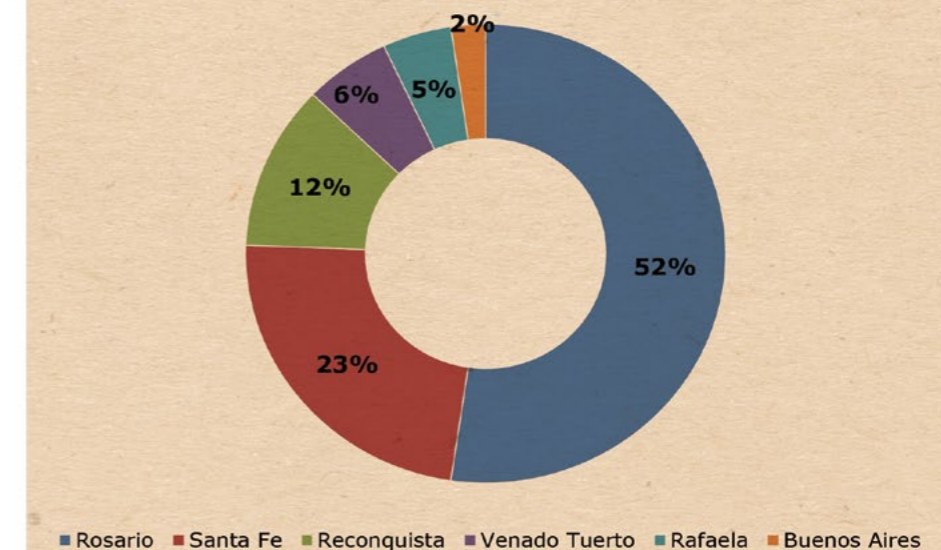
De acuerdo con lo detallado, se remarca la importancia de refuncionalizar el sistema de dispositivos de cuidado a las recomendaciones vigentes respecto de espacios de convivencia pequeños (preferentemente menos de 10) y generar una tendencia creciente hacia la profesionalización de los cuidados.

## Distribución geográfica de los espacios de cuidado y niñas, niños y adolescentes alojados

Atendiendo a la ubicación geográfica de los espacios de cuidado alternativo, se muestra su distribución en el territorio, como también la relación

entre la cantidad de espacios y de niños viviendo en ellos según región.

**Gráfico 2. Espacios según región (en porcentaje).**



Del gráfico se observa que las regiones donde se concentran la mayor cantidad de espacios de acogimiento son Rosario con el 52%, y Santa Fe, con

un 23%. El 25% restante de los espacios se ubican en Reconquista (12%), Venado Tuerto (6%), Rafaela (5%) y Buenos Aires (2%).

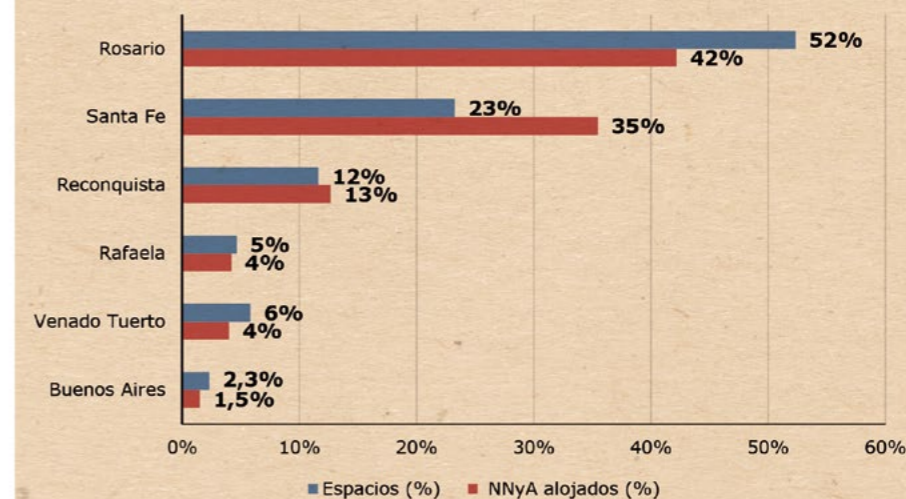
**Tabla 4. Espacios y NNyA según región.**

	Espacios	Cantidad de NNyA alojados
Rosario	45	390
Santa Fe	20	328
Reconquista	10	117
Rafaela	4	39
Venado Tuerto	5	37
Buenos Aires	2	14
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>925</b>

La cantidad de niñas, niños, adolescentes y jóvenes bajo la órbita de SDNayF en los espacios de acogimiento relevados asciende a 925. El 42% se encuentra alojado en la región Rosario y el 35% en la región Santa Fe. Coincidiendo con la información relevada en el primer informe en contex-

to de pandemia, este último dato refleja espacios de acogimiento con mayor población institucionalizada en esta región. En situación similar se encuentra Reconquista, donde el porcentaje de niños con MPE también supera al de espacios tal como puede verse en el gráfico a continuación.

**Gráfico 3. Espacios y NNyA por región (en porcentaje).**



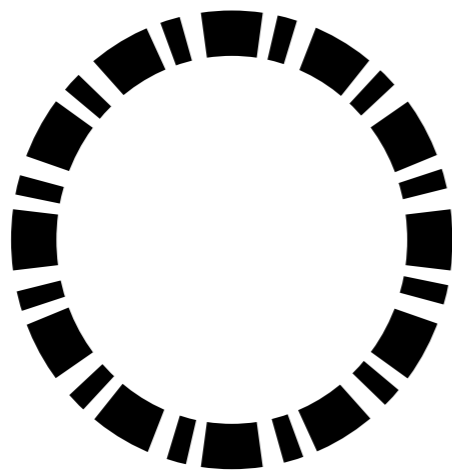
El análisis de la relación entre la cantidad de espacios de acogimiento y la cantidad de niñas, niños y adolescentes muestra diferentes y desiguales procesos de inversión y de toma de decisiones para la construcción de una institucionalidad en materia de protección. Cabe recordar, además, que la oferta de cuidados alternativos institucionales debería estar por debajo de las ofertas de acogimientos alternativos en ámbitos familiares<sup>15</sup>. Es decir que,

las dimensiones y características del universo de dispositivos de cuidados institucionales depende de manera directa de los recursos y niveles de articulación con que pueda contar el sistema de protección integral para evitar tomas de MPE. A mayor fortalecimiento de las medidas de protección integrales, menos necesidad de expandir el universo de dispositivos de cuidados alternativos.

15- El acogimiento familiar en la provincia de Santa Fe: diagnóstico y propuestas: informe 2019. Defensoría de Niñas, Niños y Adolescentes de la Provincia de Santa Fe, 2020. <http://www.defensorianna.gob.ar/archivos/publicacion-af-2020-final.pdf>



A modo de conclusión sobre este primer apartado referido a las *características del sistema de cuidados alternativos institucionales* es pertinente señalar que, los tipos de espacios de acogimiento señalados, sus características y localización, no responden a una planificación en términos de política pública. Es decir que, no fue posible relevar programas, proyectos o planes de gobierno que indiquen prioridades, criterios u objetivos sobre la información relevada. Esto señala la importancia de avanzar en la institucionalidad de los cuidados sin que ello implique mayor institucionalización, sino más bien una impronta estructural y estructurante de la política pública (Rossi y Moro, 2014: p.152) que tenga como eje central el enfoque de derechos y toda la normativa vigente en la materia<sup>16</sup>.



16- Convención sobre los Derechos del Niño, Leyes de Protección Integral de Niñez, Adolescencia y Familia nacional N° 26.061 y provincial N° 12.967, Estándares de calidad de prácticas y condiciones de alojamiento de la SDNAyF, Ley de Educación Sexual Integral N° 26.150, Lineamientos de la OMS respecto de la integralidad de la salud, Ley de Salud Mental N° 26.657, Ley Nacional de Discapacidad N° 22.431 y Ley Provincial de Discapacidad N° 9325, Ley de Egreso N° 27.364, Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo N° 27.610 y Ley de Atención y Cuidado Integral de la Salud durante el Embarazo y la Primera Infancia, N° 27.611.

## El acogimiento residencial en el marco del COVID-19

## Abordaje de situaciones relacionadas con el coronavirus entre septiembre y diciembre de 2020.

Tal como se realizó en el [relevamiento anterior](#) (entre los meses de abril y mayo de 2020), se volvió a consultar a los espacios de acogimiento si se presentaron situaciones relacionadas con COVID-19 en la segunda mitad del año. En los casos

de respuestas afirmativas, se consultó cuáles habían sido los grupos afectados y cómo se habían abordado dichas situaciones. Más de la mitad de los espacios (62%) afirmaron haber tenido situaciones relacionadas con la pandemia.

**Tabla 5. Espacios según la presencia de situaciones relacionadas con COVID-19 en la institución.**

	Espacios	%
Si	53	62%
No	33	38%
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100%</b>

Los datos presentados señalan una diferencia relevante con relación a la primera mitad del año en la cual sólo dos espacios hicieron consultas por síntomas asociados al COVID-19 en situaciones puntuales de una niña y un adolescente, los

cuales fueron descartados a través de los test de hisopado<sup>17</sup>. Mientras que en la segunda mitad del año un total de 53 espacios (es decir, el 62%) tuvieron situaciones asociadas al COVID-19.

17- Defensoría de niñas, niños y adolescentes de Santa Fe (2020) Situación del acogimiento residencial en la provincia de Santa Fe durante la pandemia generada por el Covid-19. p. 22. Disponible en: <http://www.defensorianna.gob.ar/materiales/publicaciones/acogimiento-residencial-en-santa-fe---covid-19-3472>

**Tabla 6. Espacios según grupo afectado por situaciones de COVID-19.**

	Espacio	%
Personal	33	62%
Ambos	15	28%
NNyA	5	9%
<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>100%</b>

*Nota: Se trabajó sobre el total de espacios que respondieron afirmativamente haber tenido situaciones relacionadas a COVID-19 en la institución.*

Como se visualiza en la tabla N°6, un total de 20 espacios tuvieron que aislar a niñas, niños y adolescentes por situaciones relativas al coronavirus vinculadas con el personal o con ellos mismos. Se consultó cuáles habían sido los pasos que se siguieron. Se destacan los siguientes aspectos:

- La cantidad de niñas, niños y adolescentes en aislamiento llegó a ser numerosa, en ocasiones grupos de 12 o 13. En algunos espacios se disponía de cuidadores/as específicos para estos grupos y en otros casos eran las mismas personas encargadas de los cuidados de todas y todos los niños alojados en el establecimiento, como se verá más adelante. En instituciones en que la totalidad de la pobla-

ción debió ser aislada quedó personal a su cargo que se aisló también con ellas y ellos, transitando la enfermedad mientras cumplían funciones.

- En algunos dispositivos las habitaciones fueron los espacios seleccionados para implementar las medidas de aislamiento, lo que generó dificultades en el acceso y uso de dispositivos electrónicos (televisores, computadores, ventiladores, etc.) que por lo general se localizan en espacios de uso común.
- En un grupo minoritario de instituciones pudieron contar con espacios específicos para implementar los aislamientos,

es decir un piso o bien un “ala” determinada del edificio. Sin embargo, la mayoría no contó con esta posibilidad.

- En las situaciones de ingreso o reingreso de una niña o niño a un espacio de alojamiento, se implementaron aislamientos preventivos de 14 días, en las cuales se ubicaba al niño o niña en una habitación (de ser posible), aunque no existieron protocolos claros para tales circunstancias.

- De acuerdo con las y los entrevistados existieron protocolos de actuación (a los cuales no fue posible acceder por parte del equipo de esta Defensoría), que resultaron difíciles de poner en práctica ya que no se ajustaban a las realidades y posibilidades institucionales.

- Es importante reiterar que, gran parte de los espacios de alojamiento presentan deficiencias en materia de infraestructura y acceso a servicios<sup>18</sup>. Además, los datos recabados señalan que un gran porcentaje de instituciones aloja entre 10 y 20 niñas, niños y adolescentes<sup>19</sup> e incluso hay instituciones que superan este número, pese a las recomendaciones que señalan la importancia de administrar instituciones con grupos más pequeños, tal como se señaló en el apartado anterior.

**En función de la información detallada es posible afirmar que, las medidas de aislamiento implementadas agudizaron las dificultades en materia de infraestructura y organización del personal. Las deficiencias de alojamiento pre-existentes a la pandemia provocaron un “confinamiento dentro del confinamiento” y evidenciaron, una vez más, la necesidad urgente de priorizar a las infancias y las adolescencias bajo cuidados alternativos dentro de la agenda de gobierno.**

18- Defensoría de Niñas, Niños y Adolescentes de la Provincia de Santa Fe (2017) *Las Instituciones de Acogimiento en la Provincia de Santa Fe*. <http://www.defensorianna.gob.ar/archivos/publicacion-ia-2017-web.pdf>

19- Sobre este punto el informe del primer relevamiento en pandemia señaló que: “el 50% de los espacios tiene hasta 10 NNyA, un 46% entre 10 y 20 y un 4% más de 20 NNyA.” (Defensoría de Niñas, Niños y Adolescentes de la Provincia de Santa Fe, 2020). <http://www.defensorianna.gob.ar/materiales/publicaciones/acogimiento-residencial-en-santa-fe---covid-19-3472>.

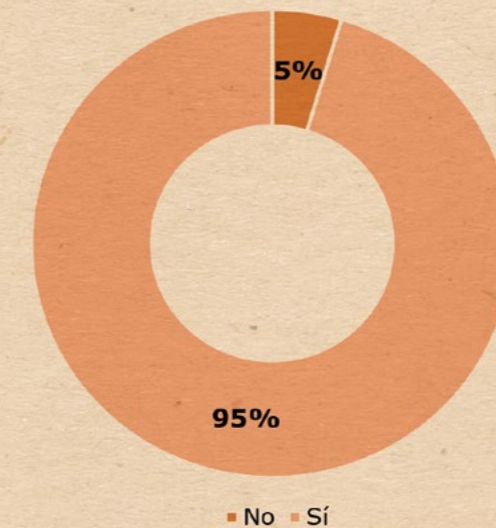
## Comunicación oficial

Se consultó a los espacios de acogimiento si habían recibido información oficial respecto de cómo actuar ante sospecha o confirmación de un caso de COVID-19. El 95% contestó afirmativamente esta pregunta. Las indicaciones fueron brindadas por autoridades sanitarias de la provincia y por referentes de la Secretaría de Niñez y los gobiernos locales (Comunas y Municipios). Las comunicaciones se realizaron a través de grupos de whatsapp, llamadas telefónicas y, en menor medida, mediante visitas presenciales.

La Subsecretaría de Prevención en Salud y Tra-

yectos Educativos –que cuenta también con una Dirección provincial- se dedicó especialmente a brindar información y asesoramiento a los espacios de acogimiento en lo que refiere al contexto de pandemia. En su organización territorial ha tenido distintas modalidades de trabajo, asociado a una dinámica de transversalidad y asesoramiento en el sur -tanto en materia de educación como salud-, mientras que en el centro/norte se realizaron seguimientos y asesoramientos de manera específica y atención de casos a los espacios de acogimiento con situaciones confirmadas o sospechosas de COVID-19.

**Gráfico 4. Espacios según la recepción de información oficial sobre cómo actuar ante situaciones de COVID-19 (en porcentaje).**

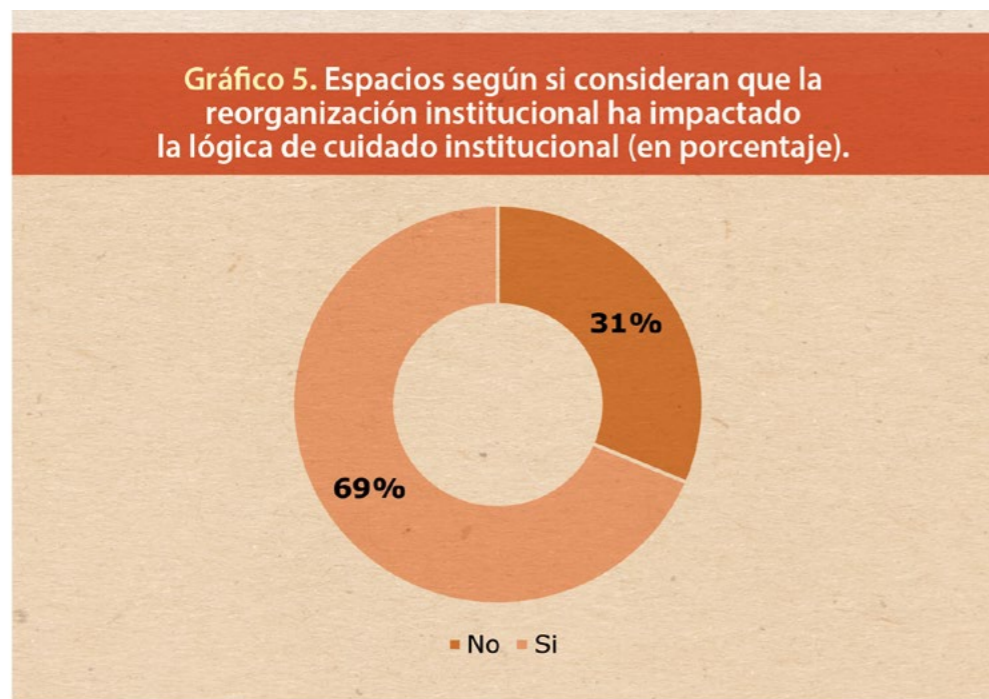




## Prácticas del cuidado

Siguiendo las pautas de relevamiento del [informe anterior](#), se volvió a consultar sobre las prácticas de cuidados dentro de los espacios de alojamiento en el marco de la pandemia. Se indagó sobre el otorgamiento de licencias al personal y los ajustes organizacionales correspondientes.

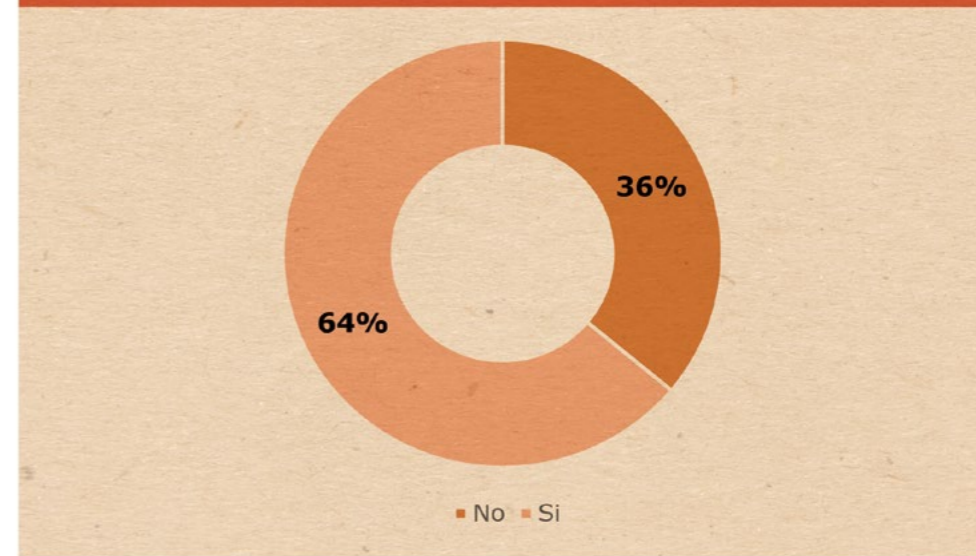
De acuerdo con la información relevada, es posible afirmar que las prácticas de cuidado se vieron afectadas por la reorganización institucional ocasionada por la pandemia. En efecto, el 69% de los espacios de alojamiento así lo consideraron.



El **64%** de los espacios de alojamiento (55 en total) vieron afectada la cantidad de personal en la segunda mitad del año. De este universo, 37 eran espacios conveniados, 2 de gestión mixta y 16 oficiales.

Según esta información es posible afirmar que la gran mayoría tuvo que implementar reorganizaciones de personal para garantizar, o intentar garantizar, las tareas de cuidado.

**Gráfico 6. Espacios de acogimiento según presencia de personal afectado por licencias (en porcentaje).**



Es importante recordar que, durante la primera mitad del año la tendencia fue similar. Sobre un total de 80 espacios relevados, 46 espacios tuvieron afectado su personal<sup>22</sup>. Lo que señala en conjunto, **un año sumamente crítico con relación a las condiciones de cuidado de las niñas, niños y adolescentes que se encuentran dentro del sistema de cuidados alternativos**. Se relevaron también las licencias de personal

según grupo de trabajadores en cada uno de los espacios de alojamiento. De acuerdo con la información relevada fue posible comprobar que los equipos de cuidadores/as fueron los más afectados por esta situación. Este dato indica el nivel de afectación que sufrieron las prácticas de cuidado, ya que fueron los agentes encargados de las actividades diarias de las y los niños quienes más licencias necesitaron tomar.

22- Defensoría de Niñas, Niños y Adolescentes de la Provincia de Santa Fe (2020). *Situación del acogimiento residencial en la provincia de Santa Fe durante la pandemia generada por el Covid-19* (p.15).

**Gráfico 7. Espacios de acogimiento con personal afectado por licencias según grupo (en porcentaje).**



Para conocer con mayor profundidad la situación, se consultó sobre la necesidad de implementar alguna reorganización institucional y en

caso afirmativo, los tipos de reorganización que implementaron por el ASPO.

**Tabla 7. Espacios según la necesidad de implementar reorganización institucional.**

	Espacios	%
Sí	70	81%
No	16	19%
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100%</b>

El siguiente cuadro detalla las categorías propuestas a las y los entrevistados.

**Tabla 8. Espacios que implementaron reorganización institucional según tipo.**

Modalidades de reorganización institucional	Espacios	% del total de espacios
Turnos extendidos	47	67%
Guardia Mínima o Presencia Reducida	38	54%
Equipo profesional no asiste/tele asiste/rota	33	47%
Reemplazo por personal contratado	13	19%
Reemplazo AP	11	16%
Refirieron falta de personal	10	14%
Se implementaron acompañamientos personalizados	7	10%

*Nota: Cada una de las modalidades se trabajó como variable independiente dado que algunos espacios han llevado adelante más de una práctica de reorganización institucional.*

De los datos recabados es importante destacar los siguientes:

- **El 67% de los espacios de alojamiento implementaron turnos extendidos para su personal.** Lo cual lógicamente resintió la capacidad de alojar de las y los adultos cuidado-

res que, en ocasiones, llegaron a hacer turnos de hasta 24 hs.

- **Sólo un 19% de los espacios de alojamiento conveniado pudieron implementar reemplazos de personal.** Lo que indica la ausencia de mecanismos establecidos para

afrontar situaciones de emergencia como las vividas en el marco de la pandemia, pero también y, sobre todo, situaciones que pueden ocurrir en otros contextos y que igualmente ameritan respuestas ágiles y dinámicas para garantizar la cantidad y calidad del personal. Es importante señalar que se trata de instituciones conveniadas, en las cuales el Estado no estuvo dispuesto a garantizar personal extra. El reemplazo por Acompañantes Personalizados se dio exclusivamente en instituciones de carácter oficial. El 58% de este tipo de instituciones pudieron administrar el reemplazo de licencias mediante esta modalidad.

**- Un 14% de los espacios refirieron falta de personal.** Esta situación señala el punto de partida, crítico, para analizar la calidad del alojamiento. Es prácticamente imposible avanzar en la cualificación y mejora de los cuidados si la cantidad de personal no es el suficiente. Esta situación deteriora indefectiblemente el acceso a todos los derechos de las niñas, niños y adolescentes alojados en los establecimientos de cuidado alternativo.

**- Solo un 10% de los espacios (7 en total) pudieron contar con acompañamientos personalizados.** Este dato demuestra y reconfirma que la respuesta ante la pandemia fue estrictamente sanitaria y acotada a la sintomatología y los protocolos de actuación, sin poder ordenar respuestas orientadas a las necesidades de acompañamiento de las niñas y niños que atravesaron tales coyunturas dentro del sistema de cuidados alternativos.

La información reunida sobre los impactos de la pandemia en las prácticas de cuidado señala, por un lado, que las niñas y los niños sufrieron una pérdida de contacto con muchos de sus referentes convivenciales debido a las licencias del personal. Y, por otro lado, en los pocos casos en los que se acudió a reemplazos, tuvieron que afrontar el recambio de personal y lo que ello implica en la construcción de lazos de confianza.

Como problemática central, se relevó el agotamiento que sufrieron el personal, directivos y niños en los espacios de acogimiento, los cuales se vieron muchas veces en soledad para garantizar el día a día de los cuidados, la escolaridad, la recreación. En efecto y tal como se señaló, las y los trabajadores eran pocos en varios de los espacios, los equipos directivos y los equipos técnicos fueron alternando entre la presencialidad y la virtualidad en muchos casos, y los reemplazos se dieron en un grupo minoritario de establecimientos.

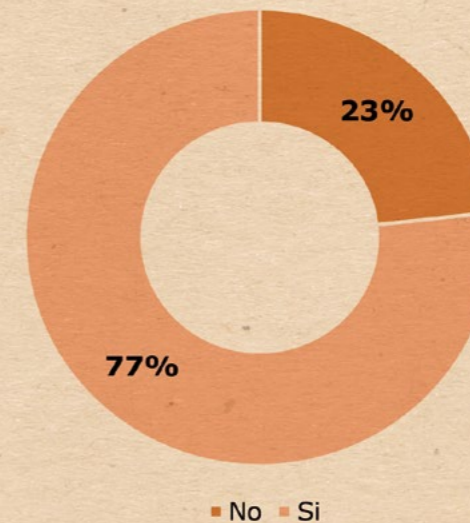
**De acuerdo con lo relevado, es pertinente señalar que la responsabilidad del cuidado no puede ni debe agotarse en los espacios de alojamiento, tal como evidenció la pandemia y su consecuente aislamiento. Son necesarias otras áreas y agencias del Estado que intervengan desde la integralidad y la transversalidad. La calidad que debe tener el cuidado residencial, para brindar seguridad y bienestar a niñas, niños y adolescentes, debe ser una prioridad y no puede estar supeditada a la falta de recursos.**

## Presupuesto e insumos

Tal como se relevó en el informe anterior, se consultó a los espacios de acogimiento si contaban con los fondos necesarios para garantizar la vida diaria de los establecimientos. Si bien la mayoría contestó afirmativamente (77%), un 23%, es decir 20 espacios, contestó negativamente. Al analizar el tipo de gestión de estos espacios donde los recursos resultaban insuficientes sur-

ge que en el 60% de los casos correspondían a espacios conveniados o de gestión mixta y en el 40% restante a oficiales. Sobre esto, es importante señalar que las condiciones de vida digna para las niñas y niños que se encuentran bajo el sistema de cuidados alternativos deben ser garantizadas en todos los espacios y no sólo en la mayoría.

**Gráfico 8. Espacios según la disponibilidad de fondos necesarios para garantizar alimentos, insumos de limpieza y el funcionamiento institucional en general (en porcentaje).**



Además de consultar si los recursos financieros eran suficientes para cubrir los requerimientos sanitarios y de índole alimentaria, se consultó, a través de una pregunta abierta, si existieron dificultades presupuestarias en el marco de la pandemia. Un grupo de espacios de alojamiento señalaron dificultades en torno a las firmas de convenio, pagos mensuales y asignación de partidas presupuestarias.

Sobre esto, la información sobresaliente es la siguiente:

- La renovación de convenios con organizaciones de la sociedad civil fue firmada a mediados de año (junio/julio), si bien los convenios anteriores habían vencido el 31 de marzo de 2020. Esta situación fue abordada en el primer informe en contexto de pandemia, ya que este tipo de “retrasos habituales” en torno a este procedimiento, en un año en que las condiciones de alojamiento se vieron gravemente afectadas por la pandemia, abonó a que la situación sea compleja y difícil de transitar en materia de provisión de insumos y presupuesto.

- Un grupo de 5 espacios, que son en su totalidad municipios y comunas, firmaron los convenios con mayor retraso que el resto de los conveniados. Lo que implicó lógicamente atrasos en la recepción de las partidas presupuestarias. En efecto, varias de las comunas y municipios recibieron sus primeros pagos en el mes de septiembre.

- Según manifestaron gran parte de los actores consultados, la reactualización presu-

pueraría de los convenios respecto al año anterior resulta limitada con relación al proceso inflacionario atravesado.

- En igual sentido, la mayoría de las instituciones de carácter oficial señalaron falta de actualización en las partidas presupuestarias acordes al proceso inflacionario y el contexto de pandemia.

- La provisión de insumos (barbijos, termómetros digitales, elementos de higiene y sanitización) también se implementó de forma deficiente, llegando muchas veces a destiempo o incluso no llegando a los espacios de alojamiento. Por lo que fueron éstos últimos los encargados de conseguir tales insumos, mientras de forma simultánea cubrían las tareas de cuidado en el marco de reorganizaciones institucionales y licencias de personal, tal como se señaló anteriormente. Este aspecto también incidió en el agotamiento dentro de los espacios de alojamiento en el marco de la pandemia.

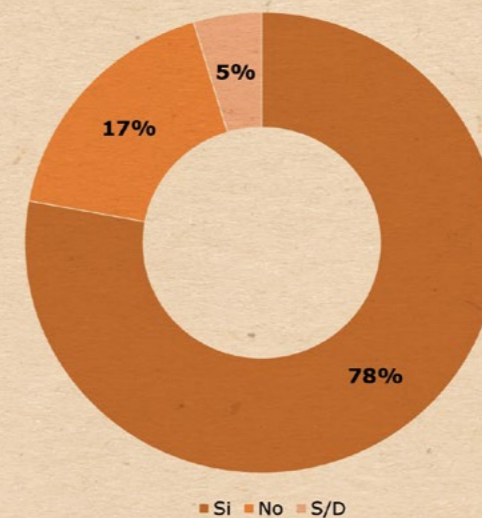
Por otro lado, no se identificaron a nivel provincial actualizaciones presupuestarias correspondientes a hacer frente a la situación ocasionada por el coronavirus, a excepción de una partida presupuestaria extra que recibieron los “centros residenciales” oficiales (22% del total de espacios) al inicio de la declaración del ASPO, entre marzo y abril de 2020, la cual no se repitió. Es decir, no se relevaron insumos ad hoc, o partidas específicas para hacer frente a la coyuntura que básicamente implicó que todas las tareas de cuidado recayeran

exclusivamente en los núcleos convivenciales, en este caso, en los espacios de alojamiento.

Por su parte, desde el nivel nacional, la Secretaría de Niñez, Adolescencia y Familia de la Nación en conjunto con UNICEF lanzó el programa AUNAR destinado a los dispositivos institucionales para niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales y a los dispositivos del sistema de justicia penal juvenil donde se encuentran alojados adolescentes que cumplen alguna medida socio educativa. La iniciativa consistió en un apoyo por parte del

Estado nacional mediante la transferencia directa de fondos. La implementación en cada una de las jurisdicciones provinciales se dio a través de la distribución de tarjetas AUNAR, con un monto precargado destinada a la adquisición de los elementos para limpieza, sanitización y recreación<sup>23</sup>. De acuerdo con el relevamiento realizado el 78% de los espacios de acogimiento recibieron el apoyo económico AUNAR. Mientras que un 17% de los espacios relevados no lo recibieron por dificultades administrativas.

Gráfico 9. Espacios según si recibieron el apoyo económico AUNAR (en porcentaje).



23- <https://www.argentina.gob.ar/noticias/lanzamos-aunar-para-fortalecer-instituciones-y-hogares-para-ninas-ninos-y-adolescentes>

A quienes habían percibido el incentivo económico de AUNAR se les consultó a qué están o estarían destinados tales recursos. El 93% de los espacios lo destinó a la compra de elementos para la recreación de las niñas, niños y adolescentes y al

indagar por el segundo posible destino (insumos tales como higiene, barbijos, elementos de limpieza, termómetro, máscaras, etc.) el porcentaje cae al 78%.

Tabla 9. Espacios según destino de los fondos AUNAR.

	Insumos	%	Recreación	%
Sí	52	78%	62	93%
No	14	21%	3	4%
S/D	1	1%	2	3%
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100%</b>	<b>67</b>	<b>100%</b>

La situación presupuestaria sigue siendo un aspecto crítico dentro del sistema de cuidados alternativos que se vio agudizado en el marco de la pandemia. Lo señalado muchas veces excede a las áreas específicas de niñez y adolescencia y forma parte de las dificultades propias del Estado. La posibilidad de generar modificaciones en los tiempos y en los mecanismos estatales en torno a la provisión de insumos y presupuesta-

ción, es una tarea ardua y de largo alcance. No obstante, esta Defensoría insiste en que las niñas, niños y adolescentes que se encuentran dentro de la órbita del cuidado residencial a cargo del Estado provincial deben ser considerados prioridad en la agenda de gobierno, y no pueden estar supeditados a las dilaciones temporales derivadas de lógicas burocráticas ancladas en la estructura estatal<sup>24</sup>.

24- Respecto a los déficits en materia presupuestaria, es importante recordar que el Artículo N.º 4 de la Convención sobre los Derechos del Niño establece que los Estados se comprometen a destinar el máximo de los recursos que disponen para adoptar todas las medidas administrativas, legislativas y de otra índole que garanticen los derechos reconocidos. Una de las dificultades para dar cumplimiento a este artículo radica en que, en las clasificaciones presupuestarias tradicionales de los Estados, no está contemplada la posibilidad de agrupar el gasto de acuerdo con las franjas etarias de la población objetivo de la política. En este sentido, el Comité de los Derechos del Niño elaboró la Observación General N.º 19 sobre Presupuesto Público para la realización de los Derechos del Niño (2016). En la misma, señala que para la elaboración de presupuestos públicos que hagan efectivos los derechos del niño se exige la visibilización de tales derechos vía programas presupuestarios. Sobre esto la Defensoría realizó el Informe "Invertir en equidad: análisis del gasto público social provincial dirigido a la niñez, 2001-2016". Rosario, 2018. <http://www.defensorianna.gov.ar/archivos/publicacion-inversion-social-web.pdf>

## Articulación del sistema de protección en el marco de la pandemia

## Funcionamiento y actuación de la SDNAyF

Las Direcciones y Delegaciones de Niñez han asumido medidas de refuncionalización de sus equipos a partir de los condicionamientos impuestos por la pandemia generada por COVID-19. Esto ha implicado el cierre total de las oficinas en el primer período de decreto del ASPO, implementando el sistema de home office. Luego se fue dando la reapertura paulatina de oficinas, con modalidad mixta de trabajo presencial y virtual. De este modo, cada equipo tuvo que desarrollar sus propias dinámicas de

funcionamiento frente a las condiciones estructurales y personales dispuestas para el trabajo. Consultados los referentes de los espacios de cuidado acerca de las comunicaciones y niveles de articulación con los equipos de la Subsecretaría de Niñez -ETIs, Autonomía Progresiva, Procesos Adoptivos y Fortalecimiento de centros residenciales- y con la nueva Subsecretaría de Prevención en Salud y Trayectos Educativos, las respuestas han sido variadas.

**Tabla 10. Espacios según la tenencia de vínculos con los Equipos (en porcentaje).**

	Etis/Autonomía progresiva	Equipos de Fortalecimiento de centros residenciales	Subsecretaría de prevención en salud y trayectos educativos
Si	85%	84%	53%
No	10%	12%	30%
S/D	5%	5%	16%
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Los niveles de comunicación referidos con los equipos de la Subsecretaría de Niñez son altos, alcanzando a aproximadamente el 85% de los espacios, mientras que con la Subsecretaría de Prevención en Salud y Trayectos Educativos dis-

minuye al 53%, debido en parte a que se trata de un organismo nuevo, creado en diciembre de 2020, que al momento de inicio de la pandemia se encontraba planificando su gestión. Sobre la comunicación de los espacios de alo-

jamiento con cada uno de los equipos intervinientes se destaca la siguiente información relevante:

- En lo que refiere a los equipos de Fortalecimiento de centros residenciales, las comunicaciones fueron sistemáticas y con presencia de ambos equipos de la región (Rosario y Santa Fe). No obstante, no se ha relevado presencia de estos equipos en instituciones de discapacidad y CT, lo cual merecería revisión considerando que se trata de convenios con instituciones cuya especificidad no se funda en abordajes relativos al paradigma de la protección integral y por lo cual podrían requerir mayor acompañamiento al respecto.
- Con relación a los ETIS y Procesos Adoptivos, las respuestas se asemejan a relevamientos anteriores donde se alude a “depende del equipo” para significar desiguales procesos de acompañamiento según cuáles sean los equipos de referencia de cada niña, niño o adolescente.

- Con relación a los equipos de Autonomía Progresiva, las comunicaciones con las instituciones reflejaron la importancia de que estos equipos se multipliquen y nutran en todo el territorio provincial, ya que sólo cuentan con equipos de autonomía progresiva las Direcciones de Rosario y Santa Fe. Se evidencia la necesidad de mayor llegada de estos equipos a las y los adolescentes del sistema de protección, que representa una porción importante del conjunto de la población. Más aún, frente a los lineamientos y agenda de acciones que promueve la Ley de Egreso Asistido.

- Como aspecto que se mantiene y se refuerza respecto del primer relevamiento telefónico en contexto de pandemia, muchas instituciones mencionaron que la exclusividad de la virtualidad ha propiciado mayor frecuencia de comunicación por parte de los equipos, incluso con los niños, a través de la implementación de videollamadas.

## Continuidad de las vinculaciones

Una manera de conocer el estado en que se encuentran los procesos de las MPE es acceder a los movimientos que hay en torno a la resolución de las mismas. Esta situación, que suele ser crítica a nivel de la capacidad de respuesta del sistema de protección, durante la pandemia ha

sumado dificultades para llevar adelante procesos de revinculación de niñas, niños y adolescentes con sus familias de origen/ampliadas o vinculaciones con otras familias en los casos de adoptabilidad. Por un lado, interesó consultar a los referentes de los espacios de acogimien-



to cuál era el nivel de comunicación con sus familiares, ya que parte de las posibilidades de revinculación entre unos y otros dependen de la reconstrucción de los vínculos (en los casos que

eso sea posible) acompañados a través de las estrategias de los equipos intervinientes de Niñez y de los espacios de acogimiento.

**Tabla 11. Espacios según la garantía de contacto de al menos uno de sus NNyA con familiares.**

	<b>Espacios</b>	<b>%</b>
Si	72	84%
No	13	15%
S/D	1	1%
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100%</b>

La información relevante sobre la continuidad de las vinculaciones en el marco de la pandemia puede resumirse en los siguientes aspectos:

- El 84% de los espacios relevados logró garantizar el contacto en al menos un caso. Al contabilizar la cantidad, surge que 299 chicas y chicos mantuvieron o mantienen contacto con sus familiares. Esto representa el 32% del total de la población alojada.
- El 100% (72 espacios) de las instituciones que garantizaron comunicaciones, lo hicieron de manera virtual, a través de llamadas o videollamadas, mientras que los encuentros presenciales ocurrieron en el 22% de los espacios (16 espacios), sujetos a las condicio-

nes y momentos sanitarios de la localidad donde se encuentra cada dispositivo y a la cercanía o posibilidades de las familias de origen para llegar.

- La mayoría de los contactos se dieron entre hermanos (71% de las instituciones en las que se garantizaron comunicaciones), muchos de los cuales están en otros espacios de acogimiento del sistema de protección. En segundo lugar, las comunicaciones se dan con las madres, en el 42% de los espacios; con otros referentes afectivos en el 40%, y finalmente con los padres, en el 26% de los espacios.

**Tabla 12. Espacios que garantizaron comunicaciones según persona contactada (en porcentaje).**

	<b>Madre</b>	<b>Padre</b>	<b>Hermanos</b>	<b>Otros</b>
No	53%	68%	24%	54%
Si	42%	26%	71%	40%
S/D	6%	6%	6%	6%
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Se consultó también en cuántos espacios de acogimiento había niñas que estaban en proceso de vinculación con familia de origen/ampliada/adopción antes de la definición del ASPO y la cantidad de situaciones en dichos procesos.

da/adopción antes de la definición del ASPO y la cantidad de situaciones en dichos procesos.

**Tabla 13. Espacios de acogimiento según presencia de NNyA en proceso de vinculación con familia de origen/ampliada/adopción antes de la definición del ASPO.**

	<b>Espacios</b>	<b>%</b>
No	54	63%
Si	31	36%
S/D	1	1%
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100%</b>

Como se observa de la tabla anterior, el 36% de los espacios contestaron tener alguna situación en proceso de vinculación previo al ASPO. Al calcular el número de niñas, niños y adolescentes dentro de estos espacios, surge que 65 eran los que se encontraban en algún proceso de vinculación antes de la pandemia, lo que representa el 7% de la población institucionalizada.

También se preguntó si alguno de los procesos de vinculación con familia de origen/ampliada/adopción se había iniciado durante el contexto de pandemia, refiriéndose que sí en 27 espacios (31%), correspondiendo a 60 niñas, niños y adolescentes, el 6% de toda la población institucionalizada.

**Tabla 14. Espacios de acogimiento según algún NNyA en proceso de vinculación con familia de origen/ampliada/adopción durante la definición del ASPO.**

	Espacios	%
No	58	67%
Si	27	31%
S/D	1	1%
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100%</b>

Esto significa que, a partir de los datos relevados, sólo el 13% de las infancias y adolescencias institucionalizadas se encontrarían atravesando o habrían atravesado un proceso concreto de revinculación o adoptabilidad durante la pandemia. Los referentes institucionales mencionaron diferentes situaciones que grafican en qué consisten dichos procesos.

En su mayoría se trata de situaciones que experimentan algún tipo de "movimiento" hacia la resolución de la MPE -ya sea contactos más asiduos de los equipos con les niñas y con familiares, realización de reuniones y visitas entre niñas y familias, avances en el ámbito judicial o de RUAGA para los casos de adopción-, todo eso transcurre mientras ellas y ellos siguen viviendo

en las instituciones. Sólo en 4 espacios de acogimiento se mencionó que se produjeron egresos con las familias de origen o estrategias de acogimiento alternativo entre los dispositivos de cuidado y las familias. En 5 espacios se habrían generado egresos con familias adoptivas o estrategias de estadías compartidas entre un ámbito y el otro para evaluar esas vinculaciones. Por su parte, en 3 espacios se señaló que se produjeron desistimientos por parte de las familias adoptantes, debiendo volver las niñas y niños al ámbito institucional.

Si bien no ha sido posible conocer hasta el momento la cantidad de resolución de MPE en años anteriores, la cantidad de niñas, niños y adolescentes alojados por tiempo prolongados en dispositivos de cuidado da indicios de que los niveles de resolución son bajos<sup>25</sup>. Dado el presente contexto, es posible inferir que la pandemia ha operado como un agravante que obstaculiza aún más el egreso del sistema de protección.

### Derecho a la salud

Con el transcurso de la pandemia se fue evidenciando que las situaciones de COVID-19 cobraban prioridad frente a la atención de otras dolencias, tanto en la percepción de las personas como con relación a los recursos y criterios de seguridad epidemiológicos de los sistemas de salud. Se decidió consultar a los referentes de los espacios de acogimiento si se habían presentado otras situaciones de salud infantil y adolescente ajenas al coronavirus y cómo se habían abordado las mismas, para indagar acerca de las respuestas del sistema de salud en parti-

cular y del de protección en general ante este tipo de situaciones. En el 70% de los espacios de cuidado relevados debieron afrontar otras situaciones de salud. Varias de ellas estuvieron relacionadas con controles o seguimientos ante enfermedades crónicas, en algunos casos debiendo postergar o concretando, según la situación, cirugías o estudios de alta complejidad; otras estuvieron relacionadas a cuestiones circunstanciales (anginas, gastroenteritis, odontología) o urgencias (quebraduras y crisis subjetivas).

<sup>25</sup>- Según datos relevados, en julio de 2019 habrían sido 670 NNyA quienes se encontrarían con MPE vencidas, es decir con un plazo mayor al estipulado por la ley (Informe El acogimiento familiar en la provincia de Santa Fe. Diagnósticos y propuestas. Informe 2019).

**Tabla 15. Espacios de acogimiento según los efectores a los que recurrieron.**

	Espacios	%
Centro de salud	35	58%
Hospital	32	53%
Otro	17	28%
Servicio de emergencia contratado	17	28%
Servicio de emergencia público	15	25%

*Nota: Cada uno de los tipos de efectores se trabajó como variable independiente dado que algunos espacios han recurrido a más de un efector ante situaciones de COVID-19 durante la pandemia.*

Se observa que:

- El 58% de los espacios recurrieron a los centros de salud.
- En segundo lugar, un 53% reconoció recurrir a los hospitales.
- En menor proporción han recurrido a los servicios de emergencia contratados (28%), otros efectores (28%) y servicio de emergencia público (25%).

Al menos 8 instituciones cuentan con médicos en su staff de profesionales, en su mayoría las que atienden situaciones de discapacidad o CT, pero también algunos centros residenciales, lo que fue valorado como positivo para evitar el traslado de les niñas a los efectores de salud. Algunas instituciones, sobre todo en los pueblos, decidieron recurrir a consultorios privados para

evitar desplazarse en tiempos de pandemia a otras localidades donde hay efectores públicos. También se relevó que algunas especialidades médicas –tanto en localidades como ciudades y desde antes de la pandemia- se resuelven en el ámbito privado, frente a la ausencia de turnos en el sistema de salud pública.

Las dificultades de garantías en el acceso a la salud ya se daban con anterioridad a la pandemia y se vieron agravadas en el contexto actual.

- Varias especialidades médicas se suspendieron o limitaron turnos, generándose discontinuidad en los tratamientos que muchas niñas, niños y adolescentes llevaban adelante, lo que sumado a la situación de aislamiento resulta doblemente perjudicial para ellas y ellos. No obstante, algunas institu-

ciones mencionaron que pudieron retomar tratamientos fonoaudiológicos de manera virtual.

- Los servicios de emergencias –sobre todo los públicos- fueron priorizados para la atención de casos de COVID-19. Por su parte, y según las etapas epidemiológicas, los centros de salud y SAMCOS estuvieron más o menos abiertos o con disponibilidad de personal y recursos para atender las distintas demandas de la población.

- En el centro norte de la provincia, fundamentalmente en la ciudad de Santa Fe, las situaciones de salud –tanto coronavirus como otras afecciones- fueron atendidas de manera directa por la Subsecretaría de Prevención en Salud y Trayectos Educativos. Pero esa no fue una política uniforme en todo el territorio provincial.

- La pandemia dejó al descubierto las dificultades existentes con relación a la falta de priorización de la niñez y adolescencia que forman parte del sistema de protección en el sistema de salud. Se esperaba que tratándose de una población de pequeña escala en relación con las políticas públicas y que requiere especial atención por sufrir vulnera-

ciones de derechos, las articulaciones entre las áreas de infancias y salud se enfoquen a garantizar las atenciones necesarias, tal como fue planteado por esta Defensoría en los informes previos y otras herramientas defensoriales<sup>26</sup>.

- Para las niñas, niños y adolescentes con discapacidad los efectos de las medidas de aislamiento revistieron mayor gravedad que para el resto de la población de niñas y niños alojados en estos dispositivos. La interrupción de los servicios de salud, de rehabilitación y de cuidados, junto con la interrupción de las actividades en los centros educativos y las dificultades crónicas –y agudizadas en este contexto- para conseguir los aparatos de movilidad asistida y los insumos necesarios para facilitar la accesibilidad, generó un escenario en el cual las niñas y los niños con discapacidad se vieron afectados desproporcionadamente por la pandemia<sup>27</sup>. Junto con la suspensión de servicios es pertinente mencionar las deficiencias en materia de infraestructura ya señaladas, entre las cuales se destaca la ausencia de espacios de acogimiento que contemplan la accesibilidad de manera integral<sup>28</sup>.

26- Resolución de Recomendación N° 105/18, sobre el Sistema de Acogimiento Residencial. Disponible en <http://www.defensoriana.gob.ar/archivos/res-105-18-recomendacion-dnna-ninez.pdf>. Resolución Recomendación N° 236/20 para priorizar a niñas, niños y adolescentes en situación de acogimiento alternativo durante la pandemia de COVID-19. Disponible en [http://www.defensoriana.gob.ar/resources/original/Res%20236-20%20Recomendar%20al%20Poder%20Ejecutivo%20DNNA%20\(1\).pdf](http://www.defensoriana.gob.ar/resources/original/Res%20236-20%20Recomendar%20al%20Poder%20Ejecutivo%20DNNA%20(1).pdf)

27- Es importante mencionar que esta fue una realidad que se dio en muchos de los países de América Latina el Caribe, tal como lo señala CEPAL (2020) en su informe "Personas con discapacidad ante la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en América Latina y el Caribe: situación y orientaciones". [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45491/1/S2000300\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45491/1/S2000300_es.pdf)

28- "Para que la accesibilidad (y la igualdad) se conviertan en una realidad, hay que eliminar las barreras que impiden el disfrute efectivo de los derechos humanos por las personas con discapacidad. La accesibilidad permite que las personas con discapacidad puedan vivir en forma independiente y participar plenamente en todos los aspectos de la vida. La accesibilidad es importante en todos los ámbitos de la vida, pero, en particular, en el entorno físico, tal como el de los edificios, la vía pública, la vivienda, el transporte, la información y las comunicaciones y otras instalaciones y servicios abiertos o a disposición del público." (2014, p. 18). Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad. Guía de formación. Serie de capacitación profesional N° 19. Ato Comisionado de Naciones Unidas. [https://www.ohchr.org/Documents/Publications/CRPD\\_TrainingGuide\\_PTS19\\_sp.pdf](https://www.ohchr.org/Documents/Publications/CRPD_TrainingGuide_PTS19_sp.pdf)

## Derecho a la salud mental

De las dificultades evidenciadas en el acceso a la salud en general, merece especial atención el acceso a la salud mental en el sistema de protección integral<sup>29</sup>. Desde la Defensoría se ha evidenciado que las limitaciones para garantizar el acceso en la población con MPE son concretas y de larga data, con evidentes dificultades –trascendiendo a diferentes gestiones políticas- para lograr niveles de articulación e integralidad eficaces en las intervenciones entre las áreas de infancias y salud mental.

Es sabido que el contexto de aislamiento ha propiciado la emergencia y profundización de padecimientos subjetivos en la sociedad en general. Para las niñas, niños y adolescentes que se encuentran institucionalizados esto puede tener distintos impactos, dependiendo de sus trayectorias de vida, los contextos institucionales, la profesionalización y presencia del personal de cuidado y la red de efectores de salud con que cada uno pudiera contar.

La salud mental debe ser entendida como una construcción colectiva, contextual, institucional, íntimamente dependiente de las historias de vida, pero también de los espacios donde transitan las niñas y niños. Sin embargo, esta no suele ser la concepción que prevalece. De allí la importancia, señalada frecuentemente desde esta Defensoría, de profesionalizar al personal que desarrolla prácticas de cuidado y de garantizar infraestructuras saludables para el desenvolvimiento de la vida institucional. Se requieren staff de trabajadoras y trabajadores que tengan acceso a la salud men-

tal subjetiva e institucionalmente. Esto, que ya se manifestaba como una falencia en los dispositivos de cuidados alternativos, se ha profundizado durante el desarrollo de la pandemia. Los protocolos y recursos de parte del gobierno provincial estuvieron orientados de manera exclusiva a la administración de la enfermedad COVID-19, sin contemplar estrategias o recursos de acompañamientos que tuvieran que ver con el cuidado de la salud mental e integral de les niñas y las personas adultas que acompañan.

Por ello se indagó entre los referentes institucionales qué tipos de consultas habían requerido de los servicios de salud mental para les niñas en este contexto. Según refirieron, el 97% de los espacios han realizado consultas en pandemia que tenían que ver con instancias terapéuticas, evidenciándose distintos niveles de resolución para concretarlas. Varios referentes institucionales señalaron que algunas niñas y niños accedieron a instancias terapéuticas mediante videollamadas. Un 23% de los espacios reconoció haber realizado consultas que se debieron a requerir intervenciones de urgencia frente a crisis subjetivas. En estos casos, fue relevado que se encontraron muchas dificultades para recibir asistencias de servicios de emergencias u otros efectores, debiendo abordarse las situaciones con los recursos institucionales disponibles.

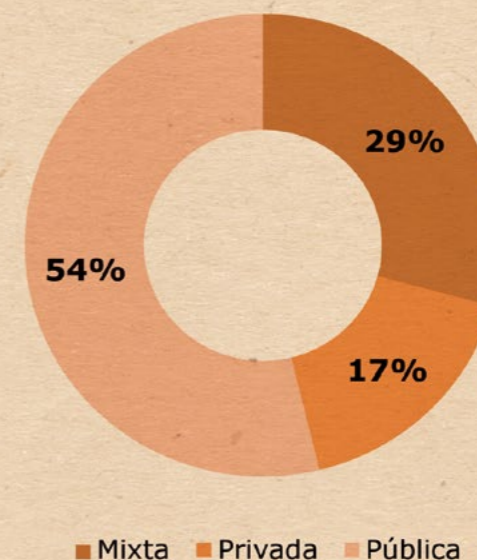
Para analizar los niveles de acceso a servicios de salud mental, se consultó a los espacios si realizan articulaciones en esta área y cuál era la procedencia de los servicios.

29- La Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657# "reconoce a la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socioeconómicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona" (Art.3). Para ello se establece "el derecho a recibir atención sanitaria y social integral y humanizada, a partir del acceso gratuito, igualitario y equitativo a las prestaciones e insumos necesarios, con el objeto de asegurar la recuperación y preservación de su salud" (Art. 7°).

Tabla 16. Espacios según si realizan articulaciones con salud mental.

	Espacios	%
Sí	65	76%
No	20	23%
S/D	1	1%
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100%</b>

Gráfico 10. Espacios que articulan con salud mental según cómo es esa articulación (en porcentaje).



Un total de 76% de espacios de cuidado relevados realizan articulaciones con servicios de salud mental. El 54% de los espacios que articulan con servicios de salud mental lo hacen con efectores públicos, 17% con privados mientras que un 29% debe recurrir a ambos tipos de gestiones para garantizar el acceso. Quienes recurren de manera exclusiva a servicios privados son espacios de cuidado conveniados que en su mayoría se encuentran en localidades más pequeñas, donde posiblemente no haya efectores públicos o de acceso restringido.

En referencia a quienes recurren a servicios públicos y privados (mixtos), se trata de espacios tanto oficiales como conveniados, de localidades pequeñas y ciudades importantes, dando cuenta de las limitaciones en la oferta de efectores públicos en materia de salud mental en todo el territorio provincial.

Un 23% de instituciones refirieron no necesitar atención en salud mental para las niñas, niños y adolescentes, ya que lo garantizan con su propio

equipo de profesionales (en general CT o instituciones de discapacidad) o no poder generar ningún tipo de articulación con los servicios correspondientes, si bien lo requerirían. Por otro lado, muchos servicios se cerraron en determinadas etapas de la pandemia, o resultan de difícil acceso para obtener turnos. Otro factor limitante se presenta para aquellas instituciones que no cuentan con servicios en sus propias localidades y deben trasladarse a otros pueblos o ciudades, lo que en varios casos se decidió suspender o prorrogar los turnos para disminuir situaciones de exposición al virus.

**Las fallas de integralidad del sistema en materia de salud mental se evidencian tanto adentro como afuera de los espacios de cuidados alternativos, y dan cuenta que las concepciones y prácticas que se desarrollan al respecto aún distan mucho de ser las promovidas por la ley de salud mental establecida a nivel nacional a partir del año 2010.**

### Acceso a Internet y a dispositivos electrónicos

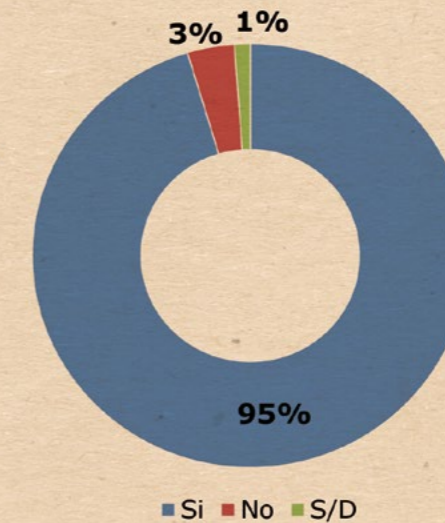
Un derecho invisibilizado que ha ganado protagonismo durante la pandemia es el acceso a la conectividad. Esto implica tanto conexión a internet como contar con los dispositivos tecno-

lógicos adecuados. Las limitaciones en infraestructura para la conectividad en los espacios de cuidado ya eran corrientes de manera previa a la pandemia. Incluso el eje problemático giraba

principalmente en las dificultades del personal para garantizar el trabajo: producción y envío de informes, recepción de documentación, etc. Hablando en términos generales, el acceso de las y los niños y adolescentes institucionalizados a la conectividad no era concebido como un aspecto prioritario, ni desde el diseño de la política del sistema de protección ni desde las propias instituciones.

**La pandemia puso de relieve que la falta de conectividad representa una vulneración a los derechos de todas las personas, y de las infancias y adolescencias en particular. Se ha relevado que en los meses transcurridos desde marzo de 2020 no se ha avanzado en términos de política pública para garantizar conectividad de calidad en los espacios de cuidado.**

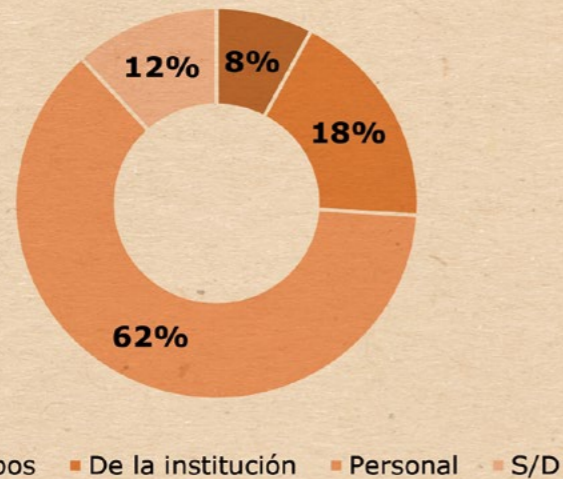
Gráfico 11. Espacios según acceso a internet (en porcentaje).



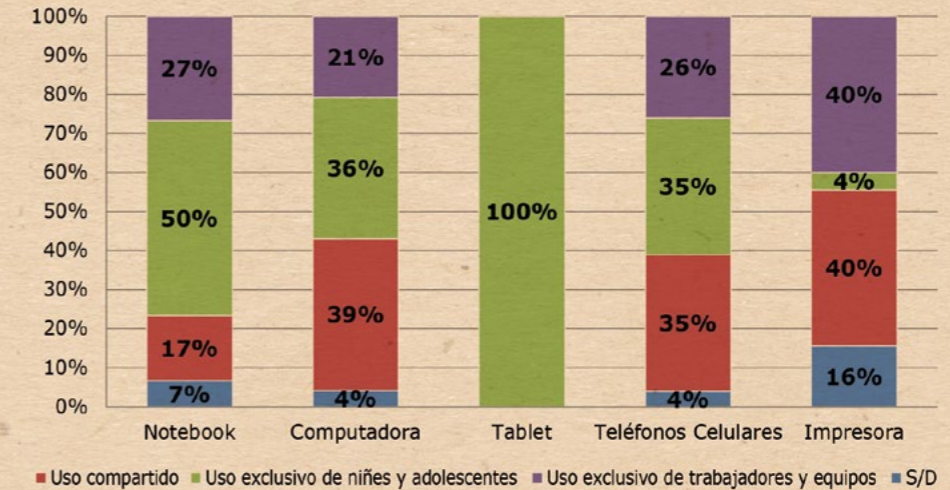
Se consultó a los referentes si contaban con wifi, resultando que el 3% de las instituciones no tienen acceso a internet. En el primer relevamiento (marzo-mayo) se constató que el 7,5% de los espacios relevados no tenían wifi. Esto implica que hubo una leve mejoría, si bien fue identificado que uno de ellos –de gestión oficial- no lo tendría asegurado a largo plazo. Con relación a los dispositivos electrónicos, se identificó que el 84% de los espacios tienen computadoras, el 35% tienen notebook, siendo que los celulares son los dispositivos presentes en el 90% de los espacios relevados. Al

consultarles a quienes pertenecían, el 18% de los espacios que reconocieron tener algún celular dijeron que pertenecían a la institución, el 62% al personal y un 8% empleaba celulares de la institución como del personal. Como puede verse, los teléfonos celulares del personal constituyen una herramienta fundamental, tanto para garantizar el trabajo como para el uso de los niños. En varias instituciones donde se alojan adolescentes, es frecuente que ellas y ellos tengan celulares propios, resolviendo por estos medios sus instancias de recreación, comunicación y educación.

**Gráfico 12. Espacios que reconocieron tener celular según pertenencia de los mismos (en porcentaje).**



**Gráfico 13. Espacios según usuarios de los dispositivos (en porcentaje).**



*Nota: los totales sobre los que se calcularon los porcentajes están en función de la cantidad de espacios que tienen cada uno de esos dispositivos.*

Como se observa del gráfico los usuarios varían de acuerdo con el dispositivo. Se observa que en el caso de los dispositivos presentes en la mayoría de los espacios (teléfonos celulares y computadoras) el uso exclusivo de niñas, niños y adolescentes se da en aproximadamente el 35% de los espacios. Para los espacios que logran garantizar de alguna manera la conectividad, las finalidades de uso

de los dispositivos por parte de las niñas y niños están orientadas fundamentalmente a comunicaciones afectivas, identificado en el 78% de los espacios, a continuidad educativa en el 77% de los espacios y a recreación en el 71% de los espacios. En menor medida se mencionó el uso de dispositivos para conectarse con los equipos de la Dirección de Niñez o continuar tratamientos de salud o terapéuticos.

**Tabla 17. Espacios que utilizan los dispositivos según finalidad de uso (en porcentaje).**

Finalidad	%
Para comunicaciones afectivas	78%
Para continuidad educativa	77%
Para recreación	71%
Otro	28%

NOTA: Cada uno de los motivos se trabajó como variable independiente dado que un espacio puede utilizar el dispositivo para más de una finalidad de uso.

Fueron mencionados varios aspectos que dan cuenta de las particularidades que cobra el acceso a la conectividad en los espacios de cuidado. En principio suelen resultar escasos los dispositivos tecnológicos para la cantidad de personas que allí viven y trabajan, o encontrarse en estado de deterioro o anacrónicos. Por lo cual, tener computadoras o notebook no garantiza el pleno acceso para toda la población. Considerando esta situación, en el relevamiento se consultó si se habían recibido dispositivos tecnológicos de parte de la SDNAyF u otro organismo. Resultó que ninguna institución recibió dispositivos<sup>30</sup>, a excepción de 3 espacios de acogimiento que recibieron de las comunas de sus localidades y de una escuela. Sólo 3 institu-

ciones conveniadas compraron dispositivos tecnológicos (Tablet y televisores SMART) y unas pocas recibieron donaciones de computadoras usadas, no siempre en buen estado. Hay espacios que no permiten el acceso a internet, como en el caso de algunas CT e instituciones de discapacidad. Incluso algunos “centros residenciales” tampoco consideran importante que les niños accedan a internet –nos referimos a edades mayores a la primera infancia, llegando a la adolescencia- manifestando recaudos respecto de las comunicaciones que puedan establecer o las páginas web que puedan visitar. En esos casos se garantiza únicamente como dispositivos tecnológicos televisores y equipo de música. En contrapartida de la diversidad de

30- Según fue referido desde la Subsecretaría de Niñez, Adolescencia y Familia, estaba previsto una entrega de computadoras e impresoras sólo a instituciones oficiales, si bien al cierre del presente relevamiento no se habían constatado dichas entregas. En una reunión realizada entre la Defensoría y autoridades de la SDNAyF en febrero de 2021, fue señalado que cada “centro residencial” oficial recibió una computadora.

prácticas desarrolladas respecto del acceso a la conectividad, una institución conveniada con un municipio mencionó que desde antes de la pandemia adoptaron como política institucional comprar celulares para las chicas y chicos mayores de 15 años y pagarles el abono.

De acuerdo con lo relevado, es posible afirmar que la brecha digital responde a la escasa o nula conectividad y a la falta de equipamiento, así como también a la ausencia de capacitaciones y herramientas para que las y los adultos puedan garantizar el uso seguro y responsable de las TICs por parte de niñas, niños y adolescentes<sup>31</sup>.

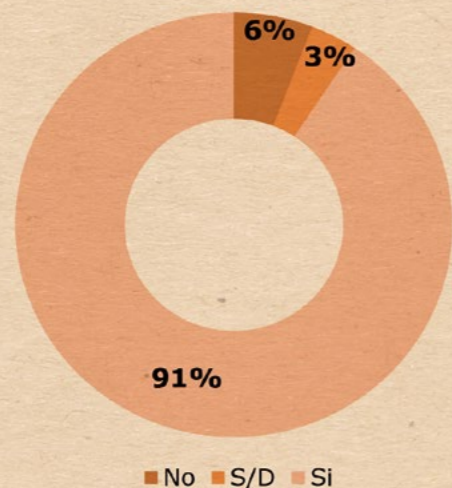
### Derecho a la educación

El acceso a la educación ha sido otro aspecto clave que ha mostrado las profundas desigualdades en el marco de la pandemia. Las dificultades son palpables dado que, tal como fue mencionado por algunos referentes institucionales, las intervenciones pedagógicas posibles en la escuela no son equivalentes a las que se pueden desarrollar en los espacios de cuidado. La presencialidad, el encuentro entre pares, la proximidad con las y los docentes y las experiencias en el ámbito institucional escolar, resultan imprescindibles.

Asimismo, todos los aspectos que hemos referido hasta aquí: infraestructura, calidad de conectividad, cantidad y franjas etarias, condiciones de vida y características de los equipos de trabajo, constituyen aspectos ineludibles y relacionados entre sí para analizar cómo se desarrolló el acceso a la educación durante 2020 para esta población. Considerando los aspectos señalados, se consultó si los espacios habían podido garantizar o no el derecho a la continuidad educativa.

31- Desde la asociación Civil DONCEL se ha elaborado un video donde los jóvenes son protagonistas y exponen los principales aspectos relacionados al derecho a la conectividad. Se pueden ver en el siguiente link: <https://doncel.org.ar/2021/01/13/4-piezas-audiovisuales-con-los-jovenes-como-protagonistas/>

Gráfico 14. Espacios según si garantizaron continuidad educativa (en porcentaje).



En varios espacios de cuidado se señaló la presencia de niñas, niños y adolescentes que no se encontraban en **ningún** proceso de inserción escolar al inicio de la pandemia, y/o que no pudieron sostener el proceso educativo a partir de la modalidad virtual impuesta. Sin embargo, en 3 CT<sup>32</sup> se relevó que ningún adolescente se encontraba inserto en el sistema educativo al inicio de la pandemia, situación que persistió a lo largo del año, mientras que otros 2 "centros residenciales" refirieron no poder garantizar la con-

tinuidad educativa por motivos institucionales y dificultades de articulación con las escuelas. En otro espacio de cuidado que se abrió durante el contexto de pandemia, se detectó que ninguno de los adolescentes que se alojaron allí –provenientes de otro dispositivo- estaba en un proceso educativo.

A los espacios que habían garantizado la continuidad educativa se les consultó si se habían encontrado con dificultades.

32- Las mismas pertenecen al convenio con una misma institución.

Tabla 18. Espacios que garantizaron continuidad según presencia de dificultades.

	Espacios que garantizaron continuidad	%
Si	48	62%
No	30	38%
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100%</b>

Al universo de dispositivos de cuidados que mencionaron tener dificultades para garantizar

la continuidad educativa se les consultó los motivos que identificaban al respecto.

Tabla 19. Espacios que tuvieron dificultades según motivo.

	Espacios	%
Falta de motivación	30	63%
Muchos NNYA en el centro residencial	19	40%
Muchas franjas etarias	18	38%
Falta de conectividad	16	33%
Poca comunicación de parte de la escuela	15	31%
Falta de personal idóneo	13	27%

NOTA: Cada uno de los motivos se trabajó como variable independiente dado que algunas instituciones han identificado más de uno como dificultad para garantizar la continuidad educativa.



De la tabla se evidencia que el 63% de los referentes institucionales aludió a la falta de motivación de los niños para realizar las actividades escolares. En el 40% de los espacios se señaló como una dificultad la cantidad alojada y en un porcentaje similar, 38%, fue mencionado el aspecto referido a la amplitud de franjas etarias. El resto de los motivos falta de conectividad, poca comunicación de parte de la escuela<sup>33</sup>, y falta de personal idóneo fueron identificados por el 33%, 31% y 27% de los espacios respectivamente. Resulta evidente que la situación de confinamiento general –sumado al confinamiento estructural y la baja calidad de acceso a derechos que muchas veces proponen estos espacios- intervino en la falta de motivación ante las propuestas escolares que muchos de los actores consultados refirieron. Sin embargo, llama la atención que esa sea la dimensión más mencionada -la que recae en “la voluntad” de los propios sujetos de derechos- en detrimento de las dimensiones de carácter institucional: conformación de los espacios, condiciones de vida, capacidad y cantidad de personal, calidad de la conectividad. La cons-

trucción de este tipo de miradas resulta aún más preocupante tratándose de niñas, niños y adolescentes que no están a cargo de sus familias sino del Estado, producto de las vulneraciones vividas en sus ámbitos de origen.

En los espacios en los que refirieron dificultades institucionales, se mencionó la decisión de priorizar otros aspectos del cuidado frente a la continuidad educativa, de cara a la soledad y desborde institucional que por momentos atravesaron. Otros señalaron garantizar en “la medida de sus posibilidades” y según los “climas emocionales” que se vivían institucionalmente. Las reorganizaciones institucionales también contemplaron el acompañamiento a algunos grupos etarios en detrimento de otros, o reducir la circulación de personas para resguardar la seguridad sanitaria, lo que impedía que quienes estaban puedan ocuparse de todas las actividades institucionales. Para conocer las estrategias que se dieron las y los adultos para acompañar en las actividades escolares, se consultó quiénes estaban presentes en los procesos de aprendizaje.

33- Esto pudo deberse tanto a no hacer un seguimiento desde las instituciones educativas a NNyA en dispositivos de cuidado, como de falta de consideraciones de parte de los docentes en relación con los contextos de vida institucionales, enviando importantes volúmenes de actividades escolares que no era posible realizar. Fue mencionado que algunas de estas últimas situaciones lograron revertirse en el transcurso de la pandemia.

Tabla 20. Espacios que garantizaron continuidad educativa según quienes acompañaron a NNyA con sus tareas.

	Espacios	%
Acompañantes convivenciales	53	68%
Designaron una figura educativa específica	36	46%
Profesionales	36	46%
Acompañantes personalizados	4	5%

NOTA: Cada una de las figuras de acompañamiento educativo se trabajó como variable independiente dado que algunas instituciones han empleado más de una figura.

De los 78 espacios de acogimiento que refirieron poder dar continuidad de alguna manera a los procesos educativos, el 68% identificó a las y los acompañantes convivenciales como los encargados de acompañar las tareas escolares. El 46% refirió haber designado una figura educativa específica, ya se trate de una persona externa al ámbito institucional previo a la pandemia o la designación de algún trabajador o trabajadora del equipo para que se aboque a esa función en el presente contexto. Esto constituye un avance respecto del primer relevamiento, donde sólo 13 instituciones habían mencionado contar con una figura educativa específica. En igual pro-

porción (46%) de los espacios identificaron a los equipos profesionales como acompañantes de las tareas<sup>34</sup>, algunas veces de manera presencial y otras virtuales. Sólo en el 5% de los espacios se identificó a los Acompañantes Personalizados como apoyo de estas funciones, debido a que la presencia de estos trabajadores se ha limitado notablemente en el presente contexto. En varios espacios de cuidado fue referida la colaboración conjunta entre los distintos actores mencionados para llevar adelante las actividades. Entre los mecanismos utilizados para la continuidad educativa, el 96% de los dispositivos de cuidado indicó que recibían las tareas escolares

34- Algunos de estos equipos, muy pocos, cuentan con psicopedagogas y fonoaudiólogas, cuyas disciplinas están muy involucradas en los procesos educativos.

vía mail o whatsapp, mientras que un 35% refirió retirar fotocopias de la escuela. En el 54% de los dispositivos se mencionó la participación en clases mediante plataformas como zoom, meet u

otras, si bien en general estas instancias no eran propuestas para el total de la población de cada espacio ni eran de acceso cotidiano.

**Tabla 21. Espacios según mecanismos que adoptaron para la continuidad educativa.**

	Espacios	%
Recepción de tareas vía mail/whatsapp.	75	96%
Participación en plataformas (zoom, meet, otras)	42	54%
Retiro de fotocopias de la escuela	27	35%

NOTA: Cada uno de los mecanismos se trabajó como variable independiente dado que algunas instituciones han empleado más de uno para garantizar la continuidad educativa.

Entre las estrategias mencionadas como prácticas que resultaron favorables en este contexto, se señaló:

- El trabajo integrado entre diferentes equipos al interior de cada espacio de acogimiento.
- La designación de referentes educativos para cada niño según la afinidad vincular.
- Organización de referencias de adultos para grupos de acompañamiento según los pro-

cesos educativos o según las áreas de estudio que cada persona tuviera mayor conocimiento.

- Planificación de días y horarios fijos de dedicación a las tareas escolares para afianzar la construcción de "climas" de estudio.
- La posibilidad de generar acompañamientos personalizados fue beneficioso para algunos niños y niñas, en comparación con el acompañamiento que recibían en la escuela.

Este aspecto también fue señalado en el primer relevamiento.

Con relación a los espacios de cuidado de abordajes específicos, el aspecto de la escolaridad adquiere otras complejidades que se suman a las dificultades mencionadas hasta el momento. Como fue referido, se relevaron CT en que ningún adolescente se encontraba inserto en el sistema educativo. En otras, si bien la modalidad de abordaje contempla que la escolaridad se desarrolle intrainstitucionalmente de manera cotidiana, el contexto de pandemia también alteró la continuidad debido a la falta de presencialidad de las y los docentes, quedando otros actores institucionales a cargo del acompañamiento.

En cuanto a las madres adolescentes con hijos, vuelven a presentarse las limitaciones respecto de acompañamientos con perspectiva de género. Además de que para varias adolescentes la maternidad significó quedar por fuera del sistema educativo dada la falta de redes para apoyar su continuidad, para aquellas que logran continuar se presenta como un problema –antes y durante la pandemia- quién/es cuida/n de sus hijos mientras ellas estudian. Ha sido mencionado que no había personal dispuesto para cuidar a las niñas y niños durante esas instancias, lo cual resulta paradójico tratándose de espacios destinados a trabajar con estas situaciones.

Por último, en los dispositivos de acogimiento transitorio se presenta la situación de varios niños, niñas y adolescentes que no se encuentran escolarizados, ya sea porque "abandonaron" la escolaridad o porque su ingreso a un nuevo establecimiento frente al cambio de alojamiento depende de los trámites administrativos de pases institucionales. Por lo demás, en la medida que se extiende su estadía en estos espacios transitorios, más se retrasa la admisión de manera estable en un nuevo establecimiento educativo y, por tanto, su falta de inserción plena.

**Sobre la información relevada, es importante señalar que el acceso a la educación por parte de las niñas, niños y adolescentes que se encuentran dentro del sistema de cuidados alternativos - al igual que con otros derechos- debe ser garantizado superando las dificultades estructurales, a partir de la priorización de esta población en la agenda de gobierno y en sus diferentes áreas y ministerios<sup>35</sup>.**

35- En diciembre de 2020 la Defensoría presentó la Propuesta N°7: "Derecho a la Educación de niñas, niños y adolescentes durante y post pandemia. De la escolaridad remota a la reapertura de las escuelas: propuestas posibles centradas en el Interés Superior del Niño". Allí se analizan las condiciones generadas por la pandemia en materia educativa y se proponen acciones tendientes a garantizar el acceso a la educación de todas las NNyA. Se pone en consideración el criterio de "justicia educativa" (CIPPEC, 2020), de modo de decidir estrategias y distribuir los recursos educativos en función de las desiguales situaciones y necesidades de las NNyA. Para ver la Propuesta: [http://www.defensorianna.gob.ar/resources/original/archivos/publicaciones/DNNA\\_Propuesta-N7.pdf](http://www.defensorianna.gob.ar/resources/original/archivos/publicaciones/DNNA_Propuesta-N7.pdf)

## Reflexiones finales

### Condiciones y efectos de la pandemia en las niñas, niños y adolescentes en los espacios de acogimiento

La información reunida acerca de la situación de los espacios de acogimiento en el marco de la pandemia ocasionada por el COVID-19, señala una serie de condiciones que agravaron el tránsito y permanencia de las niñas, niños y adolescentes por las instituciones, a saber:

- Las reorganizaciones institucionales derivadas de las licencias del personal, el teletrabajo, o la presencialidad disminuida, resintieron las tareas de cuidado y, por lo tanto, las niñas y niños contaron con menos contención y acompañamiento.
- La suspensión de las actividades recreativas, deportivas y educativas implicó que las mismas se desarrollen en los espacios de acogimiento. No obstante, la falta de profesionalización en el cuidado, las condiciones de trabajo muchas veces adversas y la ausencia de estrategias orientadas a modificar esta situación por parte del Estado provincial, afectaron la calidad en el acceso de estos derechos.
- Más allá de la tarjeta AUNAR enviada por el nivel nacional y de una partida presupuestaria extra sólo para las instituciones oficiales al inicio

de la pandemia de parte del gobierno provincial, los espacios de alojamiento no recibieron ningún tipo de incentivo o refuerzo económico a lo largo de 2020 para afrontar las necesidades de la niñez y la adolescencia en este contexto.

- El egreso de las niñas, niños y adolescentes del sistema de protección se vio obstaculizado aún más que lo habitual, al igual que la continuidad y el sostenimiento de las vinculaciones con las familias de origen, familias ampliadas o familias con aspiraciones de adopción.
- Las dificultades en el acceso a la salud se vieron agravadas y profundizadas. Muchas especialidades médicas se suspendieron o limitaron turnos, generándose discontinuidad en muchos de los tratamientos que se estaban llevando adelante, lo que, sumado a la situación de aislamiento, resultó doblemente perjudicial.
- En el [primer informe](#) realizado en contexto de pandemia, se señaló que la mayoría de los espacios de alojamiento habían suspendido las instancias de acompañamientos personalizados y de salud mental, con el objetivo de reducir la circulación de personas o el desplazamiento

por la vía pública. De acuerdo con el presente relevamiento esta situación no se modificó en la segunda mitad del año, a no ser por algunas pocas excepciones.

- En los meses transcurridos desde marzo de 2020 no se ha avanzado en términos de política pública para garantizar conectividad de calidad en el marco del aislamiento, lo que profundiza la brecha digital y afecta negativamente a las infancias y adolescencias en los espacios de cuidado.
- Las niñas, niños y adolescentes con discapacidad se vieron afectados desproporcionadamente por la pandemia debido a la suspensión de servicios y a las deficiencias preexistentes en materia de abordajes, infraestructura y organización del personal.
- La situación de las y los adolescentes en autonomía progresiva o egreso, también se vio resentida debido a las dificultades para concretar encuentros y actividades por fuera de los espacios de alojamiento, aspectos considerados centrales en estos procesos.
- Las madres adolescentes alojadas con sus hijos tuvieron que afrontar procesos de crianza sin el soporte de otras instituciones que suelen operar como redes de cuidados. El aislamiento

en estos casos profundizó la desigualdad en materia de género, reasignando a las mujeres el rol de madres como único proyecto posible.

La situación ocasionada por la pandemia agudizó las desigualdades sociales que sufren las niñas, niños y adolescentes institucionalizados, ellas y ellos padecieron tales circunstancias en el marco de una condición vital altamente disruptiva y angustiante en términos subjetivos, como lo es la separación de sus centros de vida. Como se ha dicho anteriormente, el aislamiento operó aquí como “un confinamiento dentro del confinamiento”.



## El cuidado como tarea esencial

El actual contexto signado por la pandemia se presenta más duradero que “excepcional”, a diferencia de lo que se advertía al inicio de 2020. Esto implica, por un lado, redoblar los compromisos ya asumidos por el Estado en el marco de la normativa vigente y el diseño de las políticas públicas. Lo que supone abordar las dificultades crónicas derivadas del personal en los espacios de acogimiento (cantidad y calidad), para avanzar en la regularización y profesionalización de los cuidados. Esta operación requiere asumir la premisa fundamental de que el cuidado es una tarea esencial, tanto dentro como fuera de la pandemia. Para ello es necesario formación, capacitación y monitoreo constante de las instituciones, junto con un abordaje integral de los cuidados en donde intervengan de manera concreta otras áreas del Estado a fin de “no dejar solos” a los espacios de acogimiento como únicos responsables.

Por otro lado, el contexto actual impone el desafío de renovar estrategias de acompañamiento, intervención y comunicación que sean innovadoras y que estén a la altura de las nuevas circunstancias. Para ello son necesarios insumos tecnológicos, dispositivos móviles, recursos lúdicos y de salud mental y todo tipo de recursos que no tengan que ver exclusiva o únicamente con la presencialidad. En ello la in-

versión de presupuesto público es clave, junto con la priorización de las niñas y los niños bajo cuidados alternativos en la agenda gubernamental. Ya se ha dicho y aquí se reitera que las niñas y los niños no deben estar supeditados a las lógicas burocráticas del aparato estatal. Son necesarios otros mecanismos, ágiles y diferenciados, que tengan llegada de manera efectiva a las instituciones.

Este informe sostiene que la respuesta a la pandemia, pese a su duración y prolongación, fue estrictamente sanitaria, justamente porque la respuesta fue médica y no contempló aspectos psico-sociales de acompañamiento y contención, así como tampoco generó respuestas innovadoras en materia de promoción y garantía de derechos. Tal como se señaló en el [informe anterior](#), los efectos del confinamiento y su impacto en la subjetividad de las niñas, niños y adolescentes, resulta ser el eje más delicado de la coyuntura señalada. Si bien en la primera mitad del año la situación de emergencia y el desconocimiento generalizado sobre los efectos del COVID-19 pudieron haber obturado estrategias de este tipo (es decir, que no fueran estrictamente sanitarias), ya en la segunda mitad del año y en adelante, se hizo evidente la necesidad y urgencia de desplegar acciones que tengan como prioridad la salud emocional y psíquica

de las niñas, niños y adolescentes alojados en las instituciones.

En este sentido, resulta fundamental hoy más que nunca priorizar a las niñas, niños y adolescentes bajo cuidados alternativos atendiendo al principio de igualdad y no discriminación como horizonte de todas las intervenciones estatales. Las infancias y adolescencias institucionalizadas tienen derecho a una vida digna al igual que sus pares que crecen en entornos familiares. Esto implica ubicar, por sobre todas las cosas y fundamentalmente en un escenario como el que impone la pandemia, el interés superior del niño como parámetro fundamental para el pleno y efectivo disfrute de todos los derechos previstos en la CDN. Esto quiere decir que el Estado, en todos sus niveles, debe incluirlo explícitamente como un principio guía para ser considerado en cualquier acción, política o decisión que afecte los derechos humanos de la niñez y la adolescencia (CIDH, 2019).



## Fuentes consultadas

- CEPAL (2020). Personas con discapacidad ante la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en América Latina y el Caribe: situación y orientaciones. [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45491/1/S2000300\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45491/1/S2000300_es.pdf)
- Defensoría de Niñas, Niños y Adolescentes de la Provincia de Santa Fe (2020) Situación del acogimiento residencial en la provincia de Santa Fe durante la pandemia generada por el Covid-19, Período Abril-Mayo 2020 <http://www.defensorianna.gob.ar/materiales/publicaciones/acogimiento-residencial-en-santa-fe---covid-19-3472>
  - (2020) El acogimiento familiar en la provincia de Santa Fe: diagnóstico y propuestas: informe 2019 / 1a ed. Rosario. <http://www.defensorianna.gob.ar/archivos/publicacion-af-2020-final.pdf>
  - (2018). Invertir en equidad: análisis del gasto público social provincial dirigido a la niñez, 2001-2016, Rosario, Santa Fe. <http://www.defensorianna.gob.ar/archivos/publicacion-inversion-social-web.pdf>
  - (2017) Las instituciones de acogimiento en la provincia de Santa Fe: diagnóstico y aportes para la garantía y restitución de derechos de

las niñas, niños y adolescentes separados de sus centros de vida. Rosario, Santa Fe.

<http://www.defensorianna.gob.ar/archivos/publicacion-ia-2017-web.pdf>

• Palummo, Javier (2013). La situación de niños, niñas y adolescentes en las instituciones de protección y cuidado de América Latina y el Caribe. Panamá, UNICEF. <https://www.relaf.org/biblioteca/UNICEFLaSituaciondeNNAenInstitucionesenLAC.pdf>

• Rossi, Julieta y Moro Javier (2014) Ganar Derechos. Lineamientos para la formulación de políticas públicas basadas en derechos. IPPDH (Instituto de Políticas Públicas en Derechos Humanos; autores: Julieta Rossi y Javier Moro) [http://www.ippdh.mercosur.int/wp-content/uploads/2014/12/GanarDerechos\\_Lineamientos1.pdf](http://www.ippdh.mercosur.int/wp-content/uploads/2014/12/GanarDerechos_Lineamientos1.pdf)

• Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (2020). Juegos y cuidados. - Guía de recursos en el marco de las Medidas de prevención del Coronavirus – COVID-19 Para dispositivos institucionales de niñas y niños sin cuidados parentales en modalidad residencial o familiar alternativa. [https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/juegos\\_y\\_cuidados\\_1\\_dispositivos\\_institucionales\\_-\\_covid-19.pdf](https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/juegos_y_cuidados_1_dispositivos_institucionales_-_covid-19.pdf)

- UNICEF (2020) Respuesta COVID-19: consideraciones para niñas, niños y adultos con discapacidades. [https://www.unicef.org/disabilities/files/RESPUESTA\\_COVID\\_-\\_SPANISH.pdf](https://www.unicef.org/disabilities/files/RESPUESTA_COVID_-_SPANISH.pdf)

#### NORMATIVA/ DOCUMENTOS OFICIALES

- Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2019). Violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes: Buenas prácticas y desafíos en América Latina y en el Caribe, OEA. Disponible en <http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/ViolenciaMujeresNNA.pdf>
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2013). Derecho del niño y la niña a la familia. Cuidado alternativo. Poniendo fin a la Institucionalización en las Américas. OEA. Recuperado el 10 de junio de 2020 de: <http://www.oas.org/es/cidh/infancia/docs/pdf/Informe-de-rechonino-a-familia.pdf>
- Comité de los derechos del niño (2016). Observación General N° 20 (2016) sobre la efectividad de los derechos del niño durante la adolescencia (CRC/C/GC/20). Disponible en <https://www.bienestaryproteccioninfantil.es/fuentes1.asp?sec=1&subs=477&cod=3112&page=>
- Comité de los Derechos del Niño (2016). Observación general núm. 19. Sobre la elaboración de presupuestos públicos para hacer efectivos los derechos del niño. CRC/C/GC/19. Disponible en <https://undocs.org/es/CRC/C/GC/19>
- Convención sobre los Derechos del Niño, Adoptada y abierta a la firma y ratificación por la Asamblea General en su resolución 44/25, de 20 de noviembre de 1989. Disponible en [https://www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/crc\\_SP.pdf](https://www.ohchr.org/Documents/ProfessionalInterest/crc_SP.pdf)
- Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 13 de diciembre de 2006, Nueva York. Disponible en <https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf>
- Decreto N° 39/14 Poder Ejecutivo, Provincia de Santa Fe: Programa Fortalecimiento de las prácticas y condiciones de alojamiento en los ámbitos de cuidados alternativos residenciales para niñas, niños y adolescentes. Disponible en <https://www.santafe.gob.ar/index.php/web/content/download/222705/1165519/file/Decreto%20N%C2%BA%200039-14%20Anexo%20%20C3%BA%20parte%20I.pdf>
- Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños, Resolución aprobada por la Asamblea General, A/RES/64/142, el 24 de febrero de 2009. Disponible en <https://undocs.org/es/A/RES/64/142>
- Ley Nacional de Protección Integral de los Derechos de las niñas, niños y adolescentes, N°26.061.
- Ley Provincial de Protección Integral de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, N° 12.967

- Ley Nacional de Educación Sexual Integral, N°26.150
- Ley Nacional de Salud Mental, N° 26.657
- Ley Nacional de Discapacidad, N° 22.431
- Ley Provincial de Discapacidad, N° 9.325
- Ley Nacional de Egreso, N° 27.364
- Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo, N° 27.610
- Ley Nacional de Atención y Cuidado Integral de la Salud durante el Embarazo y la Primera Infancia, N°27.611
- Naciones Unidas, Asamblea General “Situación de la Convención sobre los Derechos del Niño”, A/74/231 (26 de julio de 2019). Disponible en <https://undocs.org/es/A/74/231>
- OPINIÓN CONSULTIVA OC-17/2002, Condición Jurídica y Derechos Humanos del Niño sobre el derecho a la familia (2002), Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Disponible en [https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea\\_17\\_esp.pdf](https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea_17_esp.pdf)
- OPINIÓN CONSULTIVA OC-17/2002, Condición Jurídica y Derechos Humanos del Niño sobre el derecho a la familia (2002), Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Disponible en [https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea\\_17\\_esp.pdf](https://www.corteidh.or.cr/docs/opiniones/seriea_17_esp.pdf)

**Defensora Provincial de Niñas, Niños y Adolescentes**

Analia Colombo

**Coordinación General**

Rodolfo Succar

**Coordinación Área Monitoreo**

Juliana Sánchez

**Equipo de análisis de información y redacción**

Florencia Álvarez Picco – Florencia Bottazzi – Lorena Narciso

**Equipo de relevamiento**

Florencia Bottazzi – Virginia Fernández de Luco – Estefanía Invernizzi – Maia Giancarelli – Lorena Narciso

**Edición**

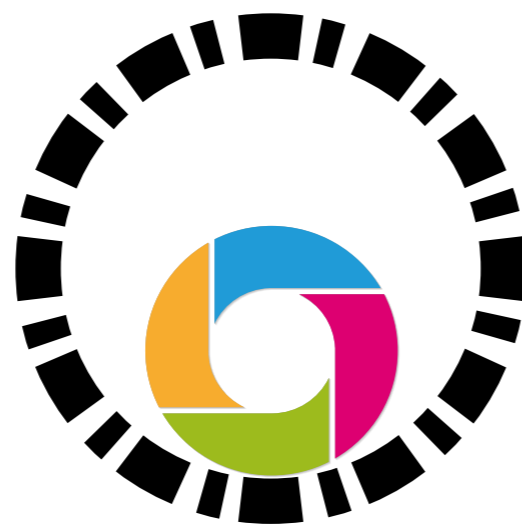
Yamila Frison

**Diseño gráfico**

Esteban Goicoechea

**Asistencia General**

Vanesa Hernández



La Defensoría de Niñas, Niños y Adolescentes de la provincia de Santa Fe pone a disposición la información relevada en contexto de pandemia, sobre esta población específica que más interpela al Sistema de Protección Integral. Asimismo, destaca, una vez más, la importancia de contar con datos para la toma de decisiones, rol que ha asumido desde la conformación de su Observatorio de los Derechos de la Niñez y la Adolescencia junto a UNICEF Argentina.

Con el apoyo de:



Observatorio de los derechos  
de la niñez y la adolescencia  
PROVINCIA DE SANTA FE



Defensoría de niñas,  
niños y adolescentes.  
PROVINCIA DE SANTA FE

[www.defensorianna.gob.ar](http://www.defensorianna.gob.ar)

