Panorama de las infancias y adolescencias en mirada regional

Estado de situación del sistema de protección especial de INAU en la región Este desde el monitoreo del Mecanismo Nacional de Prevención

Informe N° 145

Período setiembre 2022- octubre 2023

Mecanismo Nacional de Prevención
Sistema de Protección

Índice

Introducción **6**
1. Metodología de trabajo **8**
2. Características del sistema de protección de INAU en la región **11**
3. Principales hallazgos del monitoreo **12**
3.1 Derecho a un nivel de vida adecuado 13
Condiciones de la atención 14
Condiciones materiales 20
3.2 Derecho al bienestar y al desarrollo 21
Derecho a la salud 21
Derecho a la educación 23
Convivencia, derecho a la información y a la participación 24
3.3 Derecho a una vida libre de violencia 28
4. Conclusiones **31**
4.1 Potencialidades y avances 31
4.2 Desafíos para el sistema de protección integral de las infancias y las adolescencias 33
Anexo de cuadros **35**

Resumen ejecutivo

Desde el año 2014 el Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) de Uruguay en su mandato de prevenir malos tratos y tortura hacia las personas privadas de libertad, realiza el monitoreo de los sistemas de encierro. En particular desde ese año se desarrolla con el apoyo de UNICEF el monitoreo de los centros de protección de 24 horas de todo el país, con el objetivo de prevenir malos tratos y violencia institucional contra niñas, niños y adolescentes.

El informe que se presenta a continuación contiene los principales hallazgos del monitoreo desarrollado por el MNP en los departamentos de Maldonado, Lavalleja, Rocha y Treinta y Tres, en el período comprendido entre setiembre 2022 – octubre 2023. Se realizaron 17 visitas no anunciadas, a 11 centros de protección especial, lo que representa más de dos tercios de los centros de la región este (69% del total de centros en la región).

Este trabajo de seguimiento tiene como propósito generar un documento base que aporte a la discusión con actores territoriales de la región, acerca del estado del sistema de protección 24 horas. Se busca generar un diálogo y retroalimentación con los actores territoriales acerca de los desafíos y potencialidades, que colaboren en la mejora del sistema y habiliten la convergencia de miradas sobre el sistema de protección especial.

En las visitas del MNP se verificaron un conjunto de dimensiones vinculadas a las condiciones de atención del centro, y en particular a las garantías de determinados derechos. A saber, el derecho a un nivel de vida adecuado; el derecho al bienestar y desarrollo (educación, salud, derecho a la información y a ser escuchado); el derecho una vida libre de violencia (a ser protegido/a contra la tortura y tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes, como también contra la explotación y el abuso).

En lo que respecta a las condiciones de atención, se constató la preocupación de los equipos y direcciones departamentales, ante el crecimiento en los ingresos de niñas, niños y adolescentes al sistema de protección. Se reiteró la necesidad de revertir las situaciones de ingreso al sistema de protección motivadas porque sus referentes familiares no cuentan con los recursos económicos necesarios para el cuidado y crianza.

Asimismo, se observó la necesidad de dotar de recursos técnicos adecuados requeridos para la atención en residencia y la revinculación familiar, de modo que se tienda hacia la desinstitucionalización de niñas, niños y adolescentes, en consonancia con la normativa sobre derechos de infancia.

En cuanto a las condiciones materiales, se observó una mejora en la infraestructura edilicia en varios centros de la región, que habían concretado reformas o mudanzas. No obstante, siete de los once centros monitoreados poseían espacios de convivencia que no eran adecuados en cuanto a su mantenimiento e infraestructura. Se constató una adecuada dotación de suministros de alimentación y vestimenta, a pesar que algunos centros presentaban por momentos cupos excedidos.

En la región se relevó una adecuada atención de la salud de niñas, niños y adolescentes a nivel general, así como el esfuerzo de los equipos para el cumplimiento de esta. Persistían, sin embargo, importantes déficits en materia de cuidado en salud mental, que se expresan tanto en demoras en el acceso a la atención a nivel de los prestadores de salud, como en el acceso a cupos para la atención especializada en clínicas de atención integral en salud mental. Esta situación se replicaba en la atención en consumo problemático de drogas, donde en ocasiones recibían tratamiento ambulatorio, y en otros realizaban derivaciones a centros para atención de episodios agudos (en Montevideo), como forma de lograr un período de desintoxicación, aunque no correspondía a los objetivos y capacidades de atención de los centros.

El derecho a la educación formal de niñas y niños se encontraba cumplido, ellas y ellos contaban además con participación en actividades no formales en la comunidad. Entre las y los adolescentes preocupan las dificultades en el sostenimiento de las trayectorias escolares, dadas las situaciones de ausentismo y desvinculación educativa, sin visualizarse estrategias efectivas de intervención al respecto.

Se observó con preocupación el aumento de los ingresos al sistema de protección por situaciones de explotación sexual, así como el crecimiento de la captación de niñas, niños y adolescentes que se encontraban en el sistema de protección. En este sentido, los equipos consultados manifestaron no tener los recursos específicos para abordar tales situaciones en su globalidad.

Por otra parte, se constató la existencia del carcelaje de INISA[1] dentro del predio de uno de los centros monitoreados. La existencia del carcelaje en la propiedad de un centro de protección, es valorado como desfavorable, desde el equipo de dirección y el personal, principalmente por el impacto que genera en el desarrollo de la cotidianidad.

Finalmente, se presentó como desafío el ajuste de los protocolos de actuación para las salidas no acordadas, en procura de revertirlas y poder brindar mayores garantías de protección a los niños, niñas y adolescentes. Esto requiere entre otras acciones que adjudiquen los recursos necesarios (técnicos y materiales) para atender dichas situaciones en su globalidad.

Hacia el final del informe, se colocan reflexiones a partir de los desafíos, avances y potencialidades que se identifican en el sistema de protección. De este modo, se enuncian asuntos que serán elementos de base para la discusión con los actores territoriales vinculados al sistema de protección especial de infancias y adolescencias.

[1] El carcelaje se destina para adolescentes varones en infracción con la ley penal. En este espacio los adolescentes permanecían mientras estaban detenidos a espera de la resolución judicial o a la espera de un traslado de INISA a algún centro de privación de libertad en Montevideo o Canelones, acompañados/as por un guardia policial.

Introducción

El Mecanismo Nacional de Prevención (MNP)[2] es un organismo de carácter autónomo e independiente de los poderes del Estado, creado con el fin de prevenir malos tratos y torturas hacia las personas privadas de libertad. En Uruguay funciona en la órbita de la Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo (INDDHH).

El MNP de Uruguay concentra su monitoreo en los siguientes sistemas de encierro: responsabilidad penal juvenil, sistema de protección 24 horas de niños, niñas y adolescentes, sistema carcelario de adultos, unidades policiales, e instituciones psiquiátricas de adultos y de niñas, niños y adolescentes.

Desde 2014, ha desarrollado un monitoreo de los centros de atención del sistema de protección especial del Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU)[3], cuyos énfasis se han jerarquizado en función de las problemáticas detectadas. Existe amplia evidencia de que las personas que se encuentran institucionalizadas se ven expuestas a sufrir en mayor medida malos tratos y violencia, condición que se torna particularmente aguda en el caso de niñas, niños y adolescentes que corren un riesgo mayor de padecer violencia institucional.

En particular, este informe presenta los resultados y desafíos visualizados en el monitoreo desarrollado en los departamentos de Lavalleja, Maldonado, Rocha y Treinta y Tres (región este), en el período comprendido entre septiembre 2022 – octubre 2023. Tiene como propósito generar un documento base que aporte a la discusión con actores territoriales de la región, acerca del estado del sistema de protección 24 horas. Se aspira lograr una retroalimentación y un diálogo de los asuntos identificados como desafíos y potencialidades

[2] La ley (18446) de creación de la Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo (INDDHH), en su art. 83 le confiere la función de Mecanismo Nacional de Prevención (MNP) conforme a las obligaciones contraídas por el Estado Uruguayo por la Ley Nro.17914 de fecha 25 de octubre de 2005 que ratifica el Protocolo Facultativo Contra la Tortura y otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanas o Degradantes (OPCAT). Tiene la finalidad de prevenir la tortura u otros malos tratos hacia las personas en privación de libertad en un sentido amplio. En su mandato se ubican las siguientes líneas de acción: efectuar visitas de monitoreo no anunciadas a centros de privación de libertad; diseñar herramientas de análisis para cada uno de los ámbitos de encierro que monitorea, y elaborar informes para comunicar las constataciones realizadas; así como formular recomendaciones a las autoridades para minimizar los riesgos de violencia institucional y prevenir el maltrato y la tortura.

[3] Los niños, niñas y adolescentes que ante una situación de vulneración de sus derechos son separados, de forma transitoria o definitiva, de su familia ingresan a un centro de residencia de 24 horas del sistema de protección especial del INAU.

en la región, que puedan contribuir a la mejora del sistema y habiliten la confluencia de miradas sobre el sistema de protección 24 horas en clave territorial.

El documento se estructura a partir de cuatro capítulos, el primero da cuenta brevemente de la metodología de trabajo desarrollada para el monitoreo. El segundo caracteriza la población atendida en la región. El tercero presenta el análisis de los aspectos monitoreados con énfasis en algunas de las dimensiones de derechos (Derecho a un nivel de vida adecuado; Derecho al bienestar y al desarrollo; Derecho a una vida libre de violencia). Finalmente, el cuarto capítulo, desarrolla las conclusiones del informe, con énfasis en las potencialidades, avances identificados y en los desafíos para el sistema de protección.

1. Metodología de trabajo

El monitoreo en la región este, se realizó de acuerdo a la metodología que desarrolla sistemáticamente el MNP[4]. A los efectos del monitoreo específico, se empleó la matriz de monitoreo a los centros de protección de tiempo completo a niños, niñas y adolescentes[5]. A través de ella, se observaron un conjunto de dimensiones referidas a las condiciones de atención del centro. A saber: el derecho a un nivel de vida adecuado; el derecho al bienestar y desarrollo (educación, salud, derecho a la información y a ser escuchado); el derecho una vida libre de violencia (a ser protegido/a contra la tortura y tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes, como también contra la explotación y el abuso); el derecho a vivir en forma autónoma y a estar integrado/a en la comunidad.

El monitoreo se realiza a partir de cuatro etapas: planificación, implementación, análisis de información y seguimiento. En la etapa de planificación se fijan los objetivos del proceso, se definen los centros a monitorear, el alcance y el tipo de visita a desarrollar[6]. En esta etapa se establece la conformación del equipo técnico que desarrollará la evaluación, así como sus respectivos roles, procedimientos y funciones. Se elaboran y socializan los instrumentos de recolección de información y se establecen los lineamientos para el posterior análisis de la información relevada.

Una vez concluida la etapa de planificación se procede a implementar las visitas. Se realizan visitas no anunciadas, utilizando como técnicas de recolección de información: la observación y registro fotográfico; entrevistas a las autoridades, al personal de los centros y a las niñas,

[4] Entiéndase como "visita" el procedimiento mediante el cual el personal idóneo y autorizado acude personalmente a los mencionados servicios para examinarlos conforme a los objetivos establecidos (INDDHH; 2024). Se trata de visitas no anunciadas, en el marco de lo que estipula el OPCAT y las disposiciones de la Ley 18.446 del 24/12/2008, que crea la INDDHH, leyes modificativas y concordantes. Este tipo de visita posibilita que en el desarrollo de esta puedan observarse las dinámicas cotidianas de los centros tal como son experimentadas por quienes allí habitan y trabajan todos los días (OMS; 2012).

[5] La matriz referida se trabaja en la publicación Guía de monitoreo del sistema de protección de tiempo completo de niñas, niños y adolescentes, presentada en 2019. https://www.gub.uy/institucion-nacional-derechos-humanos-uruguay/comunicacion/noticias/guia-monitoreo-del-sistema-proteccion-tiempo-completo-ninos-ninas

[6] De acuerdo con las directrices del Subcomité para la Prevención de la Tortura (SPT) el MNP selecciona en forma autónoma los lugares a visitar, en función de los antecedentes de monitoreo y las condiciones. Directrices relativas a los mecanismos nacionales de prevención. 9 de diciembre de 2010. (CAT/OP/12/5). OPCAT-SPT, 2016. Instrumento analítico de evaluación de los mecanismos nacionales de prevención. 25 de enero de 2016. (CAT/OP/1/Rev.1).

niños y adolescentes que allí residen. Asimismo, se realiza revisión documental de materiales recabados durante la visita, o solicitados por vía administrativa mediante oficio.

Posterior a la visita se procede al análisis conjunto de la información y se elaboran informes de los resultados. Para el análisis se triangula la información relevada por medio de las diferentes técnicas aplicadas (observación, entrevistas, revisión de documentos y registro fotográfico), a partir de las cuales se elaboran reportes, oficios e informes, según corresponda.

El monitoreo de la región este abarcó los departamentos de Lavalleja, Maldonado, Rocha y Treinta y Tres, implicó visitas a 11 de los 16[7] proyectos existentes, abarcando el 69% de los servicios de atención residencial en el territorio. Para conocer las características de los centros monitoreados, la siguiente tabla detalla, el centro, la modalidad contractual, la franja etaria de la población atendida, la cantidad de población atendida y las fechas de las visitas realizadas.

[7] Estos constituyen el 11% del total de centros de atención residencial del INAU en todo el territorio nacional (152 a octubre de 2023).

Tabla 1: Centros visitados en el marco del monitoreo de la región este en el período septiembre – 2022 – octubre 2023.

Depto.	Nombre del centro	Modalidad contractual	Franja etaria de la población que atiende	Género de la población que atiende	Población atendida	Fecha primer visita	Fecha segunda visita
Lavalleja	Hogar “Ana Monterroso”	Oficial	1 a 13 años	Mixto	34	16/09/2022	09/10/2023
	CAFF adolescente varones	Oficial	13 a 18 años	Varones	9	16/09/2022	-
	CAFF adolescentes mujeres	Oficial	13 a 18 años	Mujeres	18 y 1 bebe	16/09/2022	09/10/2023
Maldonado	Hogar “Camaleón”	Oficial	13 a 18 años	Mujeres	31 y un bebe	8/09/2022	29/06/2023
	CAFF “Panambi”	Oficial	5 a 12 años	Mixto	52	8/09/2022	-
	CAFF “Navegante”	Convenio	13 a 18 años	Mixto	33	8/09/2022	29/06/2023
Rocha	Hogar "Sol del Este"	Oficial	12 a 18 años	Varones	14	14/10/2022	24/07/2023
	Hogar Adolescentes Mujeres	Oficial	12 a 18 años	Mujeres	15	14/10/2022	-
	CAFF “Yapeyú”	Convenio	13 a 18 años	Mixto	28	28/10/2022	25/07/2023
Treinta y Tres	Hogar "La Cabaña"	Oficial	12 a 18 años	Mujeres	18	26/05/2023	-
	Hogar "Luciérnaga"	Oficial	0 a 12 años	Mixto	50	26/05/2023	-

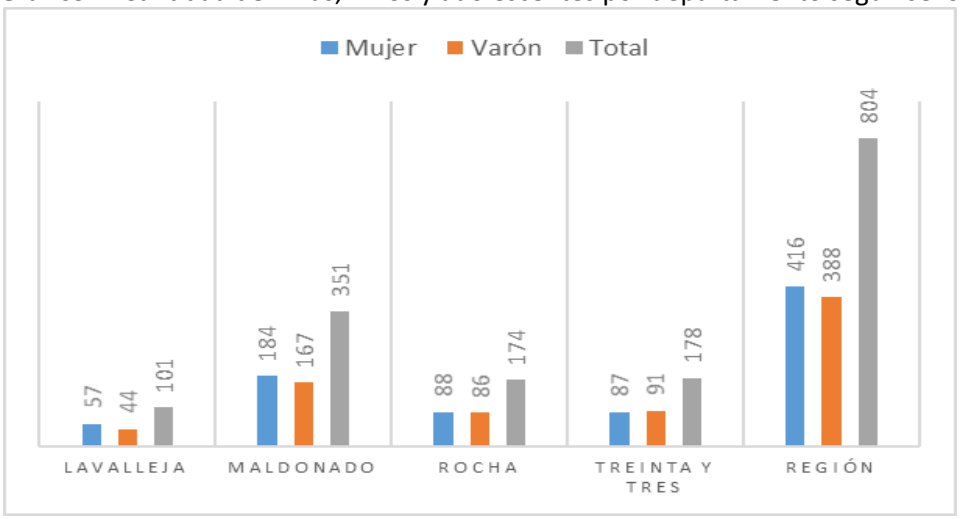
Fuente. Elaboración propia con base a los datos relevados en las visitas realizadas.
(*) Datos relevados en la última visita realizada.

2. Características del sistema de protección de INAU en la región

Los niños, niñas y adolescentes atendidos por el INAU en el marco del sistema de protección especial en la región este, al mes de octubre del 2023 ascienden a un total de 804, lo que representa el 10% de la población del sistema de protección del país en ese momento[8] (ver anexo de cuadros A1).

Tal como se presenta en el gráfico 1, la cantidad de niñas, niños y adolescentes que son atendidos difiere entre los departamentos del territorio abarcado. Es en Maldonado donde se encuentra la mayor cantidad de población atendida por el INAU (351) y en Lavalleja se constata la menor cantidad (101). La distribución por sexo[9] a nivel de la región es similar a la que se observa a nivel nacional, atendiéndose en igual medida a varones y a mujeres. Comparativamente hay una cantidad sensiblemente mayor de mujeres en los departamentos de Lavalleja y Maldonado (ver anexo de cuadros A1), esta preponderancia se concentra en la etapa de desarrollo de la adolescencia.

Gráfico 1. Cantidad de niñas, niños y adolescentes por departamento según sexo



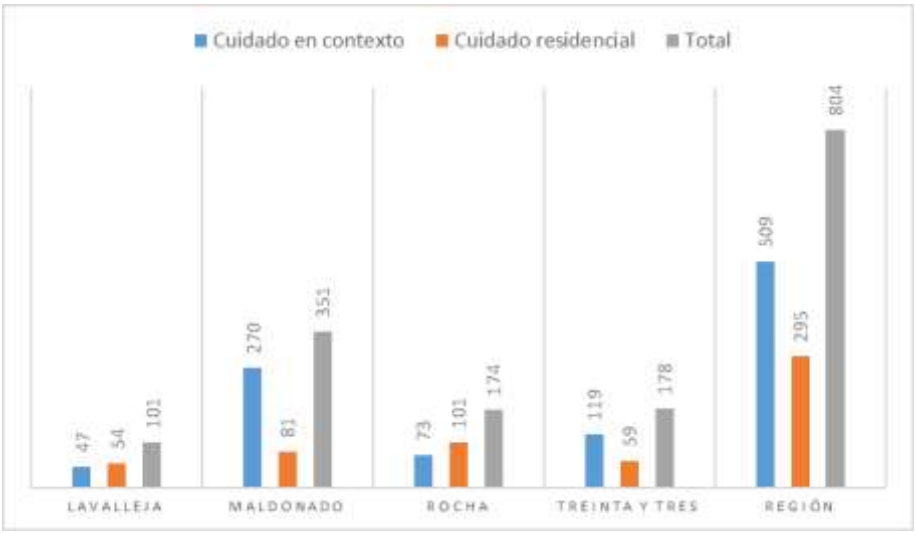
Fuente. Elaboración propia con base a los datos publicados por División de Evaluación y Monitoreo de la Gestión Institucional con base en datos del SIPI al 01.10.2023

[8] A nivel país, se atendía en octubre de 2023 a 7705 niñas, niños y adolescentes, la información aquí reportada se desprende de los datos reportados por el INAU en su unidad de estudios de población y proyectos, publicados en octubre de 2023.
https://www.inau.gub.uy/estudios-de-poblacion-y-proyectos/item/3559-ano-2023

[9] La información presentada es la que surge de las bases de información del INAU, tomando la categorización dicotómica que se emplea en relación a la categoría sexo. Se reconoce que su uso no contempla las diversas identidades de género.

Las modalidades de atención que desarrolla el INAU en el sistema de protección especial se desdoblan en atención en contexto[10] y atención en residencia[11]. En este sentido, en el gráfico 2 se puede observar que del total de niñas, niños y adolescentes que se atienden en la región, 509 lo hacen en modalidad de contexto y 295 reciben atención en modalidad de residencia (63,3% y 36,2 % respectivamente- ver anexo de cuadros A2). A nivel de la región se observa una menor atención en modalidad de residencial en comparación con lo que sucede a nivel país (55,6% en contexto y 44,4% en residencial). En el departamento de Rocha la atención en residencia es la que prepondera (ver anexo de cuadros A2). Cabe mencionar que en ninguno de los departamentos que conforman la región hay centros de atención especializada (residencias para la atención en discapacidad; salud mental; situaciones de calle; situaciones de consumo; situaciones de violencia).

Gráfico 2. Cantidad de niñas, niños y adolescentes por departamento según modalidad de atención



Fuente. Elaboración propia con base a los datos publicados por División de Evaluación y Monitoreo de la Gestión Institucional con base en datos del SIPI al 01.10.2023

[10]La atención en contexto refiere a la situación en que niñas, niños y adolescentes se re-vinculan a un núcleo familiar, pero mantienen un acompañamiento por parte del equipo de residencia. Esto puede implicar la vinculación en contexto propio o ajeno. Se refiere a contexto propio cuando niñas, niños y adolescentes son reintegrados a su familia de origen, pero mantienen un acompañamiento por parte del equipo de la residencia, a los efectos de fortalecer las capacidades de cuidado de la familia hasta lograr su desvinculación definitiva del centro. Por su parte la atención en contexto ajeno, refiere a la respuesta en matriz familiar para el cuidado transitorio de niños, niñas y adolescentes, incluye los dispositivos de Hogar acogimiento familiar, familia amiga, hogares de acogimiento familiar, familia amiga de urgencia, hogares de alternativa familiar (INAU; 2023 - Reporte de Población y Proyectos: propuestas de atención).

[11]La propuesta de atención en residencia brinda alternativas para la protección por 24 horas, se subdivide en atención especial y especial especializada. La primera, brinda alternativas para la protección, en modalidad hogar, a aquellas niñas, niños y adolescentes que por diferentes razones han sido separados del ámbito familiar de origen. La segunda, además se especializa en situaciones que requieren un abordaje particular: residencias para la atención en discapacidad; residencias para la atención en salud mental; residencias para situaciones de calle; residencias para situaciones de consumo; residencias para situaciones de violencia.

3. Principales hallazgos del monitoreo

A continuación, se presentan las constataciones del monitoreo a los centros de protección especial de la región. Estas se basan en el análisis de la información relevada a partir de la observación, el análisis de documentación, las entrevistas con personal del centro, así como a niñas, niños y adolescentes que residen en estos. A su vez, se nutren con las entrevistas realizadas a las direcciones departamentales correspondientes. A fin de una mayor comprensión, los hallazgos se agrupan en torno a las dimensiones de derechos sobre las que trabaja el MNP, mencionadas en el capítulo introductorio.

3.1 Derecho a un nivel de vida adecuado

El derecho a un nivel de vida adecuado en un centro de protección especial, según la normativa internacional, debe regirse por los principios de especialidad y profesionalización, por lo tanto, deben ser centros especializados en la atención, cuidado y bienestar de niñas, niños y adolescentes. Se deben desarrollar condiciones de atención que brinden un desarrollo integral del más alto nivel, así como condiciones materiales que proporcionen seguridad y confort a los niños, niñas y adolescentes que allí residen.

> *"Los centros de acogimiento, públicos y privados, que intervengan en la aplicación de una medida especial de protección también deben regirse por los principios de especialidad y profesionalización. La vigencia de estos principios supone que existan centros especializados dedicados a la atención, cuidado y bienestar de niños y niñas que no dispongan de cuidados parentales. Ello implica que su estructura, su personal y su funcionamiento estén concebidos para atender las necesidades especiales de protección de los niños que se encuentran en estas circunstancias. Por ende, implica no solo que las instalaciones físicas estén adaptadas para acoger a los niños, sino también que la lógica de funcionamiento del centro de acogimiento y su programa de intervención contemplen como eje rector el objetivo de protección y restablecimiento de los derechos del niño en el menor tiempo posible, y en particular, su derecho a vivir y ser criado en un ambiente familiar seguro y protector"(CIDH, 2013: 91)[12].*

[12] CIDH (2013) El derecho del niño y la niña a la familia. Cuidado alternativo. Poniendo fin a la institucionalización en las Américas. OEA/Ser.L/V/II. Doc. 54/13

Condiciones de la atención

Para dar cuenta de las condiciones de atención, se hace referencia a los perfiles, cupos, motivos de ingreso, las características generales de los abordajes desarrollados tendientes a la restitución de derechos vulnerados. Asimismo, se refieren los procesos de egresos y la dotación de recursos humanos a efectos de poder cumplir con la atención requerida.

En el monitoreo se constató que ocho centros mantenían perfil de atención diferenciado por edades (infancia y adolescencia), lo que permitiría una atención especializada en las diferentes etapas del ciclo vital. En algunos centros se relevó que los niños y niñas al cumplir la edad definida para la atención en el centro (generalmente los 12 años), eran trasladados más allá del grado de adaptación o del proceso realizado. Esto requiere que al momento de decidir el traslado a otro centro se contemple la edad, más allá de los procesos particulares de cada niño, niña y adolescente.

En dos centros (Lavalleja, y Treinta y Tres), se relevó la atención de un grupo etáreo heterogéneo (de 0 a 12 años). Esta situación implica requerimientos de atención que varían notoriamente de acuerdo a la etapa del desarrollo que transitan. En este sentido, el personal de los centros señaló esta heterogeneidad como una dificultad en la atención, ya que requería un mayor número de funcionarios/as para la atención en el cotidiano y generar propuestas diversas para atender los intereses en un grupo etario dispar.

En la región se constató que los centros oficiales para adolescentes mantienen una atención diferenciada entre varones y mujeres. Esta atención diferenciada por género no toma en cuenta las necesidades individuales en el abordaje a adolescentes que se encuentran en proceso de identificación transgenero o transexual, si bien se valora el compromiso de los equipos en procura de generar protección.

Tanto la diferenciación de edad como de género implican que ante el ingreso de grupos de hermanos al sistema se deba efectuar una separación, lo que afecta el vínculo fraterno.

Art 17. Los hermanos que mantienen los vínculos fraternos en principio no deberían ser separados para confiarlos a distintos entornos de acogimiento alternativo, a menos que exista un riesgo evidente de abuso u otra justificación que responda al interés superior del niño. 64/142. Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños.

Se relevó que en dos centros para adolescentes mujeres, algunas de las residentes eran madres y conviven allí con sus hijos/as. Esto implicó a los equipos adaptar el perfil de atención y las condiciones del centro para albergar bebés. Si bien no eran las condiciones dadas por el proyecto, el MNP considera positivo que se logró mantener el vínculo madre- hijo/a en el marco de su derecho de continuar residiendo en su comunidad.

El desarrollo de una atención adecuada requiere, además, que la capacidad de atención sea proporcional a los cupos asignados para la atención efectiva. Para ello se debe contemplar la totalidad de niñas, niños, adolescentes y familias atendidos por el centro, tanto en modalidad residencial, acogimiento familiar, hospitalizaciones, salidas no acordadas, entre otras situaciones. Cabe recordar que principalmente los centros oficiales, funcionan como puerta de ingreso al sistema de protección, lo que implica estar capacitados en brindar una atención e intervención específica. El ingreso puede ser imprevisible y se pueden presentar situaciones en las que el cupo en la modalidad residencial se vea sobrepasado en cuanto a la capacidad efectiva del centro.

La mayoría de los centros relevados tenían un cupo acorde a la capacidad de atención, en el padrón de niñas, niños y adolescentes en modalidad residencial. Excepto en tres de ellos, uno para adolescentes, y dos de atención en infancia. En este orden los equipos identificaban un creciente ingreso al sistema de protección de niñas, niños y adolescentes. Aspecto que sobrepasa la capacidad de brindar una atención cotidiana y de abordaje técnico en procura de restituir los derechos vulnerados. Debe tenerse en cuenta, que la infraestructura de algunos centros no contaba con las condiciones, por lo que debían disponer colchones en el piso o adaptar espacios como dormitorios en áreas destinadas a otro fin. Ejemplo de esta problemática es el caso de uno de los centros de atención en infancia y primera infancia, que en el período de setiembre 2022 a octubre 2023 duplicó su padrón, y había superado su

capacidad de atención, a su vez es un centro que, atendía a un tramo de edades muy amplio[13] con demandas específicas.

En cuanto a los motivos de ingreso al sistema de protección, se consignan como principales, las situaciones de violencia intrafamiliar, abuso sexual infantil, explotación sexual, negligencia (no acceso a necesidades básicas, así como no contar con referentes adultos de cuidado), y consumo problemático de sustancias o situación de padecimiento mental de los referentes adultos de cuidado. La mayoría de las situaciones atendidas cuentan con una trayectoria, previa al ingreso al sistema de protección, de atención por diversos agentes estatales u organizaciones territoriales. En las entrevistas realizadas a equipos técnicos y de dirección se relevó que tales situaciones suponían abordajes específicos, por lo que necesitaban mayores recursos[14], para revertir la vulneración de derechos.

Los motivos de ingreso y las dificultades con que se encontraban los equipos para restituir los derechos vulnerados que motivaron el ingreso al sistema de protección, devenían en un mayor tiempo de institucionalización de los niños, niñas y adolescentes. Asimismo, la afectación en las infancias y adolescencias provocada por las vivencias sufridas conlleva a múltiples manifestaciones en el cotidiano, que requerían una atención más individualizada, que dada la disponibilidad de recursos no siempre era posible de brindar.

> *El principio de excepcionalidad implica que previamente a la separación del niño de sus progenitores se hayan realizado todos los esfuerzos posibles por apoyar y asistir a la familia en el adecuado cuidado, protección y crianza del niño (CIDH, 2013).*

Es de destacar que, en uno de los centros monitoreados en la región, se constató el ingreso al sistema de protección y la privación de cuidados parentales por situaciones de pobreza como principal motivo. Este hecho constituye una vulneración a los derechos de niñas, niños y adolescentes, ya que tal como indica el marco legal internacional y nacional, la

[13] Se trata de un establecimiento que atiende a un tramo de edades comprendido entre 1 a 13 años de edad, e inclusive registra ingresos de recién nacidos/as por tratarse de un centro que funciona como puerta de ingreso a primera infancia e infancia. Había 30 residentes al momento de la visita desarrollada en octubre de 2023, y las camas se alternaban con salidas de residentes los fines de semana, de modo que ninguno/a dormía en el piso.

[14] Se trata de recursos económicos, territoriales, humanos, de atención en salud, entre otras, de todas las instituciones que componen el sistema de protección integral a las infancias y adolescencias.

institucionalización debe ser la última medida a adoptar, pues esta puede implicar obstáculos al desarrollo e integración social[15] de niñas, niños y adolescentes. Para que esto no suceda, se requiere la articulación con planes, programas y políticas existentes en el territorio, que constituyan alternativas a la institucionalización.

> *15. La pobreza económica y material, o las condiciones imputables directa y exclusivamente a esa pobreza, no deberían constituir nunca la única justificación para separar un niño del cuidado de sus padres, para recibir a un niño en acogimiento alternativo o para impedir su reintegración en el medio familiar, sino que deberían considerarse como un indicio de la necesidad de proporcionar a la familia el apoyo apropiado.64/142. Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños.*

Por otra parte, una adecuada atención requiere la implementación de abordajes individualizados que contemplen las características y necesidades de cada niña, niño y adolescente. Si bien en los centros monitoreados se constató que cuenta con un proyecto de atención individual, se observaron marcadas diferencias en la documentación revisada, aspecto que dificulta la observación y comprensión de la estrategia de intervención en su globalidad. De la información relevada surge que las dificultades en esta área están estrechamente vinculadas a dos aspectos: los recursos disponibles en cada territorio y los recursos humanos, principalmente técnicos, que dispone el centro. Se constató la sobrecarga de los equipos, lo que afectaba directamente el desarrollo de estrategias de intervención desde abordajes interdisciplinarios, oportunos y pertinentes.

Parte fundamental de los abordajes a desarrollar por los centros se vincula a las estrategias para garantizar el derecho de niñas, niños y adolescentes a vivir en familia. Para ello se trabaja en el fortalecimiento de capacidades parentales y apoyos para la desinternación. En este sentido, en la totalidad de los centros monitoreados, se ejecutaban estrategias de intervención con el objetivo de fortalecer las capacidades parentales o de referentes afectivos, propiciar los vínculos afectivos y brindar apoyos para promover el egreso de los

[15] *"La institucionalización causa perjuicios a los niños, niñas y adolescentes que la sufren y debe ser limitada a casos absolutamente excepcionales y por períodos muy breves. Además de exponerlos a situaciones que pueden implicar graves violaciones a sus derechos, las instituciones no son el ámbito apropiado para los niños y su permanencia en éstas genera atrasos en el desarrollo"* (Palumno, 2013;14).

niños, niñas y adolescentes del instituto. Se observó que en aquellos centros que contaban con equipo técnico reducido, tales intervenciones se realizaban con el apoyo de equipo de dirección o de personal de atención directa. En cuanto al derecho de niñas, niños y adolescentes a mantener el vínculo con referentes familiares, se relevó que se promovían encuentros con ellos en el centro, en espacios externos a este, así como en otros centros donde residían hermanas/os.

En cuanto al egreso de los niños, niñas y adolescentes de los centros de protección, se observó que los equipos intervenían en procura de una reintegración familiar. Para ello es necesario fortalecer a las familias o a los/as referentes identificados para hacerse cargo del cuidado. Los equipos presentaban como preocupación la limitación de recursos, principalmente en situaciones en donde el daño causado por la vulneración de derechos había sido mayor. En caso de visualizar la imposibilidad de cuidados familiares, se consideraba tramitar la condición de adoptabilidad. De todos modos, se observó que la adopción es limitada al momento de restituir el derecho de vivir en familia en niños y niñas mayores, así como en grupos de hermanos/as.

En los casos que el egreso era por edad, los equipos intervenían en procura de fomentar la autonomía de los y las adolescentes. Se constataron experiencias laborales a través de pasantías en organismos del estado, así como la posibilidad de ingreso a instituciones militares. Sin embargo, existían limitaciones en la oferta de recursos, principalmente en materia de vivienda e inserción laboral.

Se observó, en algunas situaciones el desarrollo de procesos de egreso mediante el vínculo de noviazgo/pareja (así como bajo la responsabilidad de la familia de estos), o pares que habían transitado por el sistema de protección. Según relataron los equipos técnicos, en algunas situaciones se otorgaban sin las condiciones de protección adecuada. En este sentido, preocupa que pueden constituirse en nuevas vulneraciones de derechos por mediar un vínculo de relación de dependencia. Se destaca la relevancia de promover proyectos de egreso que potencien el desarrollo autónomo de las y los adolescentes.

Finalmente, un elemento fundamental que hace a las condiciones de atención, radica en la adecuada dotación de recursos humanos en cuanto a la cantidad y calificación. En general se relevó una dotación suficiente, pero es preciso considerar que la mayoría de los centros

contaban con dos funcionarios/as por turno para la atención directa, lo cual por características de los servicios y ante situaciones complejas era reducido. Este déficit es aún más preocupante en establecimientos que atendían primera infancia e infancia, donde las demandas y requerimientos de atención por parte de los niños y niñas son muy importantes.

Se evidenció la existencia de equipos técnicos reducidos, por lo que se efectuaron recomendaciones puntuales al respecto. Muchos de los centros tenían recursos técnicos compartidos, por lo cual la dedicación horaria se veía reducida, y debían encargarse de dicha tarea otros/as funcionarios/as (dirección o atención directa), en detrimento a sus funciones[16]. Los equipos de dirección de los centros consideraban imprescindible el trabajo técnico profesional y multidisciplinario para desarrollar estrategias de abordajes adecuadas ante situaciones de contexto complejo. Asimismo, reconocían que era sustantivo contar con formación complementaria para todo el personal que les brindará herramientas para poder profundizar las estrategias de intervención en los centros y en contexto.

Por su parte, todas las direcciones departamentales identificaban, en mayor o menor medida, la necesidad de reforzar los equipos de los centros. Se reconocía que las certificaciones prolongadas (médicas y reglamentarias), establecían un déficit de personal, aspecto que se agudizaba por el aumento de niñas, niños y adolescentes que residían en los centros de protección.

> *"los profesionales que tomen decisiones en el plano de la protección especial de los niños deben ser idóneos en la materia y que dispongan de la capacitación necesaria para abordar la temática de la desprotección derivada de conflictos socio familiares, a los efectos de aportar los elementos técnicos suficientes para fundamentar un determinado curso de intervención para la protección efectiva del niño, y así disminuir los riesgos de eventual arbitrariedad a la hora de la toma de la decisión por parte de la autoridad competente" (CIDH, 2013: 82).*

[16]A modo de ejemplo, en uno de los centros donde se vieron déficits en los recursos asignados al equipo técnico, este estaba formado por una docente y una trabajadora social. La primera a su vez trabajaba en los otros dos centros de protección de la ciudad, por lo que su dedicación semanal se veía menguada; la segunda tenía su dedicación horaria dividida en dos centros de protección.

Condiciones materiales

Las condiciones materiales de los centros, influyen directamente en el desarrollo de vida de los niños, niñas y adolescentes institucionalizados, así como en el desarrollo de las funciones del personal. Por lo que deben garantizar la existencia de espacios, instalaciones, materiales y equipamiento en condiciones adecuadas a la atención brindada.

En cuanto a las condiciones materiales, se observó una mejora en la infraestructura edilicia en varios centros de la región, que habían concretado reformas o mudanzas. De la totalidad de centros monitoreados, siete no cumplen con las condiciones adecuadas para la atención de niños, niñas y adolescentes. Esto se evidenció en un estado general deficiente, ubicación inapropiada, falta de espacios adecuados, distribución que no se adapta a las necesidades funcionales del cotidiano y falta o nulo mantenimiento en infraestructura. Incluso en algunos centros se debieron adaptar determinadas áreas de uso general para uso como dormitorios, debido al incremento de la población. En algunos casos los equipos identificaron necesidades de reformas o mejoras edilicias de determinados espacios e incluso la necesidad de traslado a un nuevo edificio. A su vez, cabe mencionar que ninguno de los centros monitoreados en la región tenía condiciones de accesibilidad.

En lo que concierne a mobiliario y equipamiento, en cinco de los once centros monitoreados, se visualizó insuficiencia y deterioro por el uso, principalmente en áreas de uso general y dormitorios. Lo que impactaba en la apropiación y disfrute de los niños, niñas y adolescentes en dichos espacios y en el desarrollo de las diversas actividades de cuidado desarrolladas por el personal. En aquellos casos donde se habían solicitado reparaciones o mejoras se destacó el transcurso de largos períodos de tiempo a la espera de una resolución favorable, lo que iba en desmedro de las necesidades de niñas, niños y adolescentes.

Por otra parte, en cuanto a condiciones de higiene, en general los centros tenían un nivel aceptable. En todos los centros había personal tercerizado que se encargaba de la limpieza profunda, y en el caso de centros para adolescentes se les encomendaban algunas tareas básicas, que asumían con carácter rotativo.

Respecto a la vestimenta, se corroboró que los niños, niñas y adolescentes tenían ropa adecuada a la estación y a su etapa del desarrollo, e incluso algunos centros lograban

mantener su uso individualizado. En los centros de atención a adolescentes, la vestimenta era asunto de conflictos cotidianos por motivos de uso y extracción de las prendas, lo que implicaba intervención del personal.

En cuanto a la alimentación, se relevó la existencia de un menú variado y adecuado según lo relatado por niñas, niños y adolescentes. Así también, se verificó la existencia de rutinas y horarios definidos que contemplaban cierta flexibilidad ante las actividades personales de niñas, niños y adolescentes.

3.2 Derecho al bienestar y al desarrollo

Los niños, niñas y adolescentes que transitan por el sistema de protección requieren de la intervención orientada a la reparación de las vulneraciones de derechos en procura de su bienestar y desarrollo integral. Por ello, es necesario que se garantice la promoción del derecho a la salud física y mental, el ejercicio y goce del derecho a la educación, la recreación y el ocio, acompañado de la promoción de espacios de convivencia saludable, en el goce del derecho a la participación y a ser escuchado/a en todo aquello que le concierne.

Derecho a la salud

El garantizar el derecho a la salud física y mental, es fundamental para que los niños, niñas y adolescentes puedan desarrollarse y establecer procesos de reparación ante la vulneración de derechos sufrida. Por lo que se deberá procurar alcanzar el más alto nivel de bienestar físico, mental y social, a través de la atención de las necesidades específicas, en función de la etapa vital en que se encuentran.

> *La Convención sobre los Derechos del Niño establece en su artículo 24.1 que: "[l]os Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios"*

Respecto a la promoción y cuidado de la salud, los niños, niñas y adolescentes de la región este, accedían en general a la atención requerida en forma oportuna. Asimismo, los centros disponían de documentación ajustada a las situaciones particulares. Las consultas y

tratamientos específicos dependían en general de la atención y servicios de ASSE, y en ocasiones debían asistir a la capital del país para acceder a consulta con determinadas especialidades.

Se relevó un alto número de niñas, niños y adolescentes que mantenían tratamiento farmacológico, principalmente referido en salud mental. Este es un aspecto importante a considerar, ya que requieren de una atención específica que impacta en las dinámicas cotidianas del centro. Al respecto, aquellos centros que contaban con personal de enfermería y médico, eran los encargados del seguimiento y preparación de la medicación requerida por niñas, niños y adolescentes. Este es un aspecto que el MNP considera positivo, ya que se constató que el seguimiento de la atención en salud era eficiente y a su vez el personal de atención directa lograba dedicarse específicamente a los requerimientos del cotidiano.

La atención en salud mental constituye un desafío en toda la región; para su acceso se recurría a los dispositivos ofrecidos por ASSE. Se constató demoras en la atención, dada la escasa disponibilidad de profesionales, tanto para acceder al diagnóstico como al tratamiento, lo que impedía brindar una atención oportuna a los niños, niñas y adolescentes. Frente a estas dificultades con el prestador de salud asignado, algunos centros recurrían a la consulta particular para realizar una atención oportuna. No obstante, este recurso no era utilizado por todos los centros.

Los equipos identificaban como una dificultad, la escasa oferta de centros y recursos especializados en la región, en especial para la atención de situaciones de consumo, salud mental y violencias. Evaluaban que no contaban con la capacidad, formación y condiciones requeridas para brindar una atención adecuada en la convivencia. Identificaban esta carencia, principalmente en las situaciones de niñas, niños y adolescentes que presentaban alguna afectación o trastorno de salud mental, en especial con conductas con algún grado de violencia. Frente a situaciones de crisis psicoemocionales de los niños, niñas y adolescentes, que podían implicar auto o hetero-agresión, los centros solicitaban la atención de la emergencia médica y en algunas ocasiones la presencia policial (en general por requerimiento de la emergencia médica). Dichas situaciones, no solo requerían de la atención a quien la padece, también implicaban un impacto en los demás niños, niñas y adolescentes, en el funcionamiento cotidiano y en el propio personal que debía afrontar las tensiones eventuales.

Las direcciones departamentales señalaron con preocupación estas situaciones, ya que no contaban en los departamentos con la cantidad de profesionales para la atención que se demandaba, por ejemplo, en el área de psiquiatría infantil.

Para la atención de episodios agudos o una atención integral en salud mental para niñas, niños y adolescentes, los centros asistenciales se ubicaban en Montevideo, y en general los tiempos de internación eran prolongados. Estas situaciones suponían, nuevamente, un desarraigo del niño, niña o adolescente de su lugar de origen, así como un alejamiento de sus referentes afectivos, con los impactos en los vínculos que esto suponía.

Dentro de la problemática de salud mental, ocupaba buena parte de su abordaje el consumo problemático de sustancias. De los once centros monitoreados, al menos en cinco se constató la existencia del consumo problemático de los niños, niñas y adolescentes. Incluso se observó el registro en la documentación del consumo dentro de los centros o en el exterior inmediato de estos. Para el abordaje de dichas situaciones los equipos contaban con la atención ofrecida por ASSE, la cual identificaban que no siempre lograba acompañar a los niños, niñas y adolescentes según sus requerimientos.

Derecho a la educación

Garantizar el derecho a la educación implica generar apoyos necesarios para una completa integración socioeducativa, esta es fundamental para el ejercicio de otros derechos y el desarrollo de las capacidades y aptitudes requeridas para una inclusión social plena. En este marco, se monitorea el acceso a la educación formal y no formal, así como el apoyo recibido para la permanencia en las instituciones educativas y los abordajes implementados para acompañar las dificultades personales. Asimismo, se releva la participación de los niños, niñas y adolescentes en actividades culturales, deportivas y recreativas en la comunidad y en los centros.

> *Artículo 19 de la Convención Americana, figura de manera destacada el derecho a la educación, que favorece la posibilidad de gozar de una vida digna y contribuye a prevenir situaciones desfavorables para el menor y la propia sociedad. Corte IDH. Condición Jurídica y Derechos Humanos del Niño. Opinión Consultiva OC-17/02 de 28 de agosto de 2002. Serie A No. 17, párr. 84*

Se relevó que la totalidad de los niños, niñas y adolescentes se encontraban inscriptos en centros educativos formales, al tiempo que en su mayoría participaban de actividades en centros de educación no formal (música, talleres, deporte). En cuanto a la asistencia se relevó una mayor variabilidad, ya que en los centros de atención para adolescentes era más complejo mantener una asistencia regular. De hecho, se constataron situaciones de desvinculación educativa, en las cuales no se relevaron estrategias de intervención dispuesta por los centros para revertir la situación.

Uno de los elementos que operaba en los procesos de desvinculación educativa estaba relacionado con la estigmatización que sufrían niñas, niños y adolescentes en el sistema educativo por encontrarse en el sistema de protección. En este sentido, se destaca un centro que inicialmente mantenía a niñas y niños concurriendo a la misma institución educativa y logró generar estrategias para que asistieran a instituciones distintas. Para ello, tomaron en consideración la opinión de los niños y niñas, y promovieron estrategias de inclusión de modo de reducir la estigmatización vivenciada.

Se observó que en aquellos centros que contaban con un referente educativo integrado a su planilla de funcionarios/as, se lograba una mayor inserción y asiduidad en las propuestas escolares. Esto se debía a que se brindaba acompañamiento a niñas, niños y adolescentes y se mantenía una comunicación cercana con los centros educativos.

Asimismo, se constató la promoción y una amplia participación en actividades culturales, deportivas y recreativas, lo que fortalecía la interacción de niñas, niños y adolescentes con la comunidad. Las actividades gestionadas al interior de los centros presentaban propuesta variable, algunos la consideraban y realizaban mientras que otros por falta personal no lograban sostener dichos espacios.

Convivencia, derecho a la información y a la participación

El desarrollo de prácticas saludables de convivencia implica que niñas, niños y adolescentes tienen derecho a ser escuchados, consultados, participar y ser tenidos en cuenta en todos los aspectos que conciernen a su vida cotidiana. Asimismo, implica el abordaje del conflicto cómo inherente al vínculo entre personas, y necesario para la transformación de estructuras, prácticas y valores. Se monitorea la promoción de espacios de convivencia saludable, la provisión de información a niñas, niños y adolescentes respecto a todo aquellos que les

concierne. Así como el fomento de espacios de participación y decisión respecto al funcionamiento de los centros y el abordaje de los conflictos.

La totalidad de los centros mantenían dinámicas de convivencia con horarios y rutinas definidas, organizadas por los equipos de cuidado y dirección, a partir de las actividades educativas de los niños, niñas y adolescentes. El establecimiento de estas rutinas era predominantemente colectivo, sin contemplar las opiniones, demandas individuales y participación de niñas, niños y adolescentes.

En general, el acceso a la información sobre normas de convivencia y funcionamiento del centro se efectuaba al momento de ingresar y su comunicación estaba a cargo de quien hacía la recepción en ese momento. Asimismo, en algunos centros se encontraba dispuesta en cartelería, a través de pautas que estaban definidas y eran conocidas por la población infantil y adolescente.

Se observó una realidad variable de un centro a otro respecto a la promoción de una participación genuina que tomará en cuenta la opinión de niñas, niños y adolescentes en la construcción de criterios y normas de convivencia. De acuerdo a lo relevado, eran escasos los espacios en los que dicha participación funcionaba. Se destaca la implementación en algunos centros de “asambleas” entre la población infantil y adolescente, con acompañamiento de adultos referentes. Estos espacios permitían tramitar aspectos promotores de una convivencia adecuada, así como talleres realizados en el centro sobre la temática. No obstante, en entrevistas con niñas, niños y adolescentes, referían que las consideraciones frente a sus propuestas eran muy dispares y que en muchas ocasiones no eran tenidas en cuenta.

También eran variables los criterios establecidos en los centros para el abordaje del incumplimiento de una norma. Existían sanciones vinculadas a la limitación en el uso de dispositivos electrónicos, suspensión de salidas al exterior del centro o la adjudicación de tareas de limpieza. No obstante, en algunos casos las pautas sancionatorias eran desproporcionadas o que afectan derechos de niñas, niños y adolescentes ante determinadas situaciones. Preocupa al MNP, la situación constatada en un centro, donde las medidas

sancionatorias afectaban el acceso a derechos de niñas, niños y adolescentes, como las salidas deportivas o recreativas, por tiempos prolongados (como una semana, un mes).

En general, se observó un buen vínculo entre los niños, niñas, adolescentes y el personal, donde primaba un clima calmo y amable en la convivencia. No obstante, en cuatro de los once centros monitoreados, se registraba en la documentación, y se verificó en entrevistas, la existencia de conflictos y situaciones de violencia entre pares. En algunos casos, la resolución de tales conflictos no se lograba mediante la intervención del personal de los centros, por lo que se solicitaba intervención policial y/o personal de asistencia médica. En ciertas ocasiones desde el centro se recurre al personal sanitario, siendo estos que evalúan el ingresar al centro acompañados de personal policial.

En un centro, frente a la consulta a las y los adolescentes sobre cómo se resolvían estas situaciones con presencia policial, manifestaron: *"la policía viene y mira, si el educador aguanta la cosa puede quedar por ahí nomás, sino te pueden llevar para el hospital".* Asimismo, en la documentación del centro se constató el registro de la concurrencia de adolescentes a seccionales policiales a denunciar a otros/as adolescentes del centro, acompañadas por funcionarios/as, como parte de la intervención y abordaje en la resolución de conflictos.

En términos generales, no se verificó en los centros la existencia de orientaciones al personal para la resolución de conflictos cotidianos.

Convención sobre los derechos del niño Artículo 12.

1. Los Estados Partes garantizarán al niño que esté en condiciones de formarse un juicio propio el derecho de expresar su opinión libremente en todos los asuntos que afecten al niño, teniéndose debidamente en cuenta las opiniones del niño, en función de la edad y madurez del niño.

2. Con tal fin, se dará en particular al niño oportunidad de ser escuchado, en todo procedimiento judicial o administrativo que afecte al niño, ya sea directamente o por medio de un representante o de un órgano apropiado, en consonancia con las normas de procedimiento de la ley nacional.

Finalmente, es preciso considerar que quienes se encuentran en el sistema de protección, lo hacen en el marco de un mandato judicial. En consecuencia, parte del derecho a estar informado y tomar decisiones en cuanto a todos los asuntos que le conciernen implica que desde los centros se propicie su derecho al acceso a la justicia. Es decir, que niñas, niños y adolescentes tengan conocimiento de quién es su defensor y puedan concretar una consulta con éste cuando así lo requieran.

En el monitoreo de la región, se informó que el vínculo con el poder judicial se realizaba desde la dirección y el equipo técnico de los centros. El trabajo de los equipos de cada centro con los operadores judiciales varía notoriamente según cada territorio, de acuerdo al involucramiento del poder judicial con los procesos de amparo que determinan el ingreso y permanencia en el sistema de protección. En algunos casos, habían recibido la visita de jueces y/o abogados defensores en los centros, en procura de interiorizarse sobre las situaciones de sus defendidos/as.

Desde la mayoría de las direcciones departamentales que conforman la región se sostenía la necesidad de trabajar y mejorar el vínculo con el poder judicial, en pos de la protección de niñas, niños y adolescentes. En las situaciones que se requería el ingreso urgente a un centro de protección o de atención en salud mental, desde el INAU se identificaban dificultades operativas para concretar luego la audiencia judicial. Además, señalaron que en situaciones de extrema gravedad, como las de explotación sexual, el proceso judicial se veía afectado debido a que se suscitaban constantes rotaciones de los actores que intervienen en los procesos, lo que prolongaba los tiempos procesales.

3.3 Derecho a una vida libre de violencia

A partir de los preceptos de la Convención sobre los derechos del niño, los Estados firmantes se comprometen a garantizar que niñas, niños y adolescentes crezcan en un entorno protector que los defienda de los malos tratos y cualquier forma de violencia. Por ello, en este apartado se observan elementos vinculados al abordaje de situaciones de malos tratos, violencia institucional[17] y explotación sexual.

De las entrevistas mantenidas con los niños, niñas y adolescentes, no se relevaron situaciones de malos tratos del personal hacia la población infantil y adolescente; de los relatos surgía un buen vínculo con el personal del establecimiento.

En cambio, de la documentación relevada y de las entrevistas mantenidas con los equipos de dirección y direcciones departamentales, se constataron intervenciones ante situaciones de funcionarios/as que se encuentran bajo el "procedimiento de información de urgencia o investigación administrativa"[18] por tratos inadecuados o malos tratos para con los niños, niñas y adolescentes atendidos en los centros de protección. En uno de los departamentos, si bien se ejecutó el apartamiento del funcionario/a del trato directo en el centro, fue trasladado/a hacia un dispositivo de atención parcial, por lo que se mantenía la atención directa a niñas, niños y adolescentes. Esta resolución no condice con lo establecido en el Reglamento de Procedimiento Administrativo de INAU[19] que dispone como medida especial de protección en favor de niñas, niños y adolescentes, el inmediato traslado del funcionario/a a tareas sin trato directo.

[17] *Entendemos la violencia institucional como aquella que es ejercida dentro de las instituciones, ya sean estatales o privadas. En las instituciones estatales, es la ejercida por agentes del Estado; sea realizada a través de normas, prácticas institucionales, negligencias u omisiones en detrimento de una persona o grupos de personas. La violencia institucional se caracteriza por el uso del poder del Estado para causar daño y reforzar los mecanismos establecidos de dominación. Las y los funcionarios públicos ejercen violencia institucional e impiden el goce y ejercicio de los derechos humanos, entre otras causas, cuando: obstaculizan el acceso a la justicia y a una tutela judicial efectiva; contravienen la debida diligencia; no asumen la responsabilidad del servicio que tienen encomendado; incumplen el principio de igualdad ante la ley; no proporcionan un trato digno a las personas, y omiten brindar protección a la integridad física, psíquica y social* (INDDHH, 2023: 6).

[18] Dichas investigaciones determinaron en un caso el cambio del equipo de dirección, así como una funcionaria con separación del cargo. Dos funcionarios que actualmente prestan funciones de atención directa, forman parte de informe de urgencia iniciado por malos tratos, desde INAU se entendía que los hechos denunciados no ameritaban la aplicación de una medida cautelar mientras dura la investigación.

[19] Reglamento aprobado por Resolución nº 46/2018 del 3 de enero de 2018.

En un centro se constató que frente a una situación en la que se verificó malos tratos hacia niñas y niños, luego del sumario y sanción económica, el/la funcionario/a retornó a tareas de atención directa. Resulta inadmisible que tras situaciones de malos tratos constatados dichos funcionarios/as retornen a tareas de atención de niñas, niños y adolescentes, sin generar los mecanismos de protección, prevención y no repetición.

Parte de la prevención de situaciones de malos tratos, radica en la aplicación de mecanismos de denuncia garantistas, que pudieran utilizar tanto niñas, niños y adolescentes en los centros como sus referentes afectivos. En este sentido, se corroboró que los mecanismos de denuncia sólo referían a la posibilidad de hacer planteos ante la jerarquía del centro frente a situaciones irregulares.

Por otra parte, se constató otro hecho que exponía a niñas, niños y adolescentes a violencia institucional, que es la existencia del carcelaje de INISA dentro del predio de uno de los centros monitoreados, por tener en comodato ambos institutos. Dicho carcelaje se destina para adolescentes varones en infracción con la ley penal. En este espacio los adolescentes permanecían acompañados/as por un guardia policial, mientras estaban detenidos a la espera de la resolución judicial, o a la espera de un traslado de INISA a algún centro de privación de libertad en Montevideo o Canelones. Dicho carcelaje no cuenta con las condiciones básicas necesarias, como mobiliario (posee el colchón en el piso), o luz eléctrica. La existencia del carcelaje en el predio de un centro de protección, es valorado desde el equipo de dirección y el personal como desfavorable, por el impacto que genera en el desarrollo de la cotidianidad.

Por otra parte, las salidas no acordadas en adolescentes (SNA), son un tema de preocupación para los equipos debido a la alta frecuencia, el tiempo de duración, y el riesgo que conllevan, ya que al prolongarse pueden estar expuestos a situaciones de extrema vulnerabilidad. Los equipos visualizaban la necesidad de generar estrategias internas que desestimulan las salidas no acordadas.

Desde algunas direcciones de centro y direcciones departamentales, se planteó un avance en cuanto a la articulación con el Ministerio del Interior al establecerse mecanismos de denuncia virtuales (vía correo electrónico), otorgando mayor rapidez y practicidad en la primera instancia del procedimiento. Más allá de lo administrativo, se constató un vacío al momento

de generar una efectiva protección de niñas, niños y adolescentes durante la SNA. Si bien los centros cumplen con el protocolo de actuación pautado ante una SNA[20], no se relevó que existan acciones efectivas para la búsqueda de los niños, niñas y adolescentes que se podían encontrar en situación de riesgo.

En cuanto a la explotación sexual en niñas, niños y adolescentes, todos los equipos de los departamentos de la región consideraban que había un aumento de los ingresos al sistema de protección por dicho motivo, así como la captación de niñas, niños y adolescentes que estaban en los centros de protección. En este sentido, los equipos consultados destacaron el trabajo en conjunto con la OSC Gurises Unidos, y la implementación de ámbitos interinstitucionales, y de campañas de sensibilización y comunicación al respecto. Sin embargo, consideraban que no eran suficientes para la protección y reparación del daño que requerían dichas situaciones. En cuanto a la atención a víctimas, se reconocía como avance que, en un departamento de la región, desde el INAU en conjunto con otras instituciones, se había instalado un dispositivo de abordaje para reparación del daño. Desde los equipos se plantearon dificultades a nivel del territorio, al momento de tomar medidas que garantizaran la seguridad e integridad de las víctimas de explotación sexual. A modo de ejemplo, se habían dado ingresos a centros para atención de episodios agudos (como medida de seguridad y no terapéutica), así como traslados de adolescentes hacia otros departamentos, dado el riesgo al que estaban expuestos/as al residir en su ciudad de origen. En otro orden de desafíos, se ve con preocupación la lentitud ante determinadas situaciones de explotación sexual, en donde los procesos judiciales no presentan avances.

[20] En cuanto a efectuar la denuncia policial pertinente e informe judicial en el caso que corresponda.

4. Conclusiones

Tal como fuera enunciado en la introducción de este informe, el propósito es dar cuenta de los hallazgos y el análisis del monitoreo del MNP en la región este, para promover el intercambio a partir de los elementos observados con los actores territoriales. De este modo, se aspira que este producto colabore en la mirada de las infancias y las adolescencias del sistema de protección en la región, con vistas a respetar y garantizar sus derechos.

A continuación, se destacan potencialidades y avances, así como desafíos para el sistema de protección, los cuales se procura colocar en la agenda de discusión e intercambio con los actores de la región.

4.1 Potencialidades y avances

Se considera como avance en cuanto a la calidad de atención que la totalidad de niños, niñas y adolescentes contaban con un proyecto de atención individualizada. De igual modo, se valora la concreción de las coordinaciones necesarias ante el ingreso en procura de brindar una mejor recepción y adaptación al centro.

En cuanto a cuidados cotidianos y convivencia, se valora el esfuerzo de los equipos para mantener la organización de las rutinas diarias, que contemplaba las actividades individuales. De igual modo, se propiciaba la participación de niñas, niños y adolescentes en el desarrollo de tareas en el establecimiento. Se destaca como espacio de participación y promoción de convivencia adecuada la implementación y continuidad de las “asambleas” entre la población infantil y adolescente.

En cuanto al derecho en salud, se relevó adecuada atención de los niños, niñas y adolescentes a nivel general, así como el esfuerzo y organización de los equipos para el cumplimiento de la misma.

El derecho a la educación formal de las infancias se encontraba cumplido, con amplia participación en actividades no formales en la comunidad, que eran acompañadas por los equipos.

Se observó un buen trato hacia niñas, niños y adolescentes en todos los centros monitoreados. Del mismo modo, algunos equipos habían logrado implementar mejoras y cambios en la atención en aquellos casos donde se habían registrado situaciones de denuncias y procedimientos de urgencia.

En cuanto al abordaje ante situaciones de explotación sexual en niñas, niños y adolescentes se observó preocupación en la totalidad de los centros. Se corroboró el esfuerzo por avanzar en términos de atención y reparación de daño, ya que en un departamento se inauguró un dispositivo de abordaje de reparación del daño.

En lo que respecta a la infraestructura edilicia, se destacan las acciones de los equipos en pro de mejorar las condiciones, para brindar una atención adecuada a los niños, niñas y adolescentes. Se observó una mejora importante en varios centros de la región, que habían concretado reformas, o mudanzas que contribuyeron a elevar la calidad de la atención.

Se observó una adecuación en cuanto a suministros, vestimenta y alimentación, a pesar que algunos centros presentaban por momentos cupos excedidos.

4.2 Desafíos para el sistema de protección integral de las infancias y las adolescencias

Es relevante la preocupación de los equipos de los centros y direcciones departamentales, por el crecimiento en los ingresos al sistema de protección de niñas, niños y adolescentes. Se reitera el desafío de revertir las situaciones de ingreso al sistema de protección por no contar con los recursos económicos necesarios para el cuidado y crianza de las infancias y adolescencias.

En cuanto a la atención en salud mental, se observó un déficit, que se expresaba tanto en demoras en el acceso a la atención a nivel de los prestadores de salud públicos y privados, como también en el acceso a cupos para la atención especializada en clínicas de atención integral en salud mental. Estos déficits se traducían a su vez en desafíos para la atención cotidiana en los centros, donde las y los residentes veían restringido su acceso a la atención en salud mental. En numerosas ocasiones se observó que desde INAU se contemplaban estos déficits desde la asignación de partidas especiales para la atención a nivel privado, pero se trataba de una solución específica para algunos casos.

De la misma forma, se relevaron dificultades en la atención en consumo problemático de sustancias, donde en ocasiones se recibía tratamiento ambulatorio, y en otros se realizaban derivaciones a centros para atención de episodios agudos (en Montevideo), de lograrse el cupo en el servicio. Se trata de un desafío para el trabajo interinstitucional que también se expresa a nivel de otras regiones del país.

A nivel educativo, preocupan las situaciones de ausentismo y deserción educativa en los adolescentes, sin que se hayan visualizado estrategias efectivas de intervención al respecto. En particular, se destaca la situación de uno de los departamentos, donde se refirieron a situaciones de estigmatización de adolescentes provenientes del sistema de INAU en la educación técnica.

En materia de explotación sexual de niñas, niños y adolescentes, si bien se reconocían avances, preocupaban los tiempos prolongados en los procedimientos judiciales, que no colaboraban en la restitución y reparación de derechos de las víctimas.

En lo referente al derecho a un buen trato y libre de violencia, se constataron avances en las investigaciones y procedimientos de urgencia referidos a malos tratos por parte del personal de atención. De todas formas, permanecen desafíos vinculados a decisiones jerárquicas que no contemplaron que en tales situaciones se debe apartar de inmediato al funcionario/a involucrado/a del trato directo de niñas, niños o adolescentes dando cumplimiento a la protección y no re victimización.

Respecto a los recursos humanos, se presenta como desafío evaluar si la dotación de dos funcionarios/as por turno es adecuada y suficiente al nivel de atención y población atendidas en los centros principalmente en los infantiles. Así también, se observó la necesidad de dotar de recursos técnicos adecuados a la atención requerida para la residencia y la revinculación familiar, de modo que se tienda hacia la desinternación de niñas, niños y adolescentes, en consonancia con la normativa internacional sobre derechos de infancia.

En cuanto a las salidas no acordadas, se presenta como desafío ajustar los protocolos de actuación, más allá de lo administrativo, en procura de poder revertir las situaciones. Se requiere la adjudicación de los recursos necesarios (técnicos y materiales), para atender dichas situaciones en su globalidad.

Finalmente se considera pertinente, atender las condiciones edilicias de los siete centros cuyos espacios de convivencia no eran adecuados en relación a mantenimiento e infraestructura.

Jimena Fernández
Presidenta
Institución Nacional de Derechos Humanos
Y Defensoría del Pueblo

Anexo de cuadros

Cuadro A1. Porcentaje de niñas, niños y adolescentes por departamento según sexo

Departamentos	Sexo		
	Niñas	Niños	Total
Lavalleja	56,4	43,6	100,0
Maldonado	52,4	47,6	100,0
Rocha	50,6	49,4	100,0
Treinta y tres	48,9	51,1	100,0
Total región	51,7	48,3	100,0
Total país	50,7	49,3	100,0

Fuente. Elaboración propia con base a los datos publicados por División de Evaluación y Monitoreo de la Gestión Institucional con base en datos del SIPI al 01.10.2023

Cuadro A2. Porcentaje de niñas, niños y adolescentes por departamento según modalidad de atención

Departamentos	Propuesta de atención		
	Cuidado en contexto	Cuidado residencial	Total
Lavalleja	46,5	53,5	100,0
Maldonado	76,9	23,1	100,0
Rocha	42,0	58,0	100,0
Treinta y tres	66,9	33,1	100,0
Total región	63,3	36,7	100,0
Total país	55,6	44,4	100,0

Fuente. Elaboración propia con base a los datos publicados por División de Evaluación y Monitoreo de la Gestión Institucional con base en datos del SIPI al 01.10.2023