

LA MODALIDAD DE ATENCIÓN A NIÑOS Y NIÑAS HASTA LOS TRES (03)
AÑOS DE EDAD EN UN ESTABLECIMIENTOS DE RECLUSIÓN DE
MUJERES DE BOGOTÁ: ANÁLISIS Y RECOMENDACIONES DE POLÍTICA

OLGA ISABEL ISAZA DE FRANCISCO (Directora)

SANDRA BIBIANA CAMACHO RODRIGUEZ; MARIA CAMILA GARCIA
PINEDA; ANDREA DEL PILAR JARAMILLO AGUIRRE; OLGA LUCIA
SALINAS ALMANZA

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL - CINDE
MAESTRIA EN DESARROLLO EDUCATIVO Y SOCIAL

Bogotá, D.C., Noviembre de 2014

LA MODALIDAD DE ATENCIÓN A NIÑOS Y NIÑAS HASTA LOS TRES (03)
AÑOS DE EDAD EN UN ESTABLECIMIENTOS DE RECLUSIÓN DE
MUJERES DE BOGOTÁ: ANÁLISIS Y RECOMENDACIONES DE POLÍTICA

SANDRA BIBIANA CAMACHO RODRIGUEZ; MARIA CAMILA GARCIA
PINEDA; ANDREA DEL PILAR JARAMILLO AGUIRRE; OLGA LUCIA
SALINAS ALMANZA

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL - CINDE
MAESTRIA EN DESARROLLO EDUCATIVO Y SOCIAL

Bogotá, D.C., Noviembre de 2014

Nota de Aceptación

Presidente

Jurado

Jurado

Bogotá D.C., Noviembre de 2014

	FORMATO	
	RESUMEN ANALÍTICO EN EDUCACIÓN – RAE	
Código: GUI002GIB	Versión: 01	
Fecha de Aprobación: 11-11-2014	Página 1 de 4	

1. Información General	
Tipo de documento	Tesis de Grado de Maestría de Investigación
Acceso al documento	Universidad Pedagógica Nacional. Biblioteca Central
Título del documento	La Modalidad de atención a niños y niñas hasta los tres (03) años de edad en la Reclusión de Mujeres de Bogotá: análisis y recomendaciones de política
Autor(es)	Camacho Rodríguez, Sandra Bibiana; García Pineda, María Camila; Jaramillo Aguirre, Andrea del Pilar; Salinas Almanza, Olga Lucía
Director	Olga Isabel Isaza De Francisco
Publicación	Bogotá D.C., Universidad Pedagógica Nacional, 2014. 109p.
Unidad Patrocinante	Fundación Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano (CINDE).
Palabras Claves	Garantía de Derechos, Niños y Niñas, Corresponsabilidad, Atención Integral, Familia, Establecimientos de Reclusión.
2. Descripción	
El objetivo de la investigación es realizar un análisis de política y formular recomendaciones que contribuyan a que el Modelo de Atención a niños y niñas hasta los tres (03) años de edad, que viven en la Reclusión de Mujeres de Bogotá sea efectivo para la garantía de sus derechos. Para tal efecto, se utilizó una metodología de análisis de políticas públicas de corte cualitativo. La investigación permitió identificar que la modalidad de atención, tal y como se encuentra estructurada, no cumple con los criterios básicos para garantizar los derechos de los niños y niñas que permanecen al interior de la reclusión de mujeres de Bogotá, por lo cual se recomienda se lleve a cabo el rediseño de la modalidad. Esta Tesis de Maestría, investiga sobre: <i>¿La Modalidad de Atención a niños y niñas hasta los tres años de edad en la Reclusión de Mujeres de Bogotá, cumple con los criterios básicos para la garantía de sus derechos?</i>	
3. Fuentes	
Aguado, Q. y García, C. (2008). Monitoreando el bienestar de la niñez en Colombia. <i>Revista de Ciencias Sociales</i>. 14(2), 192-219 Casas, F. (1998). <i>Infancia: Perspectivas psicosociales</i>. Barcelona: Paidós. Comisión Intersectorial para la Atención Integral a la Primera Infancia. (2013). <i>Estrategia de Atención a la Primera Infancia. Fundamentos Políticos, Técnicos y de Gestión</i>. Bogotá, Colombia. Convención sobre los Derechos del Niño. (1990). Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. http://www2.ohchr.org/spanish/law/crc.htm Isaza, L. (2011). Análisis de las experiencias más significativas desarrolladas y orientadas al fortalecimiento familiar para el desarrollo pleno de niños, niñas y adolescentes. Bogotá: Instituto Interamericano del niño, la niña y el adolescente.	

	FORMATO	
	RESUMEN ANALÍTICO EN EDUCACIÓN – RAE	
Código:	Versión:	
Fecha de Aprobación:	Página 2 de 4	

Isaza, O. (2010). Alianza por la Niñez Recomendaciones del CDN sobre Inversión en la Infancia. Bogotá, UNICEF http://www.slideshare.net/alianza_porlaninez/recomendaciones-del-cdn-sobre-inversin-en-la-infancia.

Ley 1098, (2006). *Código de Infancia y Adolescencia*. República de Colombia

ONU, (1990). *Octavo Congreso de las Naciones Unidas sobre la Prevención del Delito y el Tratamiento del Delincuente*, La Habana, 27 de agosto - 7 de septiembre de 1990: informe preparado por la Secretaría, Documento A/Conf. 144/28, Rev. 1, Cap. C, Resolución 19.

Ruiz, J. (2012). *Metodología de la investigación cualitativa*. 5ª edición, Bilbao: Universidad de Deusto.

Tomkin, J. (2009). *Huérfanos de la justicia. Buscando el interés superior del menor cuando se encarcela a su progenitor(a): un análisis legal*. Publicaciones Sobre los Refugiados y los Derechos Humanos. Quaker United Nations Office.

4. Contenidos
El documento de tesis de maestría ha sido estructurado en ocho capítulos. En el primero se encuentra la introducción a la investigación. En el segundo, se presentan los antecedentes y el campo de análisis de la investigación y se identifican las restricciones de política. En el tercer capítulo se desarrollan los conceptos claves que subyacen a la investigación y se establece la postura de las investigadoras frente a los mismos. En el cuarto capítulo del documento se describe el diseño metodológico, compuesto por cinco partes: objetivos y metas de la investigación, descripción de los criterios con los que se valorarán las alternativas de política, el resultado del análisis de actores, la descripción de la forma como se procesó y analizó la información y la fase de socialización de resultados, se describen también los principios éticos de la investigación y el análisis de riesgo realizado con las respectivas medidas de mitigación. En el quinto capítulo, se presentan los resultados de la investigación. En el sexto capítulo, se presentan las alternativas de política y el resultado de la valoración de las mismas. En el capítulo séptimo se presenta la recomendación de política elegida y finalmente en el capítulo ocho se presentan las conclusiones sobre la investigación.
5. Metodología
Teniendo en cuenta nuestros supuestos teóricos y nuestro propósito de investigación, la metodología utilizada fue de tipo cualitativo, definida como aquella que enfatiza en conocer la realidad desde una mirada interna, buscando la comprensión del significado que atribuyen los actores involucrados en los hechos del contexto, estas dos características contempladas como piezas de un conjunto sistemático (Ruiz, 2012). El proceso de recolección de información, se realizó mediante la aplicación de dos instrumentos elaborados para la investigación: <i>Entrevista semi-estructurada</i> Realizada a 25 actores de la modalidad de atención: El instrumento utilizado para la entrevista, consta de 26 preguntas direccionadas a identificar desde la experiencia de los actores y sus conocimientos, el desarrollo de la modalidad de acuerdo con los criterios de valoración establecidos (Anexo A) Para la recolección de información de la red externa de las reclusas y la comunidad, llamados en la investigación tutores, se realizó la aplicación de la entrevista en una sesión grupal; las demás entrevistas se realizaron de forma individual. La información obtenida se ordenó a partir de un proceso de transcripción, categorización y codificación y fue analizada a partir de las relaciones identificadas en los mapas de categorías obtenidos por el procesamiento de la información con la herramienta Atlas Ti.

	FORMATO	
RESUMEN ANALÍTICO EN EDUCACIÓN – RAE		
Código: FOR020GIB	Versión: 01	
Fecha de Aprobación: 10-10-2012	Página 3 de 4	

Encuesta.

Aplicada a 29 mujeres reclusas del patio cuarto de la Reclusión de Mujeres de Bogotá, y a una ex reclusa madre de una niña beneficiaria durante su periodo de permanencia en la reclusión; la encuesta consta de 25 ítems, que contienen preguntas abiertas y de selección múltiple, dirigidas a reconocer la percepción de las reclusas frente a la Modalidad de Atención (Anexo B)

La información obtenida con este instrumento se analizó desde un enfoque cualitativo en el que las preguntas abiertas fueron codificadas y categorizadas en el programa Atlas Ti y analizadas según los mapas de categorías generados. Con respecto a las preguntas de selección múltiple, estas se analizaron en términos de frecuencia y porcentaje con un proceso de tabulación y graficación que facilitó la identificación de tendencias de respuesta del grupo participante. La investigación contó con un total de 54 actores participantes.

Se establecieron siete categorías de análisis: Normatividad, Corresponsabilidad, Calidad de vida y ambiente sano, Salud y Nutrición, Familia, Relación Madre e hijo, y Proyecto Pedagógico. Una vez concluida la etapa de análisis de resultados se procedió a establecer alternativas de política, llevando a cabo un proceso minucioso de evaluación, aplicación de matriz DOFA, ello con el fin de elegir una Recomendación de Política.

6. Recomendación de Política

Una vez revisadas las opciones de política, se recomienda realizar el **Rediseño de la Modalidad**, iniciando por la reestructuración de convenio interadministrativo en el cual se enmarca como objeto “1. Brindar atención a los hijos e hijas de la población interna que de acuerdo a su realidad requieran la intervención de las Instituciones conforme a su competencia. 2. Brindar atención integral a las madres gestantes, madres lactantes y a los niños y niñas menores de tres años de edad que se encuentran en los Establecimientos de reclusión”. (ICBF, 2013, Convenio Interadministrativo N.125.)

Esta recomendación de política permite organizar, articular y mejorar la calidad de las acciones de todo el Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF) dirigidas a los niños (as) mujeres gestantes y madres lactantes que permanecen al interior del establecimiento de reclusión de mujeres de Bogotá y fortalece los recursos de individuos, familias o redes vinculares, la comunidad y el Estado, para la garantía de derechos de esta población, en el marco de la corresponsabilidad.

Con respecto a lo anterior, hay cuatro aspectos fundamentales que deberán tenerse en cuenta al momento de rediseñar la Modalidad de atención:

- El Convenio Interadministrativo: Entre los actores más relevantes de la Modalidad
- Las mujeres gestantes y madres lactantes: que viven al interior de la Reclusión
- La garantía de Derechos de los niños y niñas: que viven al interior de la Reclusión
- Prevención del consumo de tabaco y sustancias psicoactivas dentro de la Reclusión

7. Conclusiones

La garantía de derechos es el aspecto más relevante desde el cual deben estructurarse acciones intencionadas para brindar atención dentro del contexto carcelario a los niños y niñas menores de tres años, que viven dentro del penal y asisten a la modalidad de atención a la primera infancia de ICBF; por lo cual, debe disponerse de todas las condiciones que favorezcan su desarrollo pleno y armónico, tanto dentro como fuera del entorno carcelario, vinculando de manera coordinada las instituciones y actores que propendan día a día por el mejoramiento de su calidad de vida, en todos aquellos aspectos que garanticen una atención con altos

	FORMATO	
	RESUMEN ANALÍTICO EN EDUCACIÓN – RAE	
Código: FOR020GIB	Versión: 01	
Fecha de Aprobación: 10-10-2012	Página 4 de 4	

niveles de calidad y responsabilidad social, atendiendo así al interés superior que como principio orientador promueve la satisfacción integral y simultánea de todos sus derechos reconociendo que son universales, prevalentes e interdependientes.

Teniendo en cuenta que el contexto carcelario se convierte en una situación de vulnerabilidad para la madre reclusa, por el hecho mismo de estar privada de la libertad lo que le impide brindar condiciones de garantía de derechos a su hijo o hija, se hace necesaria la intervención del ICBF en el marco de la garantía de derechos de los niños y niñas, disponiendo de una Defensoría de Familia que realice el acompañamiento, dentro de un proceso administrativo de restablecimiento de derechos en tanto niños y niñas permanecen en el penal.

La atención a los niños y niñas menores de tres años, involucra la etapa gestacional y de lactancia de la mujer, por ello, y en el marco de los resultados de la investigación, se hace necesario que se estructure un proceso de atención para todas las mujeres gestantes y madres lactantes que viven en la Reclusión de Mujeres de Bogotá.

Es necesario visibilizar la permanencia de los niños y niñas en los contextos carcelarios, fortaleciendo una política pública Nacional y Distrital que redunde en aunar esfuerzos para el mejoramiento de la atención a éstos, a través de acciones intencionadas y dirigidas a la participación efectiva del Sistema Nacional de Bienestar Familiar desde todos sus ámbitos de acción, facilitando a estos niños y niñas, el acceso a servicios y estrategias para la superación de las condiciones de vulnerabilidad en la que se encuentran

Elaborado por:	Sandra Bibiana Camacho Rodríguez, María Camila García Pineda, Andrea del Pilar Jaramillo, Aguirre, Olga Lucia Salinas Almanza
Revisado por:	Olga Isabel Isaza de Francisco

Fecha de elaboración del Resumen:	14	11	2014
--	----	----	------

Tabla de Contenido

Resumen	1
Capítulo primero	2
Introducción	2
Capítulo segundo.....	4
Contexto	4
Capítulo tercero.....	9
Marco Teórico	9
<i>Garantía de derechos de niños y niñas</i>	<i>10</i>
<i>Atención integral.....</i>	<i>11</i>
<i>Corresponsabilidad.....</i>	<i>14</i>
<i>Familia</i>	<i>15</i>
Capítulo Cuarto.....	18
Metodología	18
<i>Objetivo General.....</i>	<i>18</i>
<i>Objetivos Específicos</i>	<i>18</i>
<i>Proceso de Investigación</i>	<i>19</i>
<i>Entrevista semi-estructurada</i>	<i>19</i>
<i>Encuesta.</i>	<i>20</i>
<i>Transcripción de las entrevistas, uso de Atlas Ti y elaboración de documentos de Resultados de la Investigación.</i>	<i>20</i>
<i>Categorías de análisis.....</i>	<i>21</i>
<i>Normatividad.....</i>	<i>21</i>
<i>Corresponsabilidad</i>	<i>21</i>
<i>Calidad de vida y ambiente saludable</i>	<i>22</i>

<i>Salud y Nutrición.....</i>	22
<i>Familia</i>	23
<i>Relación Madre e Hijo</i>	23
<i>Proyecto Pedagógico</i>	23
<i>Mapa de Actores.....</i>	24
<i>Marco Ético.....</i>	26
<i>Análisis de riesgos.....</i>	27
Capítulo Quinto.....	29
Resultados.....	29
<i>Calidad de vida y ambiente sano</i>	30
<i>Corresponsabilidad.....</i>	34
<i>Normatividad.....</i>	38
<i>Relación Madre e Hijo</i>	43
<i>Salud y Nutrición.....</i>	46
<i>Familia</i>	48
<i>Proyecto Pedagógico</i>	51
Capítulo sexto	54
Alternativas de política.....	54
<i>Ejecución efectiva de la modalidad actual.....</i>	54
<i>Rediseño de la modalidad de atención.....</i>	54
<i>Nueva modalidad de atención</i>	55
<i>Resultado de análisis de las alternativas de política</i>	55
<i>DOFA.....</i>	55
<i>Ejecución efectiva de la modalidad actual.....</i>	55
<i>Rediseño de la modalidad de atención actual.....</i>	56
<i>Nueva modalidad de atención.....</i>	56

<i>Estudio de costos.....</i>	<i>57</i>
<i>Ejecución efectiva de la modalidad actual.....</i>	<i>57</i>
<i>Rediseño de la modalidad de atención actual.....</i>	<i>57</i>
<i>Nueva modalidad de atención.</i>	<i>58</i>
<i>Análisis de resultados general</i>	<i>59</i>
<i>Ejecución efectiva de la modalidad actual.....</i>	<i>59</i>
<i>Rediseño de la modalidad de atención actual.....</i>	<i>59</i>
<i>Nueva modalidad de atención.</i>	<i>60</i>
Capítulo Séptimo	61
Recomendación de política	61
Capítulo Octavo.....	65
Conclusiones	65
Referencias.....	68
Anexo A.....	71
Formato de Entrevista	71
Anexo B.....	74
Formato de Encuesta	74
Anexo C.....	78
Líneas de acción de la modalidad de atención.....	78

Lista de Gráficos

<i>Gráfico 1.</i> Categorías de análisis según frecuencia de citación	<u>29</u>
---	------------------

Lista de Tablas

Tabla 1	
<i>Tabulación de respuestas a la pregunta No. 1 encuesta aplicada a madres reclusas</i>	44
Tabla 2	
<i>Tabulación de respuestas a la pregunta No. 3 encuesta aplicada a madres reclusas.</i>	45
Tabla 3	
<i>Tabulación de respuestas a la pregunta No. 14 encuesta aplicada a madres reclusas.</i>	52
Tabla 4	
<i>Costos presupuestados para la operación de la alternativa de política “Ejecución efectiva de la modalidad”.</i>	57
Tabla 5	
<i>Costos presupuestados para la operación de la alternativa de política “Rediseño de la modalidad de atención actual”.</i>	58
Tabla 6	
<i>Costos presupuestados para la operación de la alternativa de política “Nueva modalidad de atención”.</i>	58

**LA MODALIDAD DE ATENCIÓN A NIÑOS Y NIÑAS HASTA LOS TRES
(03) AÑOS DE EDAD EN UN ESTABLECIMIENTOS DE RECLUSIÓN DE
MUJERES DE BOGOTÁ: ANÁLISIS Y RECOMENDACIONES DE
POLÍTICA**

Olga Isaza De francisco¹, Sandra Camacho, María Camila García, Andrea Jaramillo,
Olga Salinas²

Resumen

El objetivo de la investigación es realizar un análisis de política y formular recomendaciones que contribuyan a que el Modelo de Atención a niños y niñas hasta los tres (03) años de edad, en la Reclusión de Mujeres de Bogotá, cumpla con los criterios básicos para la garantía de sus derechos. Para tal efecto, se utilizó una metodología de análisis de políticas públicas de corte cualitativo. La investigación permitió identificar que la modalidad de atención, tal y como se encuentra estructurada, no cumple con los criterios básicos para garantizar los derechos de los niños y niñas que permanecen al interior de la reclusión de mujeres de Bogotá, por lo cual se recomienda se lleve a cabo el rediseño de la modalidad.

Palabras Claves: Garantía de derechos, Niños y Niñas, Corresponsabilidad, Atención Integral, Familia, Establecimientos de Reclusión.

Abstract

The objective of the research is to make policy recommendations that will contribute to the model of care to boys and girls until the three (03) years of age, in the Women's Prison in Bogotá, meets the basic criteria for foster and guarantee of their rights. For this purpose, we used a methodology for the analysis of public policies of qualitative. The research helped to identify the type of care, as it is structured, does not meet the basic criteria to ensure the rights of the children who remain inside the women's prison of Bogotá, therefore it is recommended that you perform the redesign of the modality.

Key Words: Guarantee of rights, boys and girls, co-responsibility, comprehensive care, family, correctional facilities.

¹ Directora, Docente de la Maestría en Desarrollo Educativo y Social, Universidad Pedagógica - CINDE. Correo electrónico: isazaolga@gmail.com

² Estudiantes que optan por el título de Magister en Desarrollo Educativo y Social

Capítulo primero

Introducción

En la ciudad de Bogotá, actualmente opera la “*Modalidad de Atención a niños y niñas hasta los tres años de edad en Establecimientos de Reclusión de Mujeres*”; esta forma de atención integral, se enmarca en un convenio establecido entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) que se rige por una normatividad estatal especial y un lineamiento técnico para la modalidad.

Si bien es cierto que el objetivo principal de la modalidad es “*apoyar la atención integral desde su gestación, hasta los tres años de edad de los niños y niñas que se encuentran en los establecimientos de reclusión de mujeres del orden nacional, mediante acciones que apoyen su desarrollo integral y fortalezcan los vínculos afectivos con sus familias y cuidadores*” (ICBF, 2010), la situación de permanencia al interior de un establecimiento de reclusión de los niños y niñas, se convierte en una problemática a la cual se debe dar respuesta efectiva desde la modalidad de atención, brindando las condiciones necesarias que permitan que en un contexto de alta vulnerabilidad como el carcelario, se garanticen los derechos de esta población.

Dado que la permanencia de los niños y niñas al interior de la Reclusión de Mujeres de Bogotá, se convierte en una situación problema cuya solución es de interés tanto del Estado como de la sociedad en general, surge entonces la inquietud de conocer si la modalidad de atención aporta realmente a la garantía de sus derechos.

En este análisis de política pública se llevó a cabo un proceso de recolección de información en el que se consultaron y entrevistaron actores de entidades públicas, privadas, beneficiarios de la modalidad, red extensa de las reclusas y la comunidad, los cuales tuvieron o tienen algún tipo de intervención dentro de la modalidad en la ciudad de Bogotá.

La investigación permitió identificar que la modalidad de atención tal y como se encuentra estructurada, no cumple con los criterios básicos para la garantía de derechos de los niños y niñas que permanecen al interior de la Reclusión de Mujeres de Bogotá, por lo cual se recomienda se lleve a cabo el rediseño de esta, teniendo en cuenta tres aspectos fundamentales: El convenio marco, la atención a las mujeres gestantes y madres lactantes y la garantía de derechos de los niños y niñas que viven con sus madres dentro de la Reclusión de Mujeres de Bogotá.

El documento de tesis de maestría ha sido estructurado en ocho capítulos. En el primero se encuentra la introducción a la investigación. En el segundo, se presentan los antecedentes y el campo de análisis de la investigación y se identifican las restricciones de política. En el tercer capítulo se desarrollan los conceptos claves que subyacen a la investigación y se establece la postura de las investigadoras frente a los mismos. En el cuarto capítulo del documento se describe el diseño metodológico, compuesto por cinco partes: objetivos y metas de la investigación, descripción de los criterios con los que se valorarán las alternativas de política, el resultado del análisis de actores, la descripción de la forma como se procesó y analizó la información y la fase de socialización de resultados, se describen también los principios éticos de la investigación y el análisis de riesgo realizado con las respectivas medidas de mitigación. En el quinto capítulo, se presentan los resultados de la investigación. En el sexto capítulo, se presentan las alternativas de política y el resultado de la valoración de las mismas. En el capítulo séptimo se presenta la recomendación de política elegida y finalmente en el capítulo ocho se presentan las conclusiones sobre la investigación.

Capítulo segundo

Contexto

En torno a las particularidades que se presentan con el proceso de vinculación entre madre e hijo cuando ella se encuentra reclusa en un centro penitenciario, han surgido diferentes herramientas y estrategias de manejo en el ámbito internacional y nacional, que buscan contrarrestar los efectos que la separación puede tener en un niño o niña, principalmente en sus primeros años de vida; así el establecimiento de estrategias como la creación de espacios físicos especiales para la interacción entre madre e hijo, el fortalecimiento y optimización de los tiempos de visitas y la residencia del niño o niña dentro de un centro carcelario, son algunas de las prácticas que se realizan en pro de fortalecer y optimizar la relación y el vínculo.

La necesidad de proteger el derecho fundamental de la vida a través de la relación madre-hijo en los primeros años de vida del niño, se identifica como la razón que impulsó tanto al INPEC como al ICBF, para el caso de las mujeres privadas de la libertad que den a luz en reclusión o que tengan hijos menores de tres años, a permitirles tener sus hijos en la reclusión junto con ellas. No obstante a pesar de que Colombia ha incluido dentro de su legislación múltiples normas para la defensa de los derechos de los niños y que desde el año 1991 ratificó su adhesión a la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), diversos informes de las Naciones Unidas confirman que existe aún una gran brecha entre lo deseado y lo aplicado respecto a este tema.

La Ley 65 de 1993, en su Artículo 153, modificada por la Ley 1709 del 20 de enero de 2014, consagra:

“Permanencia de menores en establecimientos de reclusión. La dirección del Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario permitirá la permanencia en los establecimientos de reclusión a los hijos de las internas, hasta la edad de tres años. El servicio social penitenciario y carcelario prestará atención especial a los menores que se encuentren en los centros de reclusión. Las reclusiones de mujeres tendrán guardería”

De conformidad con este artículo, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC), dispusieron de recursos, para que la Dirección General del INPEC permitiera la permanencia en la Reclusión de Mujeres de Bogotá a los hijos de las internas hasta los tres (03) años de edad, con el propósito de velar por la protección integral de sus derechos y los de las mujeres gestantes y lactantes, a partir de la inclusión en los servicios de atención del ICBF dispuestos para esta población.

De igual forma, el ICBF y el INPEC, establecieron el Convenio N. 181 del 27 de Octubre de 2003, que se constituye en el marco de la ruta de actuaciones para la atención integral, brindada a los niños y niñas durante 365 días al año en una modalidad de atención a la primera infancia llamada Hogar Infantil y a mujeres gestantes y madres lactantes en una modalidad denominada Hogar Comunitario FAMI; más adelante en junio de 2010, se profiere la resolución 2570 con la que se da aprobación al lineamiento técnico-administrativo que la respalda.

Teniendo en cuenta que los primeros tres años de vida se constituyen en una etapa fundamental para el desarrollo cognitivo, emocional, social y espiritual de los niños y niñas y que según la ONU (citado por Briceño 2006), los niños y niñas menores de tres años que viven con sus madres en los centros de reclusión se encuentran expuestos a condiciones de alta vulnerabilidad, dadas las características del contexto carcelario y penitenciario, surge la inquietud acerca de la eficacia del modelo actual de atención existente para este tipo de población y se reconoce la importancia de desarrollar acciones especiales a partir de las cuales se evalúen y reconozcan la garantía y/o amenaza a sus derechos, en especial, a la salud, la integridad, la calidad de vida, la dignidad, la protección y el desarrollo integral (Briceño, 2006).

La participación del ICBF y el INPEC en la Modalidad de Atención a niños y niñas menores de tres años en Establecimientos de Reclusión de Mujeres, propende porque la corresponsabilidad concerniente al Estado se evidencie en el aunar esfuerzos para la atención integral y la garantía de derechos de los niños y niñas, donde el Sistema Nacional de Bienestar Familiar en todos los ámbitos, intervenga en torno a la generación de acciones conducentes a la garantía de derechos de esta población, haciendo partícipes a todas las redes sociales y de apoyo comunitario (Ley

1098, 2006). En atención a esto, el ICBF estableció lineamientos técnicos-administrativos especiales, dentro de los que también se contempla un esquema de acompañamiento que cuenta con la participación de una Organización no Gubernamental (ONG), encargada de administrar el recurso destinado por parte del ICBF para la atención de los niños, niñas y madres gestantes y lactantes, (ICBF, 2010).

Desde el ICBF los aportes se encuentran destinados a financiar los componentes nutricional, pedagógico y de talento humano profesional del Hogar Infantil de la Reclusión de Mujeres de Bogotá, garantizando la atención efectiva de 45 niños y niñas de acuerdo a las necesidades de su desarrollo, teniendo en cuenta las características especiales de la reclusión; también se destinan los espacios de atención dentro del Penal a 13 mujeres reclusas que se encuentran en gestación o periodo de lactancia en la Modalidad FAMI, esto teniendo en cuenta también las necesidades nutricionales y de capacitación específicas para la etapa (ICBF, 2010).

En cuanto a los aportes del INPEC y de acuerdo con su disponibilidad presupuestal, éste realiza aportes en infraestructura, materiales de aseo, recursos didácticos, pañales y leche maternizada para el beneficio directo de los niños, niñas, mujeres gestantes y madres lactantes con sus hijos menores de 6 meses de edad (ICBF, 2014).

Respecto a la ONG que opera el servicio, la participación de ésta en el convenio tripartito se realiza a través de un contrato de aportes, que se entiende como un instrumento legal que se celebra entre el ICBF y una institución de utilidad pública o social, a través del cual, el ICBF se obliga a proveer a la ONG los bienes o servicios indispensables para la prestación total o parcial del servicio; esta actividad se cumple bajo la exclusiva responsabilidad de la ONG, con personal de su dependencia de acuerdo con las normas y el control del ICBF (ICBF, 2010).

Teniendo en cuenta las particularidades de la atención a los niños y niñas que viven en el contexto carcelario, donde la madre se encuentra privada de la libertad, la modalidad de atención contempla la articulación de redes denominadas Tutores, conformadas por 45 personas que hacen parte ya sea de la red extensa de las reclusas o personas de la comunidad, que prestan apoyo a los niños y niñas en el cuidado en fines de semana, sacándolos de la reclusión y llevándolos a su casa, con el objetivo de brindarles espacios de recreación, cuidado y afecto, facilitándoles el contacto con

el mundo exterior y apoyando a la madre en el suministro de los elementos de aseo y vestuario durante su permanencia en la reclusión; en situaciones de emergencia médica se contempla que los Tutores, apoyados por el SNBF, puedan contribuir con acciones para la garantía de derechos de los niños y niñas en lo que a la salud se refiere; adicionalmente, cuando el estado de salud de los niños y niñas requiere de mayor cuidado y acompañamiento, si el médico lo ordena, las incapacidades médicas de los niños se llevan a cabo fuera de la reclusión al cuidado de los Tutores.

En el momento en que el niño o niña cumple los tres años de edad, la madre decide quién o quiénes en su red de apoyo se harán cargo de su cuidado y crianza, en tanto ella obtiene la libertad y puede directamente encargarse de ello; en el caso en que la reclusa no cuente con red de apoyo, el ICBF procede a través de la Defensora de Familia, a iniciar el Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos, buscando en su red de apoyo quién pueda hacerse cargo; de no encontrarlo, procede a dictarle medida de ubicación en la modalidad de atención, llamada Hogar Sustituto, como una “opción sustitutiva de la familia de origen, que privilegia la atención en un medio familiar, con el fin de proporcionar experiencias de vida en familia y formación de vínculos afectivos para los niños, niñas y adolescentes, con sus derechos inobservados, amenazados o vulnerados” (Ley 1098 de 2006, Art. 59).

La Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa (2000) encontró de una parte, que “las cárceles no proporcionan un ambiente apropiado a los bebés e infantes y, por lo común, les causan dificultades en su desarrollo con secuelas a largo plazo”; y de otra parte que “si se separa de su madre a bebés e infantes, éstos sufrirán daños emocionales y sociales permanentes”. Muchos estudios apuntan a que el impacto sobre el desarrollo de los niños y niñas al encarcelar una madre o un padre, aunque es de origen multifactorial, casi siempre es perjudicial y nocivo. Así, muchos de los derechos consignados en la Convención sobre los Derechos de la Niñez se pueden estar poniendo en riesgo cuando un padre o una madre están en la cárcel.

A juicio de Tomkin (2009), el eje sobre el cual se deben tomar decisiones respecto a niños y niñas, incluso sobre aquellos que se afectan por la privación de la libertad de sus padres, debe enmarcarse en el interés superior de éstos, aun cuando este ha sido interpretado de formas diferentes por cada uno de los Estados; agrega además que una vez el progenitor(a) es sometido a encarcelamiento, los derechos a

vivir y desarrollarse de los niños y las niñas hijos de reclusas, se pueden ver limitados cuando se le priva de contacto con el mismo.

Capítulo tercero

Marco Teórico

Para comprender las acciones Estatales que se desarrollan para promover la garantía de derechos y la protección integral de los niños y niñas que se encuentran dentro de los establecimientos de reclusión de mujeres, es esencial reconocer la pertinencia de las políticas públicas como medio para la generación de programas, planes y estrategias con los que se aborden necesidades u oportunidades de orden social.

La política pública es un instrumento para el desarrollo social, una imagen de los objetivos que pueden lograrse mediante la movilización de todos los actores sociales. Se entiende como “una coproducción de Estado y sociedad, para la definición de un problema y la identificación de las acciones para su resolución” (Aguilar, 2005, p. 4); en este sentido, la Política Pública responde a la necesidad de materializar acciones que propendan por el cumplimiento de las obligaciones que le atañen en su conjunto a todos los actores sociales.

Para el diseño y formulación de políticas públicas que beneficien a niños y niñas, desde un sistema de garantías protectoras, así como también desde un sistema de garantías promotoras de la infancia (Casas, 1998), las políticas públicas deben buscar un enriquecimiento de sus fines y objetivos, propendiendo por preparar espacios sociales y contextos que beneficien los procesos de integración social.

En este sentido, el reconocimiento de los niños y las niñas como sujetos de derechos y las acciones para la garantía de éstos, se convierten en el propósito fundamental de la política pública; así, la materialización de los diferentes postulados normativos al respecto se fundamenta en el enfoque de derechos, que llevado a la práctica en la formulación, la implementación y el seguimiento a la política pública, resalta la importancia de su interés superior y su prevalencia como un elemento efectivo que genera impactos positivos en la vida de los niños, las niñas y la sociedad en general.

A continuación, se desarrollan los conceptos fundamentales que son base para esta investigación:

Garantía de derechos de niños y niñas

Para hablar sobre Garantía de derechos, se requiere, antes reconocer que los derechos de la niñez, al igual que los derechos humanos, tienen el carácter de universalidad, exigibilidad, inalienabilidad e indivisibilidad; el reconocimiento de esto, permite entender la relación directa que existe entre las prácticas que se efectúan para su cumplimiento y el desarrollo armónico e integral del niño y niña (Isaza, 2010).

En la Declaración de los Derechos del Niño se resalta que: "el niño, por su falta de madurez física y mental, necesita protección y cuidados especiales, incluso la debida protección legal, tanto antes como después del nacimiento"; de igual manera, la Convención sobre los Derechos del Niño sustenta a lo largo los 54 artículos que la componen, el derecho que tiene la infancia a cuidados y asistencia especiales, a recibir protección, a crecer en el seno de la familia, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión y se determina la importancia de las tradiciones y los valores culturales de cada pueblo para la protección y el desarrollo armonioso del niño, entre otros aspectos fundamentales. Sin embargo, la garantía de derechos también debe incluir el reconocimiento de la niñez, como sujetos de derechos aún más que como sujetos receptores de protección.

Los derechos de los niños y las niñas, en la Constitución Política de Colombia, en la Ley 1098 de 2006 y demás normas, tratados y convenios nacionales e internacionales adoptados por Colombia, son ratificados como fundamentales, implicando para el Estado, la familia y la sociedad, un alto compromiso en brindar todas las garantías que permitan un pleno ejercicio de estos, así como el respeto y cumplimiento del principio de interés superior

La Ley de infancia y adolescencia, establece la prevalencia de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, por lo que todas las medidas tomadas alrededor de sus derechos, de cualquier naturaleza, se deben adoptar teniendo en cuenta este principio, y en caso de existir un conflicto entre “dos o más disposiciones legales, administrativas o disciplinarias, se aplicará la norma más favorable al interés superior del niño, niña o adolescente” (Ley 1098 de 2006, Art. 9).

Para que sea posible dicha garantía, se requiere que el Estado como garante primario, dirija todos sus esfuerzos a la prestación de aquellos servicios que permitan que estos lleguen a ser realizables, habilitando a la familia y la comunidad para que cumplan sus responsabilidades complementarias y creando mecanismos de restablecimiento cuando sea necesario. Desde esta perspectiva, respecto al cuidado y la protección de los niños y las niñas, la Ley ratifica que “la familia, la sociedad y el Estado, son *corresponsables* en su atención, cuidado y protección” (Ley 1098 de 2006, Art.10)

El enfoque de los derechos establecido en la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), brinda una serie de características importantes que permiten realizar un seguimiento adecuado al respeto de los derechos de la niñez y sus condiciones de vida, lo que resulta relevante porque favorece el desarrollo de acciones y la toma de decisiones para optimizar la garantía de estos. Dichas características pueden agruparse en las que tienen que ver con el niño como tal, en las relacionadas con su entorno familiar y las que involucran al niño y a la sociedad en general (Linares y Quijano, 2006).

Se reconoce también el enfoque de bienestar de la niñez, que se puede establecer a partir de indicadores que integran un conjunto de dimensiones de desarrollo infantil tales como la alimentación, la salud y la educación (Aguado y García 2008).

Para esta investigación, la garantía de derechos de los niños y niñas es el fundamento y propósito primordial el cual busca que se implementen acciones desde la familia, la sociedad y el Estado, conducentes a brindarles atención, cuidado y protección; por ello, existe una identificación plena con la importancia de monitorear el cumplimiento de éstos, proporcionándoles condiciones que permitan su realización, evitando que estos sean inobservados, amenazados o vulnerados; en este sentido, la garantía de derechos orienta esta investigación, en el marco del modelo de atención para los niños y niñas menores de tres años que viven con sus madres en los centros penitenciarios y carcelarios de Colombia.

Atención integral

En Colombia, de acuerdo con la Comisión Intersectorial para la Atención Integral a la Primera Infancia (2013), surgen cinco factores estructurantes, como parte de un Acuerdo Nacional en el que se determinan los componentes que se deben encontrar

dentro de la Atención Integral: el cuidado y la crianza; la salud, la alimentación y la nutrición; la educación inicial; la recreación y el ejercicio de la ciudadanía y la participación. La Comisión plantea que el Modelo de Atención Integral a la Primera Infancia, implementado por ICBF en las unidades de atención dentro de las cárceles Colombianas, debe entender la atención integral como la forma a través de la cual “los actores responsables de garantizar el derecho al pleno desarrollo de los niños y niñas en primera infancia, materializan de manera articulada la protección integral” (Comisión Intersectorial para la Atención Integral a la Primera Infancia, 2013, p. 93).

Los fundamentos políticos, técnicos y de gestión que orientan la atención integral a niños y niñas en la primera infancia, deben contemplar tanto el ámbito social, como el político, el programático y el presupuestal, para que las acciones a favor de la primera infancia sean “intencionadas, planificadas, continuas, relacionales y efectivas”; en este sentido, se entiende la Atención Integral como “intencionada”, cuando demarca la forma oportuna de contribuir al desarrollo integral de los niños y niñas. (Comisión Intersectorial para la Atención Integral a la Primera Infancia, 2013).

Así, se reconoce que el Modelo de Atención para los niños y niñas que viven con sus madres en los Centros Penitenciarios y Carcelarios requiere sustentarse en los siguientes ejes:

- El interés superior, entendido como “el imperativo que obliga a todas las personas a garantizar la satisfacción integral y simultánea de todos sus derechos humanos que son universales, prevalentes e interdependientes” (Ley 1098 de 2006, Artículo 8).
- La Protección Integral, que según la Ley 1098 de 2006, apunta a una gestión permanente para el cumplimiento cabal de los derechos de los niños y niñas con carácter de universalidad. Se determina por el conjunto pleno de leyes y normatividades que desde los diferentes ámbitos, enmarcan las acciones necesarias para protegerlos.
- La Corresponsabilidad, vista desde la participación conjunta del Estado, la sociedad y la familia, en los procesos de promoción y garantía de los derechos de los niños y niñas, así como la prevención de sus vulnerabilidades, desde las competencias que cada grupo ostenta (Comisión Intersectorial para la Atención Integral a la Primera Infancia, 2013).

- La Participación, que sustenta la necesidad de evidenciar, valorar y reconocer a cada sujeto y la importancia de su inclusión desde la opinión, relación, cooperación, entre otros, en los diferentes ámbitos donde se desarrolla (Comisión Intersectorial para la Atención Integral a la Primera Infancia, 2013)

Para hablar de modelos y experiencias exitosas de Atención Integral de niños, niñas y adolescentes cuyo padre, madre o ambos progenitores se encuentran privados de la libertad, es preciso remontarse a la estrategia chilena llamada “Abriendo Caminos”, cuyo principal objetivo es el apoyo integral a los niños, niñas y adolescentes cuyos padres se encuentran privados de la libertad, generando mejores condiciones de vida en cuanto a seguridad y protección se refiere, tomando como principal actor de intervención al niño, desarrollando una estrategia de trabajo de forma personalizada, involucrando activamente a la familia en el proceso de intervención.

El objetivo primordial de la estrategia es “Generar acciones preventivas, y preparatorias en las condiciones de desarrollo de los niños y niñas de familias privadas o condicionadas de libertad, para asegurar el correcto abordaje de los riesgos que enfrentan y procurar niveles adecuados de Bienestar”(MIDEPLAN. 2009. P36). De igual manera la estrategia pretende lograr una articulación interinstitucional, con el fin de generar ambientes protectores para los niños y niñas en diversos escenarios institucionales, familiares y personales, que redunden en mejoramiento de la calidad de vida y la vinculación de la familia, con programas y redes institucionales, tendientes a lograr un nivel básico de bienestar.

La estrategia contempla aspectos básicos en la intervención de los niños y niñas de acuerdo a su ciclo vital hasta completar la mayoría de edad; esta intervención retoma aspectos básicos como atención psicosocial, apoyo permanente a los niños, niñas adolescentes y sus familias a través de los consejeros familiares, capacitación permanente a Tutores y demás personas responsables del cuidado de los niños; dado que existen problemáticas diversas se ha hecho necesario generar dos modalidades de intervención tendientes a lograr procesos de inclusión social efectivos para los niños, niñas, sus familias y redes vinculares teniendo en cuenta el enfoque diferencial: la primera modalidad está adscrita a centros penitenciarios y brinda atención integral

para los hijos de los reclusos en la primera infancia; se centra en la adecuación de sala cunas para los niños y niñas que se encuentran viviendo con su madre en la reclusión; la creación de jardines infantiles, garantiza un nivel nutricional balanceado, la vinculación efectiva a los servicios de salud, medidas de reparación y protección por parte del Estado y el seguimiento continuo. La segunda modalidad de intervención en territorio está caracterizada por la realización de un trabajo comunitario, de acercamiento y fortalecimiento de redes.

Con lo mencionado anteriormente se puede observar que las principales fortalezas del modelo chileno, radican en la vinculación efectiva de la familia extensa y demás redes en el proceso de intervención con los niños y niñas; así mismo, el acompañamiento, seguimiento y la permanente oferta institucional de acuerdo al ciclo vital, lo cual garantiza a los niños, niñas y adolescentes el fortalecimiento del tejido familiar, la inclusión social y la vinculación efectiva a los programas del Estado.

En el marco de la investigación, la atención integral representa un eje primordial que fundamenta las bases a tener en cuenta para la estructuración o reestructuración del modelo con el cual se atiende a los niños y las niñas dentro de los reclusorios tanto en los patios como en el hogar. De acuerdo con esto, contemplar los factores estructurantes arriba mencionados, debe trascender de un referente teórico a acciones concretas que sean evidentes en el desarrollo operativo y técnico de la atención y que, así mismo, sean objeto de seguimiento y verificación para su cumplimiento.

Corresponsabilidad

La corresponsabilidad, supone la concurrencia de actores y acciones con el fin de garantizar el ejercicio de los derechos de los niños y niñas, donde el Estado es garante del ejercicio pleno de estos, asegurando la convivencia pacífica en el orden familiar y social, el cumplimiento de las acciones de protección especial a los niños y niñas que lo necesiten y, todas las demás acciones que le permitan cumplir con los fines esenciales en relación con los derechos de esta población. “No obstante lo anterior, las instituciones públicas o privadas, obligadas a la prestación de servicios sociales, no podrán invocar el principio de la corresponsabilidad para negar la atención que demande la satisfacción de derechos fundamentales de niños, niñas y adolescentes” (Ley 1098 de 2006, Art. 10).

La protección de los derechos de los niños y niñas y las medidas desarrolladas para su bienestar, competen al Estado y sus diferentes niveles e instancias según las atribuciones que les hayan sido otorgadas; esto se debe ejecutar teniendo como principio también los “derechos, deberes, obligaciones y responsabilidades” de la familia o de las personas que se encuentren a cargo del niño o la niña (ICBF, 2010). Las implicaciones de estas obligaciones y responsabilidades compartidas entre los actores sociales que los rodean, se orientan a propiciar la realización de sus derechos y lograr el mayor y mejor beneficio.

Teniendo en cuenta lo anterior, la corresponsabilidad como un principio constitucional que propende por garantizar desde el Estado, la familia y la sociedad los derechos de los niños, se convierte en el marco desde el cual el ICBF, el INPEC y la Sociedad, aúnan esfuerzos en torno a privilegiar la atención de los niños y niñas en condiciones de vulnerabilidad en los Establecimientos de Reclusión de Mujeres de Colombia.

Para esta investigación en específico, las acciones que se llevan a cabo por parte de cada uno de los actores en torno a la garantía de Derechos de los niños y niñas menores de tres años que viven con sus madres en la Reclusión de Mujeres de Bogotá, se convierte en el accionar del Modelo de Atención que se brinda desde el ICBF, donde sin duda la participación de la familia, la sociedad y el Estado es un coadyuvante para la garantía de estos.

De esta manera, hay concordancia en que para la protección y ejercicio de derechos de los niños y niñas, se hace necesario que en el marco de la corresponsabilidad, los actores concurren en torno a tomar las medidas necesarias, destinando los recursos y acciones que propendan por su óptimo desarrollo y atención en sus primeros años de vida.

Familia

La familia, según la Constitución Política Colombiana, 1991, no es contemplada exclusivamente desde una vinculación establecida por lazos de consanguinidad, sino que amplía su concepto a incluir los principios de solidaridad, igualdad y respeto; se constituye como un núcleo esencial de la sociedad y tiene un papel muy importante en el cuidado y atención de sus miembros. La familia no se conforma solamente por vínculos naturales o jurídicos, se extiende a los lazos de amor, solidaridad y

convivencia entre padres e hijos de crianza y a las parejas del mismo sexo (Sentencia C- 31252, 2013). Así mismo, en la Ley 1098 de 2006, Artículo 22, se establece la importancia de reconocer que "Todos los niños y las niñas tienen derecho a tener una familia y no ser separado de ella".

Clavijo (2002) define a la familia como un conjunto de personas que, si bien pueden estar vinculadas por lazos consanguíneos, también pueden vincularse a partir de relaciones de tipo maritales, afectivas, socioculturales, económicos, contractuales y de convivencia, buscando satisfacer las necesidades de quienes la integran, lo que genera un sistema de intersatisfacción. De acuerdo con esto, la familia se convierte en un espacio propicio para la reproducción de relaciones sociales, culturales y económicas que preparan a sus miembros para convivir adaptativamente en el espacio donde ésta se desarrolla. Entonces se comprende que las relaciones dadas al interior de la familia, influyen en el patrón comportamental de quienes la integran, esto, sin aseverar que determine el perfil de la persona, pero reconociendo la importancia de su mediación en la creación de costumbres, hábitos, patrones de acción, estructuras de pensamiento y concepciones.

El primer entorno del niño y la niña está dado por su familia y la comunidad cercana, esto permite comprender que el desarrollo integral, aún desde la gestación, se determinaría también por la intervención de las estructuras familiares, sociales y comunitarias que conforman el contexto. Esto trasciende a que los patrones individuales y sociales que seguirán los niños y las niñas durante su vida también se afectarán por condiciones propias de los padres, el entorno, la comunidad, las garantías sociales e incluso la forma en que se organizan los sistemas gubernamentales (Isaza, 2011). Lo anterior se reconoce como un planteamiento fundamental en el proceso decisorio respecto a la permanencia de los niños y niñas en el contexto carcelario, teniendo como punto de partida las dinámicas y patrones particulares que se gestan al interior de estos establecimientos.

Por su parte, la Declaración Mundial sobre la Supervivencia y el Desarrollo del Niño (1990), que integra una amplia gama de consideraciones con respecto a función de la familia, señala que es ésta la responsable de inculcar en los niños, niñas y hasta su adolescencia, principios, valores, conocimientos y normas que se requieren para su desarrollo armónico dentro del grupo social que conforma. Así mismo, el ambiente que se favorezca para un desarrollo integral, requerirá de condiciones

físicas, emocionales y psicológicas óptimas que demandan ser respaldadas por las instituciones de la sociedad que apoyen a la familia y a la consecución de los recursos que serían necesarios (Peralta y Fujimoto, 1998).

En el marco de la investigación, la familia constituye un eje fundamental para el desarrollo de los niños y niñas, independientemente de la existencia de lazos de consanguinidad; sin embargo, se considera prioritario reconocer acciones que permitan que el facilitar la interacción con los miembros de ésta, no resulte en la vulneración de derechos que deben ser garantizados en la primera infancia. Así mismo, es necesario contemplar la familia desde las redes extensas que la componen e involucrar a sus miembros que se encuentran fuera de la reclusión para favorecer y enriquecer los procesos de desarrollo de los niños y niñas y su interacción con contextos diferentes al carcelario.

Se considera que lo anterior, no solo permite una construcción de sistemas sociales y familiares más sólidos que respalden al niño o la niña, sino que también favorece las acciones de garantía de derechos en lo que respecta a salud, alimentación, recreación y protección.

Capítulo Cuarto

Metodología

Objetivo General

Realizar un análisis de política y formular recomendaciones que contribuyan a que el Modelo de Atención a niños y niñas hasta los tres (03) años de edad, en la Reclusión de Mujeres de Bogotá cumpla con los criterios básicos para la garantía de sus derechos.

Objetivos Específicos

- Identificar si el modelo de atención integral de la modalidad garantiza los derechos de los niños y niñas desde la gestación hasta los tres años.
- Reconocer desde la práctica de los actores involucrados, la aplicación actual que se da a la normatividad y los lineamientos vigentes para la Modalidad de Atención a niños y niñas hasta los tres (03) años de edad en la Reclusión de Mujeres de Bogotá.
- Proponer opciones de política en torno a la operación de la Modalidad de Atención a niños y niñas hasta los tres (03) años de edad, en la Reclusión de Mujeres de Bogotá

La presente investigación pretende responder a la pregunta: *¿La Modalidad de Atención a niños y niñas hasta los tres años de edad que viven en la Reclusión de Mujeres de Bogotá, cumple con los criterios básicos para la garantía de sus derechos?*

Teniendo en cuenta los supuestos teóricos y los propósito de investigación, la metodología utilizada fue de tipo cualitativo, definida como aquella que enfatiza en conocer la realidad desde una mirada interna, buscando la comprensión del significado que atribuyen los actores involucrados en los hechos del contexto, estas

dos características contempladas como piezas de un conjunto sistemático (Ruiz, 2012).

El diseño cualitativo usado, facilitó la recolección de datos que ofrecieron las descripciones de acontecimientos, interacciones, comportamientos, pensamientos de parte de los actores, llevando al desarrollo o aplicación de categorías y relaciones que permitieron la interpretación de la información recolectada.

Se considera que este tipo de metodología es pertinente porque permitió comprender y desarrollar conceptos relevantes, entender a los actores dentro del marco de referencia de su realidad, suspender o apartarnos de nuestras propias creencias, perspectivas y predisposiciones, a fin de asegurar que existiera un estrecho ajuste entre los datos recolectados y lo que los actores pensaban y decían dentro de la investigación.

Proceso de Investigación

El proceso de recolección de información se realizó mediante la aplicación de dos instrumentos elaborados para la investigación.

Entrevista semi-estructurada

Realizada a 25 actores de la modalidad de atención:

- ICBF nivel Zonal: 3 personas
- ICBF nivel Regional: 1 persona
- ICBF nivel Nacional: 1 persona
- INPEC Establecimiento de Reclusión de Mujeres de Bogotá: 1 persona
- INPEC nivel Central área administrativa: 1 persona
- INPEC cuerpo de guardia y custodia nivel central: 1 persona
- ONG área administrativa: 1 persona
- ONG área operativa: 2 personas
- Organismo de control nacional: 1 persona
- Red externa de las reclusas del patio cuarto: 8 personas
- Comunidad - tutores de los niños y niñas del patio cuarto: 4 personas
- Mujer ex reclusa del patio cuarto: 1 persona

El instrumento utilizado para la entrevista, consta de 26 preguntas direccionadas a identificar desde la experiencia de los actores y sus conocimientos, el desarrollo de la modalidad de acuerdo con los criterios de valoración establecidos (Anexo A)

Para la recolección de información de la red externa de las reclusas y la comunidad, llamados en la investigación tutores, se realizó la aplicación de la entrevista en una sesión grupal; las demás entrevistas se realizaron de forma individual. La información obtenida se ordenó a partir de un proceso de transcripción, categorización y codificación y fue analizada a partir de las relaciones identificadas en los mapas de categorías obtenidos por el procesamiento de la información con la herramienta Atlas Ti.

Encuesta.

Aplicada a 29 mujeres reclusas del patio cuarto de la Reclusión de Mujeres de Bogotá, y a una ex reclusa madre de una niña beneficiaria durante su periodo de permanencia en la reclusión; la encuesta consta de 25 ítems, que contienen preguntas abiertas y de selección múltiple, dirigidas a reconocer la percepción de las reclusas frente a la Modalidad de Atención (Anexo B)

La información obtenida con este instrumento se analizó desde un enfoque cualitativo en el que las preguntas abiertas fueron codificadas y categorizadas en el programa Atlas Ti y analizadas según los mapas de categorías generados. Con respecto a las preguntas de selección múltiple, estas se analizaron en términos de frecuencia y porcentaje con un proceso de tabulación y graficación que facilitó la identificación de tendencias de respuesta del grupo participante. La investigación contó con un total de 54 actores participantes.

Transcripción de las entrevistas, uso de Atlas Ti y elaboración de documentos de Resultados de la Investigación.

Una vez recolectada la información, se transcribió, organizó y se inició su análisis con la herramienta de Atlas Ti, versión 6. Se realizó, una codificación primaria y la unificación de criterios del grupo investigador, se fijaron memos para la guía de la codificación, con los aspectos más relevantes que emergieron de la información primaria; a continuación, se realizó la agrupación de datos y se sacaron los reportes de citas por categorías de análisis.

Posteriormente, en la segunda codificación se agruparon y sintetizaron los datos de la primera codificación, se elaboraron mapas por cada una de las categorías y se trabajó con una impresión de los mapas que arrojó Atlas Ti, como elemento visual a tener en cuenta en el análisis manual que se llevó a cabo con cada uno de los documentos recopilados durante la investigación; de otra parte, se organizaron gráficamente los resultados de las encuestas realizadas a las reclusas con el fin de nutrir el análisis de categorías.

Categorías de análisis

Para orientar el proceso de investigación, se llevó a cabo la organización de los datos recolectados y se establecieron siete (7) categorías de análisis: Normatividad, Corresponsabilidad, Calidad de vida y ambiente sano, Salud y Nutrición, Familia, Relación Madre e hijo, y Proyecto Pedagógico.

A continuación, se realiza la descripción de cada categoría, explicando su importancia y pertinencia dentro de la investigación:

Normatividad

Esta categoría hace referencia a la normatividad que rige a nivel nacional e internacional sobre la permanencia de los niños y niñas con sus madres en los contextos carcelarios.

Los criterios de valoración de esta categoría fueron:

- La existencia o ausencia de leyes que busquen garantizar los derechos de los niños y las niñas, hijos de mujeres privadas de la libertad.
- El cumplimiento o incumplimiento de las leyes establecidas para garantizar los derechos del niño.

Corresponsabilidad

Se refiere a la concurrencia de actores y acciones conducentes a garantizar el ejercicio de los derechos de los niños, las niñas, y los adolescentes, donde tanto la familia, como la sociedad y el Estado son corresponsables en su atención, cuidado y protección; así mismo, se refiere a la concurrencia que se establece entre todos los sectores e instituciones del Estado para garantizar sus derechos (Ley 1098, 2006).

Los criterios establecidos para la valoración de esta categoría fueron:

- Inversión presupuestal en la Modalidad por parte de las Entidades.
- Cumplimiento de obligaciones del Estado y apoyo de la comunidad para la protección de los niños y niñas.
- Manifestaciones de solidaridad, fraternidad, apoyo, cariño y amor hacia el niño(a) por parte de personas que establecen vínculo con el niño(a).
- Servicios de atención prestados por las Entidades del Estado.

Calidad de vida y ambiente saludable

Supone la “*generación de condiciones que les asegure a los niños y las niñas, la concepción, cuidado, protección, alimentación nutritiva y equilibrada, acceso a los servicios de salud, educación, vestuario adecuado, recreación y vivienda segura dotada de servicios públicos esenciales en un ambiente sano*”. (Ley 1098 de 2006, Artículo 17).

Los criterios de valoración de esta categoría se refieren a:

- Las acciones que promueven el desarrollo integral de los niños y las niñas. Acciones que “propician la recreación, la libertad, el goce de espacios adecuados, vestuario adecuado, vivienda segura (Ley 1098 de 2006, Artículo 17).
- Acciones que promueven un ambiente sano para los niños y niñas” (Ley 1098 de 2006, Artículo 17).

Salud y Nutrición

Hace referencia al derecho que tienen “*todos los niños y niñas a la salud integral. La salud es un estado de bienestar físico, psíquico y psicológico y no solo la ausencia de enfermedad*” (Ley 1098 de 2006 Art. 27).

La valoración de esta categoría se realizó en base a los siguientes criterios:

- Presencia de estados de salud, enfermedad, nutrición, malnutrición, estado emocional, estado físico de los niños y niñas dentro de la Modalidad de atención.
- Acceso de los niños y niñas a un esquema de vacunación, alimentación, atención médica, atención pediátrica y atención psicosocial.

- Acceso a alimentación adecuada, atención médica gestacional y atención psicosocial de las mujeres gestantes que se encuentran dentro de la Reclusión de Mujeres de Bogotá.

Familia

Esta categoría se definió con base en el derecho establecido en la Ley 1098 de 2006, " *Todos los niños y las niñas tienen derecho a tener una familia y no ser separado de ella*" (Ley 1098 de 2006 Art. 22). Así mismo, para esta categoría se tiene presente que la familia no se conforma solamente por vínculos naturales o jurídicos sino que se extiende a los lazos de amor, solidaridad y convivencia entre los padres e hijos de crianza y las parejas del mismo sexo (Sentencia C- 31252, 2013).

Los criterios de valoración de esta categoría fueron:

- Acciones que propician el vínculo afectivo, cuidado y protección del niño(a).
- Presencia de las redes familiares de forma permanente en el cuidado y atención del niño (a).
- Cuidado del niño(a) por parte de las redes después del egreso de la modalidad.

Relación Madre e Hijo

Esta categoría se estableció como una de las más relevantes para la investigación, toda vez que se entiende como el vínculo que se establece entre la madre y el hijo durante sus primeros tres años de vida, en tanto permanece al cuidado de ésta al interior de la Reclusión de Mujeres de Bogotá.

Los criterios de valoración de esta categoría fueron:

- Relación emocional, afectiva y comunicativa de la madre con el hijo
- Convivencia dentro del patio y la celda de la madre con el hijo
- Cuidado, protección, juego, que se propicia en la relación madre e hijo
- Tiempo compartido madre e hijo durante el día

Proyecto Pedagógico

Es la herramienta que “contempla el desarrollo de competencias y habilidades de carácter conceptual, la construcción de sujetos desde la perspectiva de desarrollo humano, valorando lo ético, lo lúdico, lo social, enfatiza en la interacción y

comunicación humana, rescata la vida grupal, la formación para la convivencia, la participación y el diálogo permanente.” (ICBF, 2010).

Los criterios de valoración de esta categoría fueron:

- Desarrollo de competencias y habilidades, conocimiento de sí mismo, del entorno físico y social y la interacción con los demás.
- El niño participa en actividades que promueven su comunicación con otros niños y niñas dentro del Hogar Infantil.
- Participación de la madre reclusa de manera activa en la implementación del proyecto pedagógico dentro de la modalidad.
- Formación en la responsabilidad y en el cumplimiento de los deberes y derechos a las madres gestantes dentro de la modalidad de atención.
- Desarrollo de las capacidades que le permiten al niño desarrollarse en su entorno cotidiano.
- Trabajo pedagógico en el que el cual se vincula a la madre reclusa y las redes.

Mapa de Actores

Al realizar el análisis de actores abordados para la investigación, contemplados por ser quienes tienen una relación directa o indirecta con el desarrollo de la Modalidad de Atención a niños y niñas menores de tres años, mujeres gestantes y madres lactantes que viven al interior de la Reclusión de Mujeres de Bogotá, se identificaron variados niveles de influencia y alineación en relación al funcionamiento y desarrollo de esta.

De acuerdo con lo anterior, se identifican como actores altamente influyentes y altamente alineados, aquellos sujetos pertenecientes a las Entidades Públicas ICBF – INPEC, que hacen parte del Convenio tripartito sobre el cual funciona y se ejecuta la modalidad actualmente; este es el caso de los referentes nacionales designados desde cada una de las Entidades, quienes cuentan con un amplio manejo de la modalidad de atención y a su vez se encuentran facultados para realizar aportes tendientes a la optimización de los componentes que la integran, teniendo como punto de partida y llegada la necesidad de promover la garantía de derechos a los niños y niñas y la satisfacción de las necesidades de las mujeres gestantes y madres lactantes según la etapa en la que se encuentran y las vulnerabilidades a las que se enfrentan.

Se evidencia un amplio número de actores que se encuentran significativamente alineados con las temáticas que giran alrededor de esta modalidad y tienen un nivel medio de influencia en los procesos de cambio, ajuste y adecuación de los componentes que hacen parte de la estrategias requeridas para suplir de manera óptima las necesidades de los niños, niñas, las mujeres gestantes y las madres lactantes. Esto resulta preocupante debido a que los actores que mayor conocimiento tienen sobre la modalidad, no cuentan con el poder de decisión requerido para realizar los ajustes pertinentes.

Como ejemplo de este planteamiento, se encuentra a los agentes que intervienen desde el INPEC en la reclusión, el ICBF Regional y Zonal y adicionalmente un actor muy importante para la operación de la Modalidad llamado ONG, que tiene la responsabilidad de garantizar la prestación del servicio al interior de la Reclusión. Son estos actores quienes se encuentran inmersos en la dinámica real de funcionamiento de la modalidad, y quienes se convierten en los actores que conocen más de cerca las principales limitaciones y ventajas que emergen durante la ejecución; sin embargo, no cuentan con el poder administrativo necesario para hacer que los aprendizajes obtenidos a través de la experiencia tomen fuerza y se concreten en hechos y disposiciones normativas que permitan favorecer el desarrollo de la modalidad y con ello la protección integral de los niños y las niñas que son atendidos en ella.

Como un caso particular, se interpreta que el actor perteneciente al Organismo del Estado encargado de dictaminar las bases legales y normativas sobre las cuales se fundamenta la atención que se brinda a los niños y niñas que viven en la reclusión, cuenta con un nivel de alineación baja frente a las características que lo componen y cuenta con la mayor asignación de influencia en el grupo de actores abordados. Este planteamiento resulta preocupante una vez que se reconoce que es desde este Organismo que se establecieron los fundamentos actuales con los cuales se propende por la satisfacción de necesidades de la población que es objeto de atención en la Modalidad.

Con lo planteado en este análisis, se define claramente la necesidad de impulsar la participación de aquellos actores influyentes, a fin de que puedan desarrollar bases más sólidas de conocimiento sobre las características de la Modalidad y así generar

reglamentaciones más pertinentes y oportunas que se ajusten a la realidad de la población objeto de atención desde la Modalidad.

Por otro lado, con respecto a los actores que cuentan con alta alineación ante los componentes y desarrollo de la modalidad, se evidencia la necesidad de buscar la generación de espacios en los que la participación sea posible y sea tomada como un valioso aporte para quienes cuentan con el poder decisorio y participativo en los espacios donde se evalúa y reformulan los lineamientos, disposiciones legales y normatividades vigentes.

Con respecto al aporte experiencial de actores como la comunidad representada en los tutores, la red externa de las mujeres reclusas y las mujeres reclusas, se evidencia que tienen bajos niveles de influencia y bajos niveles de alineación, pero resultan siendo agentes primordiales para conocer la efectividad de lo ofrecido y la necesidad real de modificación o fortalecimiento de la modalidad actual.

Fase de Socialización de resultados

Teniendo en cuenta la importancia que tiene esta fase en la investigación, se llevará a cabo la socialización de resultados con los actores participantes en la investigación, los cuales desde el momento en que participaron en la misma, se mostraron altamente interesados en conocer los resultados con miras a incorporar las acciones que desde su rol de actores sean pertinentes, aportando a la garantía de derechos de los niños y niñas, las mujeres gestantes y las madres lactantes que se encuentran en la Reclusión de Mujeres de Bogotá.

Marco Ético

Durante el desarrollo de la investigación, se mantuvieron protocolos éticos que rigieron la interacción con los actores involucrados. Así se tomaron como referencia los siguientes principios éticos básicos para el desarrollo de investigaciones cualitativas (Botto, 2011):

- Valor Social: los resultados deben estar relacionados con el interés por aportar mejoras en la calidad de vida de las personas.
- Validez científica: la investigación se debe desarrollar sobre unos principios metodológicos rigurosos, que permitan la obtención de resultados válidos.

- Selección equitativa de los sujetos que intervinieron: la selección de los sujetos se debe realizar teniendo en cuenta los objetivos de la investigación, así como también los criterios de inclusión y exclusión que se contemplan para su desarrollo.
- Proporción favorable riesgo - beneficio: cuando se trata de investigaciones que incluyen la participación de personas, se requiere especial cuidado en el análisis de los riesgos y beneficios que resultan asociados al desarrollo del proceso.
- Revisores independientes: con el objetivo de evitar sesgos en la evaluación por posibles conflictos de interés, se sugiere contar con instancias de verificación, aprobadas e independientes al estudio.
- Consentimiento informado: proceso mediante el cual se formaliza la participación de los sujetos, respetando su inclusión o retiro voluntario y reconociendo sus creencias, valores e intereses.
- Principio del respeto a los participantes: se refiere al reconocimiento constante del respeto por los sujetos, su privacidad y sus derechos durante el desarrollo de la investigación.

Análisis de riesgos

Se llevó a cabo la construcción de la matriz de riesgos, realizando un análisis de cada una de las variables que pueden afectar los principios establecidos para la investigación en cuanto a amenazas, debilidades y riesgos más significativos.

Es importante mencionar que se dio tratamiento oportuno a las variables para lograr la mitigación de los riesgos y amenazas encontradas en la investigación, garantizando así el respeto, la autonomía y los tiempos de cada uno de los participantes; se realizaron ajustes permanentes a los cronogramas y fue preciso generar una estrategia de juego de roles que les permitiera a las investigadoras apartarse de los esquemas propios de servidoras públicas y asumir una mirada de investigadoras. Los riesgos que se identificaron y la estrategia de mitigación correspondiente se describen a continuación:

- El riesgo ante el valor social que aporta la investigación, está relacionado con las limitaciones de las investigadoras para participar en los espacios de decisión en los que se evalúan y se determinan las acciones alrededor de la

modalidad de atención; para mitigar este riesgo, se establecieron contactos con los actores que cuentan con tal poder, promoviendo espacios futuros para conocer los resultados obtenidos y evaluar su aplicabilidad.

- En lo concerniente a la validez científica, teniendo en cuenta los riesgos relacionados con el manejo de la información obtenida a través de las entrevistas y de las encuestas, se desarrolló un proceso de diseño metodológico en el que se contempló la información a recolectar, el procesamiento de esta, los sujetos participantes y los intereses de la investigación, evitando distorsionar los aportes de los actores.
- Respecto a la selección equitativa de los sujetos, se presentaba como riesgo el proceso de selección de los actores, esto teniendo en cuenta que se debían incluir aquellos que por su experiencia, conocimiento o vinculación, realmente podían aportar información relevante; para mitigar este riesgo se elaboró como instrumento de apoyo, un mapa de actores que permite reconocer los sujetos participantes, los aportes que pueden realizar a la investigación, y su nivel de influencia y alineación frente al tema que compete.
- En cuanto al respeto de los participantes, el riesgo se relacionó con la recolección de información realizada a las reclusas, esto debido a que se encuentran en un contexto en el que las opiniones dadas pueden resultar siendo un motivo de vulnerabilidad, para esto se realizó la recolección de la información de manera escrita, individual y sin identificar el nombre de las participantes.
- Parte de la población con la cual se desarrolló la investigación se encontraba privada de la libertad, esto dificultaba el acceso a espacios de acercamiento por parte de las investigadoras para realizar la recolección de información. Para superar este obstáculo se realizó una gestión que incluyó acciones como: solicitud de permisos, acompañamiento institucional (ICBF, INPEC) y coordinación con la ONG.

Con las medidas de mitigación anteriores, se facilitó la recolección de la información requerida, el abordaje de los actores y el desarrollo de la investigación.

Capítulo Quinto

Resultados

A continuación se presenta el producto del análisis interno de cada categoría y de las relaciones entre las categorías de la investigación:

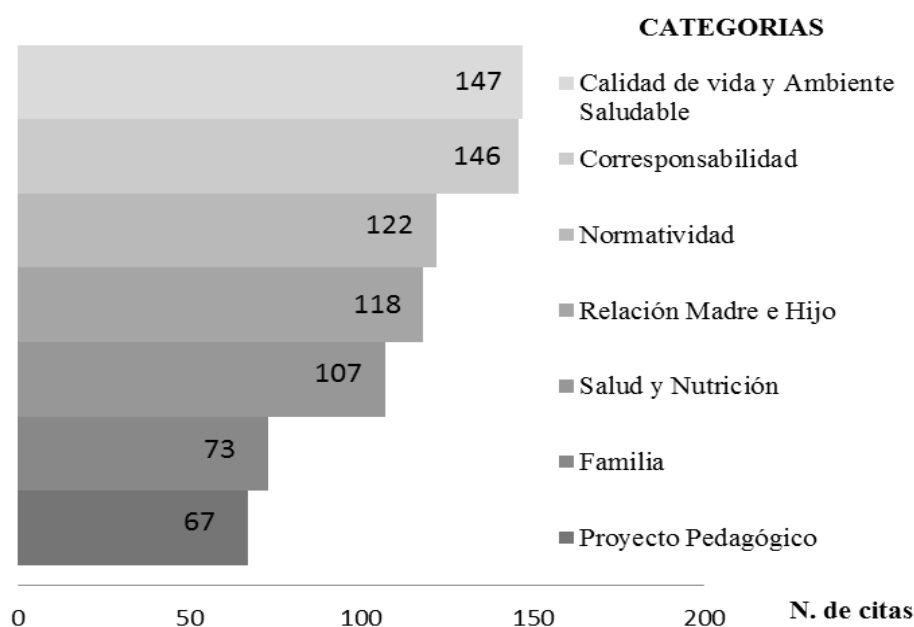


Gráfico 1. Categorías de análisis según frecuencia de citación.

Mediante el análisis cualitativo de citas de las entrevistas semiestructuradas a los diferentes actores a través de la codificación por categorías de interés utilizando el programa Atlas Ti V.6., se encontró que la categoría más recurrente fue calidad de vida y ambiente saludable, seguida por corresponsabilidad y la categoría menos recurrente para los distintos actores fue proyecto pedagógico.

En este sentido, se observa que de un total de 780 citas codificadas un 19% corresponde a la categoría *calidad de vida y ambiente saludable* donde la referencia recurrente de los actores gira en torno a su preocupación por los aspectos que se relacionan tanto con las condiciones de vida de los niños y niñas dentro del penal

como a las responsabilidades y roles que los actores tienen en su cuidado y protección de derechos.

De manera similar la categoría *salud y nutrición*, mostró una frecuencia de 107 citas, representando el 14% del total de citas codificadas, relacionándose los resultados directamente no sólo con la categoría de calidad de vida y ambiente saludable, sino con la categoría de marco normativo y familia.

En el análisis entre categorías, se encontró una importante coincidencia de los actores, en referencias sobre situaciones que han evidenciado en la operación de la modalidad, que los lleva a percibir que las categorías calidad de vida y ambiente sano, corresponsabilidad, familia y salud y nutrición, tienen vital importancia al momento de hablar de la garantía de derechos de los niños, las niñas, mujeres gestantes y madres lactantes que son atendidas dentro de la modalidad.

A continuación, se presenta el análisis de cada una de las categorías:

Calidad de vida y ambiente sano

Esta categoría fue la más referenciada en la Investigación con 147 referencias; así, la respuesta de los actores que participan en la modalidad de atención frente a la pregunta sobre los aspectos que consideraban hacen parte de la calidad de vida y el ambiente sano en el cual debe crecer un niño o niña dentro de la reclusión, se refirieron principalmente a: la infraestructura, el ambiente dentro del penal y el ambiente dentro del Hogar Infantil.

En cuanto a esto, hay una importante coincidencia entre todos los actores sobre las deficientes condiciones físicas de la infraestructura del penal y el patio donde viven los niños, tales como: hacinamiento, humedad, olores a cañerías viejas y precarias condiciones habitacionales dentro de la celda por el espacio tan reducido y la ausencia de una cama para el niño, por lo que debe dormir en el planchón con su mamá, que ha sido “agrandado” con tablas para acomodarlo.

“(...) Es la adecuación de los espacios, esas son de las cosas más deprimentes que de pronto podemos encontrar en estos servicios, los espacios, los patios, las celdas son deprimentes(...), unas condiciones donde no existan las rejas, una celda, donde existan unos ambientes más educativos, más protectores”. (ICBF Nacional).

“(...)en este escenario se analizó y se llegaron a conclusiones, como que aquellos niños que necesariamente tuvieran que permanecer en el establecimiento de reclusión con sus madres deberían tener unas condiciones óptimas para garantizar su desarrollo integral y condiciones óptimas no solamente en la atención a través de una modalidad como la que ofrece el ICBF sino condiciones en los sitios, en los patios donde están las internas y donde llega el niño en las horas de la noche o donde llega el fin de semana a permanecer con su madre, entonces si realmente allá se hizo un debate y esta política aún no ha sido publicada, por lo menos aquí en el ICBF no conocemos que haya sido publicada esa política de atención en salud en los establecimientos de reclusión, pero sé que hay un capítulo dedicado exclusivamente para los niños menores de tres años que viven con sus madres en el establecimiento, otros escenarios que yo conozca no, no he conocido debates”. (ICBF, Nacional)

“Creo que en lo más mínimo porque si no les garantiza a los internos y a las internas unas condiciones dignas de internamiento, pues muchísimo menos los menores están siendo atendidos”. (Organismo de Control Nacional)

Así mismo, hubo un importante centramiento en las condiciones que todas las personas que confluyen dentro del penal le propician al niño en su diario vivir, en su cotidianidad: la madre, otras reclusas, la guardia, las profesoras y el personal administrativo del INPEC; en este sentido, hubo un énfasis en las referencias de los entrevistados manifestando su percepción frente a una “presunta” vulneración de derechos de los niños y niñas que viven en la reclusión de mujeres de Bogotá, en términos de: una exposición permanente a la vulneración del derecho a crecer en un ambiente sano, exposición de forma permanente a violencia, exposición a consumo de sustancias psicoactivas de parte de algunas reclusas que viven en el patio y situaciones de riesgo permanente.

“Para el ICBF no es fácil ubicar estos casos porque el ICBF no permanece allá adentro del establecimiento de reclusión, el ICBF hace la supervisión muy permanentemente, periódicamente en la unidad de servicio que está fuera de los patios, entonces allí en el interior quienes más conocimiento tienen son el personal que labora en el establecimiento de reclusión, entre ellos, personal de guardia o la trabajadora social o psicóloga del establecimiento, o el mismo médico que alcanza a detectar algunas situaciones que poner alerta, para nosotros es más difícil cuando el personal de guardia o el mismo establecimiento pone en conocimiento al ICBF”. (ICBF, Nacional)

“A mí no me parece que sea adecuado un niño estar en un establecimiento carcelario; el cuidado que da la mamá, la mamá cuando está con el niño y cuando está sin el consumo de sustancias, lo puede cuidar divinamente, pero la mayoría de estas mujeres son viciosas, entonces el niño en el momento en

que la mamá está en ese éxtasis del vicio, el niño queda descuidado, queda sin protección y al cuidado de otra interna que quién sabe qué delitos estará enfrentando, hasta abuso sexual”.(Cuerpo de guardia y Custodia, INPEC)

Se destaca también la mención reiterada en esta categoría en 26 oportunidades a los conflictos entre las internas que son presenciados por los niños, como por ejemplo: riñas, groserías, amenazas, tensión en la convivencia y conductas delictivas de hurto en las celdas de los objetos personales de los niños, uso de armas blancas y amenazas permanentes entre las internas hacia las reclusas que son mamás y viven con sus hijos dentro del patio cuarto de la reclusión de mujeres de Bogotá.

Los actores institucionales y no institucionales entrevistados manifestaron su preocupación frente a la seguridad e integridad de los niños y niñas dentro del penal, mostrando que existe una imposibilidad de que otros actores fuera del INPEC, incluso los entes de control puedan estar permanentemente dentro del patio, fuera de los horarios de atención diurna dentro del Hogar Infantil, como por ejemplo en las noches y fines de semana, lo cual impide dar protección a los niños y niñas en estas horas y días de la semana cuando se encuentran completamente a cargo de su madre.

“(...) pero sí hay otro tipo de derechos que se encuentran vulnerados, por ejemplo la integridad personal, (...) porque el niño está amenazado todo el tiempo o vive amenazado porque no se sabe en qué momento las internas van a discutir, va haber una situación de riesgo, (...) que el niño termina siendo vulnerado, el derecho a la protección, (...) sí existen derechos vulnerados que son de más difícil visibilidad”. (Autoridad Administrativa ICBF).

“(...) Pues esto es imposible por el lugar donde se encuentran, ya que desafortunadamente en este lugar oyen muchas groserías, tienen que convivir con viciosas”. (Tutor).

Sin embargo, es importante resaltar el contraste que se evidenció en las referencias de los actores, sobre el ambiente en el que el niño vive dentro del patio versus el ambiente del niño en la unidad de atención, acentuándose la importancia del papel que juega el Hogar Infantil en la garantía de derechos que tienen los niños y las niñas a crecer en un ambiente sano, ya que es allí donde reciben protección, cuidado y un espacio de amor, de juego y de felicidad.

“(...) protección durante el día, el hecho de que la modalidad le ofrezca un espacio real a los niños y a las niñas...se convierte en un factor protector..., porque allí en el jardín infantil no solamente tienen la alimentación sino que

tienen la formación diríamos humana y académica propia de la edad; entonces eso no lo puede ofrecer la mamá en estado de reclusión”. (ONG).

De otra parte, las internas gestantes y lactantes que fueron encuestadas, refirieron una preocupación general por factores como la mala alimentación dentro del penal para ellas, la ausencia de seguimiento médico especializado, el constante olor a cigarrillo y la soledad a la que se enfrentan en la etapa gestacional dentro del penal.

Un 78% de las mujeres encuestadas manifiestan que dieron a luz a alguno de sus hijos en la reclusión, enfrentando grandes dificultades para brindarles elementos esenciales para su cuidado inicial como: “pañales, leche de fórmula y seguimiento pediátrico”; esta preocupación fue manifestada también por actores institucionales y entes de control que fueron entrevistados.

“(...) ese es un tema en el cual nosotros hemos convocado al Ministerio de Justicia y el INPEC, sobre todo al Ministerio de Justicia para que miren una reforma estructural al Sistema Acusatorio y segundo una intervención o un cuidado especial del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar para que mientras eso ocurre, sean ellos los que estén al frente dándoles una atención que requieren los niños en formación”. (Organismo de Control Nacional)

“(...) En caso de las gestantes la alimentación no es la adecuada, la salud es mínima, los controles prenatales son mínimos, no tenemos ginecólogo”. (Reclusa gestante).

En síntesis, la calidad de vida y el ambiente sano en que viven los niños y niñas en la Reclusión de Mujeres de Bogotá, están atravesados por las dificultades que van desde la infraestructura, el entorno del contexto carcelario que es difícil para el niño (a) y no le genera las mejores condiciones para vivir, entre ellas un factor negativo como el consumo permanente de sustancias psicoactivas, hasta llegar al espacio humano que le rodea, donde el perfil de las internas que viven junto con los niños (as), además de la madre, por diversas razones, invalidan su prelación en términos de la garantía de derechos, por su edad y condición de vulnerabilidad; sin embargo, la otra cara de su permanencia en el penal, se ve apoyada, orientada y soportada en el cuidado y la protección alrededor de su permanencia en el Hogar Infantil, por parte de los actores que confluyen en la operación de la modalidad.

Corresponsabilidad

En el análisis de esta categoría se identificaron patrones relevantes, en torno a la forma como se desarrolla la corresponsabilidad dentro de la modalidad de atención. Estos patrones se relacionan principalmente con: operatividad de la modalidad, rol del INPEC dentro de la modalidad, acciones interinstitucionales insuficientes para la protección de los niños y niñas, debates públicos interinstitucionales en torno a la modalidad, necesidad de una ruta para el egreso de los niños (as) de forma coordinada entre los actores, participación del Sistema Nacional de Bienestar Familiar en la modalidad y necesidad de reestructuración del lineamiento para la modalidad.

En los aportes realizados por algunos de los actores, coinciden relatos que hacen referencia a las dificultades relacionadas con la operatividad de la modalidad, en términos de atender los requerimientos de los niños(as) versus garantizar la atención a las mujeres privadas de la libertad, lo que a su juicio crea un conflicto entre lo que se espera se haga por parte de los actores Institucionales INPEC- ICBF versus lo que ocurre en la realidad dentro de la atención en la reclusión.

“(...) Es un convenio tripartito, está el INPEC, está el ICBF y esta la Fundación; entonces el INPEC tiene allá sus políticas y tal vez a tal hora se cierran las puertas y se enpasillan... los niños”. (Agente Educativo).

“(...) Presupuesto del INPEC, desde el convenio tenemos funciones específicas y el INPEC no se siente realmente comprometido con el proceso, si tuviera la oportunidad de mejorar el convenio comprometería más al INPEC”. (ICBF, Zonal)

“Sabemos que el INPEC contrata por norma, por ley le compete contratar el servicio de salud para los internos de los establecimientos de reclusión y en esa misma norma se habla de la atención de los hijos de las internas que permanecen con ellos en los establecimientos de reclusión, es decir, esta es una obligación del INPEC,...sin embargo, Caprecom no ha logrado dar respuesta a las verdaderas necesidades de esta población, ha habido muchas fallas, y si ha habido fallas en la prestación de los servicios de salud para los internos adultos, pues también ha habido fallas en la prestación del servicio de atención para los niños”. (ICBF, Nacional)

Las principales dificultades manifestadas por los actores en torno al rol del INPEC en la modalidad dentro del penal giraron en torno a: un trato inadecuado a los niños y niñas dentro del patio, ausencia de capacitación del personal de guardia, déficit en la asignación de recursos para fortalecer la infraestructura y percepción de que existe

un desconocimiento de la prevalencia de derechos de los niños(as) por parte del ente de salud:

“Los que sabemos que no se le están garantizando todos los derechos pese a que nosotros somos corresponsables”. (ICBF, Zonal)

“Las infraestructuras especialmente acá en Bogotá, para lograr hacer una articulación más valedera, no tenemos como soportarla”. (ICBF, Zonal)

“El sistema de salud minimiza las necesidades y la importancia de la salud de los niños dentro de los establecimientos, aunque ellos tienen una afiliación, y pagan una afiliación”. (INPEC Central)

Se encontró que uno de los actores más visibles dentro de la garantía de derechos de los niños y niñas menores de tres (03) años que están siendo atendidos dentro de la modalidad, es el ICBF; sin embargo, en lo que se refiere al acompañamiento y garantía de derechos de las mujeres gestantes y madres lactantes, existe una percepción en los actores que las acciones que se desarrollan no son suficientes, ni por parte del ICBF ni por parte de los demás actores.

“(…) El hecho nada más de haber logrado tener una modalidad ICBF - INPEC dentro de ICBF yo lo considero uno de los logros más enormes, porque eso hizo que se visibilizaran los niños institucionalmente y dentro de las políticas de ICBF”. (INPEC Central)

“(…) Entonces nosotros como ICBF que garantizamos que si hay un niño que no tiene ese medicamento , escribir a Caprecom, hacer acciones de tutela porque las hemos hecho pidiendo tratamientos a los niños , escribiéndoles para que se les haga seguimiento en la parte de la procuraduría porque eso se ha evidenciado que tenemos que hacer , la parte del ICBF es más de gestionar el SNBF con otras entidades, entonces que el niño requiere un examen , entonces busquemos qué institución lo puede hacer, eso si hacemos como ICBF y también nos toca oficiar a Caprecom en muchas ocasiones para que ellos nos den la atención”. (Autoridad Administrativa, ICBF)

“(…) Segunda cosa tendría que mejorar los cuidados de salud que ofrece el Estado para las mamás y para los niños, hay que ofrecer una mejor calidad en la salud, hay que ofrecer mejores servicios y eso también hay que pensarlo, ¿cómo ofrecer, cómo garantizar que una mamita que está a punto de dar a luz, no la dejen trasnochando toda la noche, esperando que llegue la ambulancia? y nunca llegue, eso es inhumano”. (ONG)

“No porque acá no hay las mejores condiciones para nosotras las mujeres embarazadas, no hay la mejor comida, no hay la mejor salud”. (Reclusa)

Se identificaron referencias frente a debates públicos interinstitucionales relacionados con la modalidad de atención y la permanencia de los niños y niñas dentro de la reclusión, encontrando que en la mayoría de ellos, los temas principales que se han trabajado giran en torno a: la condición de la infraestructura dentro del penal, el hacinamiento y la atención del ente de salud para los niños(as), las mujeres gestantes y las madres lactantes y la descongestión del sistema de justicia, favoreciendo medidas alternativas al encarcelamiento para las mujeres que son cabeza de familia

“(...) Debates públicos (...) sé que el año pasado se estuvo movilizándolo (...) más bien la pertinencia o no de la modalidad, (...) se tocaba el tema de la atención de los niños, allí se realizó una gran discusión donde participó el Ministerio de Salud, participó el INPEC, tengo entendido que estaba el Ministerio de Justicia, estuvo el ICBF, no recuerdo bien si asistió un representante de la Comisión Intersectorial por la Primera Infancia”. (ICBF, Nacional).

Se encontró además, que para los actores institucionales, es prioritario establecer una ruta clara con respecto al egreso de los niños (as) de la modalidad, a este respecto, su preocupación giró en torno a las condiciones en las que egresan los niños(as) al cumplir los tres años, la inclusión de los cuidadores que pasan a ser responsables de su protección y garantía de derechos al salir y el acceso a la oferta interinstitucional fuera; así, según lo refieren, no están claras ni determinadas dentro de los componentes de la modalidad estas acciones, por lo que los niños al salir se enfrentan a dificultades para acceder a condiciones de vida más dignas que la que tenían al interior de la reclusión.

“Cuando los niños salgan hacerles el seguimiento porque generalmente a esos niños no se les hace el seguimiento, esos niños quedan a la deriva”. (Autoridad Administrativa, ICBF)

“(...) Además de esa preparación para la salida, el acompañamiento a la familia que lo recibe, acompañamiento, seguimiento, apoyo y ayuda a esa familia que lo recibe, ese componente debe implementarse, debe buscarse con coordinación interinstitucional, con fortalecimiento de la modalidad, bueno, a través de diferentes estrategias, y otros componentes que deberemos fortalecer”. (ICBF, Nacional)

“No, realmente durante el tiempo que tuve la oportunidad de conocer la modalidad, no conocí, no tuve la oportunidad de hacer seguimiento de alguno

de los casos de los niños que a los tres años haya pues salido de la reclusión”. (ICBF, Regional)

Se resalta la importancia que se adjudica por parte de los actores institucionales a la necesidad de articular el convenio en el cual se enmarca la modalidad, con un énfasis en la participación del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, cuya presencia efectiva facilitaría que los componentes de la modalidad fuesen una realidad para los niños, niñas, mujeres gestantes y madres lactantes que se encuentran al interior de la reclusión de mujeres de Bogotá o egresan de ella en condiciones de alta vulnerabilidad.

“La situación de estos niños y sus madres no es solo cuestión del ICBF y el INPEC, es algo que debe articular a todo el SNBF”. (ICBF, Zonal)

“(…) Los entes de control son la procuraduría, la personería, la defensoría del pueblo y ellos están dentro del reclusorio, (...) ellos como órgano de control del Estado deberían estar mucho más pendientes”. (Autoridad Administrativa, ICBF).

“No en ninguna reforma hemos participado; ni hemos participado ni nos han convocado”. (Organismo de Control Nacional)

“No pues que les den más apoyo a las mamás cuando salgan, por lo menos si tienen niños allá, que les hagan como un seguimiento y les ayuden los primeros meses”. (Ex reclusa)

“Hay muchas situaciones de internos e internas en donde uno necesita hacer esa articulación interinstitucional para que se pueda atender, porque uno sabe que tienen condiciones difíciles, no es la misma condición de cualquier ciudadano (...) el Estado sigue respondiendo por ellos, por lo cual se requiere una articulación del Sistema Nacional y en eso estamos en este momento con la Secretaría de Integración Social para saber cuáles son esos servicios que ellos ofrecen para que nuestros internos y las familias de nuestros internos se puedan beneficiar”. (INPEC Central)

Finalmente, en esta categoría se hizo una importante mención a la necesidad que evidencian los actores que hacen parte del convenio interadministrativo, de reestructurar el lineamiento técnico con el cual se opera la modalidad, en términos de adecuación y pertinencia del mismo para atender de manera efectiva a la población carcelaria que hace parte de la modalidad, contemplando aspectos que deben tenerse en cuenta específicamente para este tipo de contexto de atención.

“Los grandes somos los que sabemos que se está generando esta situación por eso es objetivo de reestructurar los lineamientos de reestructurar la atención en los centros carcelarios”. (ICBF, Zonal)

“Lo tenemos que empezar a construir nosotros, desde los niveles medios y bajos desde la base de las instituciones, porque cuando uno espera que sea el nivel directivo alto, el nivel político, no alcanza a generarse esos cambios porque están atravesados por otro tipo de circunstancias, entonces es una responsabilidad sí que es nuestra, y yo creo que si por eso yo digo: ahora que tengo la oportunidad....en una reunión de análisis de este tipo de situaciones, en generar iniciativas... secretaria de integración social miren ustedes que tienen, nosotros tenemos este problema, nosotros no lo podemos atender porque es un tema que se sale de nuestra competencia, pero ustedes si lo pueden hacer, unamos esfuerzos, yo creo que eso es la obligación”. (INPEC Central)

En síntesis, en esta categoría confluyó el acuerdo sobre la importancia que tienen las entidades que hacen parte del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, incluidas aquellas que hacen parte del convenio tripartito, en la garantía de acciones que facilitan la atención integral de los niños, las niñas, las mujeres gestantes y las madres lactantes, dentro de la modalidad de atención para el contexto carcelario.

Normatividad

Para esta categoría, se identificaron temas relevantes que hicieron referencia a la normatividad, la legislación y los debates que han tenido lugar en torno a la modalidad, así como la importancia de la reestructuración del lineamiento técnico y administrativo que la rige, contemplando tanto la normatividad del INPEC como la experiencia de los actores que confluyen alrededor de la modalidad.

“La Ley 65 ordenó al INPEC permitir que las mujeres tuvieran, las madres reclusas tuvieran a sus hijos pequeñitos, (...), y finalmente quedó incluido en la Ley 65, que el INPEC debería permitir que los niños menores de 4 años estuvieran con sus mamitas internas en el establecimiento de reclusión”. (ICBF, Regional)

“El INPEC mediante normas internas ha concedido unos beneficios especiales para las madres gestantes que van a dar ya a luz y es concederles una suspensión provisional creo que lo llaman de la pena, mientras la madre tiene a su hijo, los últimos meses de su gestación está en su casa y los seis primeros meses después de tener el bebé”. (ICBF, Nacional)

Son limitadas las referencias que realizan los actores entrevistados, respecto a los

espacios de debate que se han generado para abordar los aspectos normativos que competen a la modalidad; sin embargo, se identifica un importante acercamiento a la necesidad de desarrollar y fortalecer la normatividad de cada una de las instancias e instituciones para el establecimiento de leyes, espacios y directrices técnicas que fortalezcan los aspectos operativos del modelo de atención y la garantía de protección integral de los niños y niñas que se benefician de éste.

“En este escenario se analizó y se llegaron a conclusiones, como que aquellos niños que necesariamente tuvieran que permanecer en el establecimiento de reclusión con sus madres deberían tener unas condiciones óptimas para garantizar su desarrollo integral y condiciones óptimas no solamente en la atención a través de una modalidad como la que ofrece el ICBF”. (ICBF, Nacional).

“El Congreso de la República con respecto a este tema primordial que es el tema de los niños en las reclusiones del país; si digamos ha sido citado el INPEC a debates de control político en los que se incluye como tema, uno de los puntos el tema puntual de los niños, pero no que haya sido un debate de control político únicamente por el tema de los niños, no se ha hecho”. (INPEC Central)

En esta categoría al igual que en la categoría de corresponsabilidad se hizo una importante mención a la necesidad de reestructurar el lineamiento técnico con el cual se opera la modalidad, en términos de adecuación y pertinencia del mismo para atender de manera efectiva a la población carcelaria que hace parte de la modalidad, contemplando aspectos que deben tenerse en cuenta específicamente para este tipo de contexto de atención carcelario, donde se hace relevante tener presente la ley que regula el sistema carcelario y penitenciario del país. Así mismo, los actores institucionales confluyen en la necesidad de centrarse mucho más en la normatividad vigente, aún para lo que se refiere al convenio interadministrativo, para efectos de dar cumplimiento a los requerimientos que la modalidad tiene en términos de ley.

“A los miembros del congreso les diría que deben realizar una norma más clara y con enfoque diferencial”. (ICBF, Zonal)

“Obviamente el ICBF también maneja un presupuesto que es el que da toda la parte nutricional, la ONG quien es el que paga, pero quien debe también invertir es el INPEC frente a la infraestructura, de eso si se ha hecho debates, pero estoy totalmente segura que sí existe una ley un decreto”. (Autoridad Administrativa, ICBF)

De otra parte, se encontró que en lo que se refiere a la garantía de derechos de los niños y niñas, juega un papel muy importante la existencia de la Ley 1098, facilitando al ICBF, desde su competencia normativa, tomar medidas que propenden por garantizar los derechos de los niños y niñas que son atendidos dentro de la modalidad, para los casos en los que se determine que hay vulneración, amenaza o inobservancia de derechos dentro del penal, los niños o niñas deben ser separados de su madre y puestos al cuidado ya sea de la red familiar o de alguna de las modalidades de protección de ICBF, con preferencia de ubicación, por la edad del niño (a), en la modalidad de Hogar Sustituto de ICBF.

“Nosotros vemos esa garantía de derechos desde una verificación que hacemos nosotros que está establecida desde el artículo 52 donde se evidencia que el niño este con su mamá, que la mamá no sea negligente, que el niño este asistiendo a un jardín, que el niño esté inscrito en registro civil, que el niño tenga su carne de salud, que el niño este con los mínimos se cumple, porque no solo lo tiene que cumplir la interna, también nos corresponde a nosotros cumplirlo ...es decir que ahí los primeros garantes tiene que ser el Estado porque si existe un convenio y es el Estado que está vigilante a esos procesos pues es el Estado que debe garantizarlos”. (Autoridad Administrativa, ICBF)

Hubo una referencia muy importante de los actores con respecto a la necesidad de un ajuste de la modalidad. En este sentido, se resalta la incidencia que tiene haber estructurado un lineamiento técnico con base la Ley 65 de 1993, cuando no se había proferido la Ley 1098 de 2006, teniendo esto una connotación importante al parecer en la concepción de la garantía de derechos de los niños y niñas como sujetos de derechos.

“Cuando se hizo eso yo ni siquiera estaba en el ICBF yo no te puedo decir con que parámetros se hizo, mira yo te puedo hablar desde un conocimiento de esta ley 1098, te puedo decir el Congreso se reunió sacó la ley, eso está hace mucho tiempo... en el año 93 no había entrado en vigencia la ley 1098 de 2006 si no estábamos con el anterior código del menor, es decir que si vemos la ley que estaba en ese momento la ley que está ahorita pues obviamente diría que si se debería hacer una reestructuración o mirar desde este código que este código es netamente la prevalencia de derechos de los niños niñas mientras que el decreto menor era más infractor, era más sancionable”. (Autoridad Administrativa, ICBF)

Un aspecto esencial destacado en esta categoría por los actores institucionales fue la

necesidad de que la normatividad alrededor de la garantía de los derechos de los niños y las niñas al interior de los establecimientos de reclusión tengan un alcance regulador más explícito para todas aquellas situaciones que se presentan dentro del contexto carcelario y que no tienen una aparente sanción, por no encontrarse demarcadas explícitamente

“Debería existir si una reglamentación muy puntual sobre esas mamitas que tienen los niños en el reclusorio porque yo pienso que si está muy escueto, está muy si los niños que tengan menos de tres años velando por la protección deben estar con sus hijitos pero que de ahí ya entre a regularse aquellas mamitas que sean vulneradoras de derechos, no garanticen, tengan estas sanciones, entonces yo considero que si se debería hacer ... si pensaría yo que en este marco de derechos y desde ... la ley 1098 protege y señala que es todo lo de derechos, no se trabaja en el Reclusorio porque simplemente eso no está, no hay ni un artículo”. (Autoridad Administrativa, ICBF)

Otra referencia importante señalada por los actores fue la necesidad de que exista una articulación normativa entre el ICBF y el INPEC en lo que se refiere a las medidas de adoptabilidad, ya que el ICBF declara en adopción a algunos niños y niñas que se encuentran en Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos y cuyos padres se encuentran privados de la libertad, al parecer sin tener en cuenta aspectos de tipo normativo que permitirían a la progenitora, posterior a salir de la reclusión, hacerse cargo de su hijo y ejercer su rol como madre.

“En Popayán con el defensor de familia lo planteamos y es el temor que pueden sentir las madres de perder sus hijos si interviene el ICBF, en el caso que la madre tenga por ejemplo unos siete años de condena, que se le rebaja con una serie de beneficios que ellas tienen al interior, que de pronto pueden llegar a cinco años y que sus niños cumplen sus tres años cuando les hace falta dos o tres años todavía de condena, de estar físicamente en la cárcel, entonces algunos de estos niños iban con medida de protección a hogares sustitutos, pero hay un tiempo límite para declarar adoptabilidad, y ahí se planteaba en esa reunión al defensor de familia, que el ICBF debería tener unos parámetros diferentes para hacer esa declaración de adoptabilidad cuando son estas condiciones específicas”. (INPEC Central)

Finalmente, frente a la pregunta formulada por las investigadoras a todos los actores participantes en la investigación sobre la normatividad que permite la permanencia de los niños (as) hasta los tres años en los establecimientos de reclusión con sus madres, hubo una importante confluencia en que el tiempo debería ser más corto, con

el fin de contrarrestar los efectos que tiene crecer los primeros años de vida en un ambiente carcelario y el impacto que tiene la separación de la madre después de haber cumplido los tres años de edad.

“Yo considero que este espacio no es apto para los niños y las niñas, yo considero que este tiempo se debe acortar”. (Agente Educativo)

“Yo pensaría que esta modalidad debería ir básicamente hasta los dos años, y que a los dos años que ya podemos ingresar al niño a otros servicios de ICBF, servicios de educación inicial, pues ya desde su red familiar externa podríamos ubicarlo pues con el apoyo de ellos en un servicio externo de ICBF, pienso que realmente la permanencia del niño debería ser hasta los dos años”. (ICBF, Nacional)

“El modelo colombiano está mal en muchas cosas, yo pienso que falta mucho trabajo de psicología, de trabajo social con estas mamitas, pienso yo que finalmente lo que se busca es una medida que el niño sea como ese enganche para que las mamás puedan tener un privilegio en los reclusorios pero si pienso que con el niño con la familia no se trabaja”. (Autoridad Administrativa, ICBF)

Para uno de los actores institucionales tiene una importancia preponderante el hecho de tener en cuenta el tipo de población que se encuentra al interior de una reclusión, lo cual tiene una implicación al parecer importante al momento de pensar acciones conjuntas con los demás actores, en torno a la atención de los niños y niñas dentro de la modalidad.

“Porque tenemos que llegar con programas de prevención y tratamiento a una población en general, pensando en las necesidades de cada individuo y son muy distintas, y desde todas las áreas del ser; desde la parte de educación, desde la parte de respeto y apego a las normas, desde la parte familiar, emocional, todo, todo, entonces es complejo muy complejo, y yo creo que las Instituciones estamos obligadas a pensar en la problemática en una manera compleja, y no prestándonos políticas de unas situación de personas en libertad o de atenciones de otro tipo de población que pueden ser vulnerables”. (INPEC Central)

En síntesis, esta categoría hace una importante referencia, en términos de pertinencia del modelo actual desde el cual se formula la modalidad, a la normatividad sobre la cual se opera y los actores institucionales, que en razón de su marco de acción normativo, desarrollan acciones en torno a la garantía de derechos de los niños (as) que viven en contextos carcelarios, siendo evidente la necesidad de una

reestructuración y ampliación del marco normativo desde donde se promueve la atención a la población objeto del convenio interadministrativo.

Relación Madre e Hijo

El análisis de esta categoría se refirió principalmente a la importancia que según todos los actores tiene el hecho que el niño permanezca al interior de la reclusión con la madre, buscando con ello garantizar que el niño afiance el vínculo con ella; sin embargo, para ellos, esto entra en contradicción en tanto el niño (a) tiene otros derechos como: una atención en salud, la nutrición y la calidad de vida, derechos que entran en contradicción en la realidad con el objetivo de que el niño (a) logre vincularse con la madre en los primeros tres años de vida, dentro de una reclusión.

“(...) Hay unas mujeres que si tienen la capacidad de brindar el cuidado, la protección y el afecto a sus hijos aún allá internas, pero hay otras que desafortunadamente, no tienen esa capacidad”. (ICBF Nacional)

“(...) ¿Qué significa para un niño romper la relación con la madre, alguien sabe? sabemos lo que eso psíquicamente representa para un ser humano, que rompa el vínculo con su mamá a los 3 años?, eso genera un daño que es muy importante, ese daño ¿quién lo resuelve, quién lo arregla, quién arregla los daños colaterales que implican no tener a veces quién lo cuide?, el crecer solo, ¿qué se favorece con eso?”. (O.N.G)

Se encontró una importante referencia de los actores institucionales frente a la razón por la cual una madre reclusa lucha porque le sea permitido el ingreso de su hijo o hija al penal, encontrando que entre otras razones, una hace referencia a los beneficios que obtiene de parte del Estado, cuando su hijo está con ella; sin embargo, esta no es la principal razón para solicitar el ingreso del niño al penal, pues las razones más referidas fueron: falta de red familiar, la edad del niño y el sitio de origen de la madre.

“Se buscaba era que el niño, lograra construir el vínculo afectivo con la madre y construido un vínculo afectivo, ya estamos dando los cimientos para que ese niño y ese adulto más adelante, puedan generar verdaderos procesos de socialización, verdaderos procesos afectivos con otras personas que los rodeen”. (ICBF, Nacional)

“Mi abuelita es una persona de edad por lo cual no puede tener mi hija, sería muy difícil para ella por su edad y porque tiene mis otros dos hijos” (Reclusa)

“(...) Estos beneficios pues serian excelentes siempre y cuando las internas no los utilizaran en beneficio, es decir con otro criterio”. (ICBF, Nacional)

“Muestren más interés por la situación que la madre vive y amplíen la entrada de los niños que no tienen en el mundo a nadie solo la mamá que al igual está privada de la libertad”. (Reclusa)

“No cuento con familiares en esta ciudad. Me dieron la suspensión domiciliaria y me vine a presentar cuando mi bebé tenía seis meses y mi bebé se me enfermó por la separación y decidí tenerlo conmigo”. (Reclusa)

“No es el lugar adecuado para mi hija porque es muy sucio, hay muchas cosas que no deben ver los niños y no hay limpieza, pero por mi situación me toca tenerla acá”. (Reclusa)

Resultados de la Encuesta realizada a 29 mujeres reclusas:

Tabla 1

Tabulación de respuestas a la pregunta No. 1 encuesta aplicada a madres reclusas.

1. ¿Cuántos hijos ha tenido?	N. de respuestas	Porcentaje
1	8	28%
2	3	10%
3	5	17%
4	5	17%
5	2	7%
6 o más	2	7%
No responde	4	14%
Total	29	100%

En la encuesta realizada a 29 reclusas del patio cuarto se encontró que el 28% de ellas tiene un hijo, el 10% dos hijos, el 17% tiene tres hijos, otro 17% tiene cuatro hijos, un 7% tiene cinco hijos mientras un 7% tiene más de seis hijos.

De otra parte, se encontró que las razones que motivan a la madre reclusa para el ingreso de su hijo al penal, fueron referidas en términos de: fortalecimiento del vínculo, brindarle seguridad, estimularlo, acompañarlo, cuidarlo durante sus primeros años de vida y fortalecer el lazo afectivo.

“Nos ayudan para que nuestros hijos estén sus primeros años y tengamos un vínculo cercano con nuestros bebés”. (Reclusa)

“Brindarle amor, cariño y mucho afecto de mi parte juego con ella, le ayudo para que aprenda cómo jugar con los niños sin pelear, hago todo lo posible para que no sufra de ninguna manera”. (Reclusa)

“Compartir mucho con mi hija y juego de todo con mi hija con el bebé de ella, juego con rompecabezas, de todo jugamos, estoy con ella todo el tiempo”. (Reclusa)

“Ahora está pequeña pero me gusta estimularla, jugar con ella y que coja objetos, darle amor y respeto”. (Reclusa)

“La celda es un pequeño cuarto que lo adecué muy bonito para ella con colores vivos, semejando como si estuviéramos afuera” (Reclusa)

Resultados de la Encuesta realizada a 29 mujeres reclusas:

Tabla 2

Tabulación de respuestas a la pregunta No. 3 encuesta aplicada a madres reclusas.

3. ¿Cuánto tiempo han vivido con usted dentro del establecimiento carcelario?	N. de Respuestas	Porcentaje
6 meses a 1 año	13	45%
1 – 2 años	4	15%
2-3 años	6	20%
no recuerda	6	20%
Total	29	100%

Así mismo, para los actores que hacen parte del convenio interadministrativo, el fortalecimiento del vínculo madre e hijo durante los primeros tres años de vida es el fundamento y razón de la modalidad; así, la madre reclusa, como madre, es reconocida por los actores de la modalidad como un referente afectivo para el niño, una compañía, una mamá que tiene el tiempo para cuidarlo, protegerlo y compartir con él, una persona importante en la atención y cuidado del niño.

“(…) Sí hay mamás que son garantes de derechos, son seres protectores que dan amor, que se desviven por sus hijos, que les entregan todo”. (ICBF, Zonal).

De otra parte, fue importante la referencia encontrada en la necesidad que existe de que la madre que se encuentra dentro de la reclusión con su hijo, sea vinculada a todos los procesos que los componentes de la modalidad incluyen, garantizando así una mayor vinculación del niño con su madre en el entorno y tiempo cuando éste se

encuentra en espacios de: juego, esparcimiento, dentro el Hogar Infantil y dentro del patio en horas en que puede estar fuera de la celda.

“Cuando estuvimos en el congreso nacional de reclusorios, el reclusorio de Bogotá nada que ver con otros reclusorios que sí están muy comprometidos con los niños , buscan actividades buscan que esas mamás se integren con el jardín, cosas que aquí no pasan, esas mamitas son aisladas de todos los proceso que tienen los niños en el jardín, eso si las mamitas sí van pero es el permiso con el otro permiso para poder ir hablar con la maestra, cuando en otros reclusorios sí se permite ese contacto de la mamá con el niño, que la mamá participe... acá realmente eso poco y nada”. (Autoridad Administrativa, ICBF)

Un aspecto final en esta categoría evidenciado a través de las entrevistas, fue la preocupación por el rompimiento del vínculo entre la madre y el hijo cuando este cumple los tres años de vida y debe salir de la reclusión; aquí se evidenció una contradicción importante en lo que se refiere a la protección y cuidado hasta los tres años de edad dentro del penal, versus la salida al mundo exterior, el rompimiento del vínculo con la madre y las consecuencias a nivel psicosocial que esto puede tener en el niño.

En síntesis, el análisis de esta categoría refiere la importancia percibida por parte de todos los actores de la permanencia del niño dentro de la modalidad con el objetivo primordial de que se desarrolle el vínculo afectivo entre madre e hijo, se propicien espacios para el compartir y se brinde el cuidado personal dentro y fuera del patio, así como que se establezcan condiciones para el egreso del niño(a) de la modalidad cuando cumple los tres años de edad.

Salud y Nutrición

El análisis de esta categoría con respecto al componente de salud, arrojó dos aspectos importantes a saber: por una parte, las dificultades que enfrentan los niños para su afiliación al sistema de salud y por otra, las dificultades de acceso a los servicios de salud; con respecto al componente nutricional, los resultados mostraron el gran valor que este tiene en el proceso de atención a los niños y niñas beneficiarios.

La intervención de las instituciones de salud dentro de la cárcel fue catalogada por los actores participantes en la investigación como insuficiente e inoportuna haciéndose evidente que tanto las madres gestantes y lactantes, como los niños y

niñas, son expuestos a una alta vulnerabilidad por la falta de oportunidad y pertinencia de los servicios prestados.

“El problema está muy avanzado, para que a el niño lo detecten o le envíen un examen, es desgastante cuando se entra a exigir que atiendan a un niño porque uno tiene que ir a buscar el tutor que esté disponible, tiene que luchar para que afuera lo atiendan”. (Agente Educativo)

“Se requiere fortalecer el sistema de salud, que es lo que más está fallando aquí, los niños no reciben la atención en salud como debería ser”. (Agente Educativo)

Así por ejemplo, a pesar de que los niños tienen la posibilidad de ser afiliados a una EPS, esta afiliación termina siendo una decisión que depende de su sistema de redes externas y de las posibilidades en tiempo y recursos de estas redes, dado que adicionalmente se encontró la limitante de que el INPEC no puede disponer de su personal o medios de transporte para llevar a los niños y niñas a consultas médicas o en casos de urgencias a un Hospital o Clínica, pues la simple movilización en una carro de la Institución Carcelaria está impedida por las normas internas.

“(…) Las enfermedades más frecuentes en estos niños son respiratorias y enfermedades gastrointestinales y todo es debido a condiciones del entorno, entonces cosas como la humedad, cosas como los malos olores, por tuberías tapadas, por consumo de sustancias de cigarrillos o por sustancias legales o ilegales dentro de los patios, (...) y que esos espacios no son los mejores”. (INPEC Central).

“(…) Yo le tenía una tina, hacía turno desde las cinco de la mañana, porque allá se utiliza el churrusco pero es ilegal, da informe... (...) Allá hay una sola ducha de agua caliente, para digamos sesenta mamás (...) o sea, un baño para todos, (...) o hay mamás que no bañan los niños, se levantan a las siete dormidas y los entregan así”. (Ex Reclusa).

Una de las mayores preocupaciones se encuentra en el constante sueño de los niños cuando se encuentran dentro del Hogar Infantil, ya que no duermen suficientemente por causas que fueron referidas por todos los actores como: gritos, ruido, horarios para las internas que los afectan y en general un ambiente que no les da tranquilidad para dormir lo suficiente durante la noche.

“Vienen acá al jardín desayunan y se quedan dormidos, almuerzan y siguen durmiendo”. (Agente Educativo)

Otro aspecto referido que se relaciona con el componente nutricional dentro de la modalidad, tiene que ver con la preparación de los alimentos dentro del patio. Así, se encontró que es importante para los actores vincular a la modalidad mediante una selección de los mejores perfiles, para que dentro del patio realicen la preparación de los alimentos.

“Siempre y cuando la niña esté en el jardín, pero en el patio la integridad personal de la niña sí se ve vulnerada por muchas mamás, por envidias, por la preparación de los alimentos, y que ahí todas las mamás cocinan y esto genera conflictos y debería de haber una sola persona responsable que se haga cargo de la cocina, porque por este motivo se ve vulnerado el derecho del niño”.
(Tutor)

Finalmente, para los actores que participaron en la investigación, existe una gran necesidad de vincular al ente de salud dentro del Convenio para la hacer más efectivo el desarrollo de este componente dentro de la modalidad.

“(...) El sistema de salud para los reclusorios está bastante complicado, es decir, no atienden niños si no es con derechos de petición, con las (...) es cuando se tiene que sacar un niño del reclusorio, entonces si hay un niño en urgencias ¿quién lo saca? porque la guardia no lo saca hasta que llegue un tutor, es decir, que se dilatan mucho los procesos de salud y más cuando hay emergencias, porque cuando hay emergencias no hay quien lo movilice”
(Autoridad Administrativa, ICBF).

“Pues ese es un tema en el cual es apenas obvio, si se están muriendo los adultos porque no hay acceso a salud, pues con mayor razón los niños están en condiciones de abandono”. (Organismo de Control, Nacional)

Familia

La categoría familia se vincula principalmente con la categoría madre –hijo, en cuanto se podría argumentar que la segunda resulta como un subconjunto de la primera, aunque madre-hijo, se especificó como categoría en tanto se refiere a vínculo afectivo y único de la madre y su hijo, que puede definirse como el punto de sustento de la modalidad analizada.

Esta categoría aportó elementos muy importantes en lo que se refiere al objetivo por el cual existe la modalidad, por ello, las referencias a la categoría familia se orientaron en torno a rescatar las consideraciones sobre la familia extensa, los tutores, la red externa, el cuidado de la familia y las redes familiares y redes apoyo;

en este sentido, fue importante la referencia de los actores con respecto a las expectativas que la modalidad debería cubrir para asegurar que el niño (a) dentro de ésta cuente con la familia para su cuidado.

“(...) el programa tendría que generar un sistema para fortalecer las redes de apoyo, me refiero a la familia, hay que generar una concientización, estar en contacto con la familia para que se puedan evidenciar las posibilidades del cuidado que la familia puede ofrecer, eso hay que pensarlo”. (ONG).

En las citas se observan distintos elementos que se repiten a lo largo de las entrevistas analizadas; el primero de ellos ocurre alrededor de las redes familiares como extensión del apoyo socio afectivo al niño y la niña; otro elemento conductor del análisis se orienta hacia la necesidad de seguir reforzando esas redes familiares y fortalecer las redes de apoyo que tiene la mamá, otras referencias abordan el tema no de la recomendación de reforzar las redes, sino de advertir la ausencia de redes de apoyo, lo cual imprime un carácter relevante a este elemento.

“Lo saco, interactué mucho con mi hermano, que no les falte una visita, y brindarles mucho amor a los dos”. (Red familiar)

“(...) Tenemos el caso de un chiquitín que le mataron el papá (...) pero hay cosas que no se puede, (...) lleva casi un mes sin sacarlo porque hace casi un mes que mataron al señor y entonces ella dice a mí ya me da pena estar pidiendo, porque era él que me traía, ella tiene tres hijos afuera no tiene una red familiar”. (Agente Educativo).

“Pues uno quisiera que todos los familiares les brindaran más apoyo, más afecto y cariño, para que su condena fuese más suave y comprendiera que hay que apreciar la libertad”. (Tutor)

Así mismo, las referencias de carácter más implícito, surgen en especial de actores institucionales y las encuestas realizadas a las reclusas, donde se observa el mismo elemento de redes familiares de apoyo, pero ya no desde la necesidad de reforzar las redes, sino que se aborda por la naturaleza misma del actor, desde la expresión de la carencia de éstas.

“(...) Es mi primer bebé y no tengo familiar cerca para poder darlo cuando yo quiera”. (Reclusa)

“(...) En muchos casos estos niños hijos de reclusas en muchos casos no tienen una red externa que les brinde apoyo, no tienen una red externa, o esa red externa con la que cuentan es más nociva que estar en el mismo establecimiento, entonces, también se miró un tanto esa situación, de aquellos niños que no tuviesen ninguna posibilidad de recibir protección, cuidado, atención, cariño, en el contexto externo con esa red familiar.” (ICBF, Nacional)

“Por cuestiones familiares no había quién se hiciera cargo de mi hija, porque no me dieron la suspensión”. (Reclusa)

Es preciso indicar que si bien los argumentos conductores de la categoría familia, giran en torno a las redes de apoyo familiar y a la familia extensa, dentro de la categoría también se observaron diferencias en el abordaje de las redes familiares de apoyo, en este sentido, un grupo importante de citas se enmarcaron en el desarrollo del niño desde lo socio afectivo y su seguridad física.

“(...) Si el niño, tiene una red familiar externa, una red familiar capaz, óptima, para brindarle su protección y cuidado, quédesse allá y lléveselo a la madre cada vez que haya visita”. (ICBF, Nacional)

“El mismo contexto a veces es nefasto, las mismas compañeras de reclusión hacen que el ambiente se torne nefasto, y se torne un tanto difícil y que pueda afectar de una manera u otra a los niños, muchas mujeres que tienen su red externa y que esa red externa les puede dar un mejor contexto y un mejor ambiente a sus hijos prefieren tenerlos fuera”. (ICBF Nacional)

Así mismo, es interesante la referencia que se hace a una percepción generalizada de que las internas que conviven al interior del patio con el niño (a), entran a formar parte de los referentes “familiares” que el niño va a tener en tanto esté dentro de la reclusión, en términos, de ejemplo, protección y cuidado.

“Finalmente la responsabilidad son: Estado, familia y sociedad, nosotros como Estado estamos ahí en el reclusorio, la sociedad diría que no porque son todas las internas que están alrededor, porque finalmente ellas no son familia pero hacen parte de su sociedad allá, en el reclusorio y finalmente de la familia”. (Defensor de Familia, ICBF)

Finalmente, hubo una importante referencia a la necesidad de articular las redes familiares, los tutores o la comunidad en general en torno a garantizar que cuando los niños (as) egresan de la modalidad, cuenten con garantías para un óptimo cuidado,

protección y desarrollo, en tanto su madre recobra la libertad y puede hacerse cargo de su cuidado personal.

“Yo sí pienso que la familia en la que el niño va a estar, es decir, el niño sale a los tres años pero desconocemos familia, desconocemos si tienen vínculos, desconocemos muchas cosas de los niños; yo creo que la atención debería ser desde que el niño nace, vincular a la familia que lo va a tener, compartir esos espacios, que los niños conozcan a sus familias a sus madres tutoras porque finalmente muchos de esos niños no se van con su familia biológica se van con familia que, una familia solidaria porque el niño nunca ha estado con ella; pero se van con ciertas personas que con recomendaciones del uno o del otro pues la interna decide hacerlo y eso se ha convertido en una problemática porque finalmente muchas de esas señoras han venido a pedir que esos niños se los den en adopción entonces a mí me parece desde mi punto de vista que falta mucho trabajo de parte de vinculación a esas familias que los niños van a estar desde el momento en el que salgan”. (Defensor de Familia, ICBF)

Proyecto Pedagógico

En el análisis de esta categoría se encontraron diferentes percepciones de los entrevistados frente al desarrollo del proyecto pedagógico del ICBF al interior del Hogar Infantil. En este sentido, las referencias giraron principalmente en torno a: los docentes, los tutores y las reclusas; así, la categoría presenta una secuencia de 67 citas codificadas a lo largo del análisis, en las que se puede observar similitudes en cuanto a las respuestas emitidas por los diferentes actores, especialmente con respecto a los beneficios del Hogar Infantil, que cumple un papel fundamental en la garantía de derechos de los niños y niñas dentro de este espacio, en oposición a la percepción de alta exposición dentro del penal: celdas, patio.

“(...) el ICBF se ha preocupado muchísimo por ambientar los espacios donde permanece durante el día, la unidad de servicio o jardín o como lo queramos llamar, la ambientación allí es agradable, se cuenta con dotación completa, ahora contamos con docentes cualificados, contamos con un equipo interdisciplinario que apoya el servicio, que acompaña los niños, allí mientras asiste a la unidad de servicio el niño está asistiendo a un Hogar Infantil cualificado”. (ICBF, Nacional).

“Ellos pueden gritar el niño está ahí y eso puede generar una actitud temerosa en el niño en cuanto a las personas y tenga miedo digamos, el tiempo de cuando son operativos, cuando son requisas o cosas así”. (Agente Educativo)

Resultados encuesta aplicada a 29 mujeres reclusas:

Tabla 3

Tabulación de respuestas a la pregunta No. 14 encuesta aplicada a madres reclusas.

14- El servicio de hogar infantil que ofrece el ICBF en la reclusión para su hijo/a, satisface sus necesidades en un nivel	N. Respuestas	Porcentaje
Muy alto	6	21%
alto	10	35%
Bajo	4	13%
No responde	9	31%
Total	29	100%

El servicio de Hogar infantil, satisface las necesidades de los niños en un nivel alto el 35%; el 31% de madres encuestadas no responde; para el 21 % de las madres del nivel de satisfacción es muy alto, un 13% de las encuestadas manifiesta que en el hogar infantil la satisfacción de necesidades para los niños es muy baja.

Se encontró que para las mujeres que fueron encuestadas y entrevistadas, el proyecto pedagógico se constituye en una forma de interacción con su hijo, ya que pueden compartir al interior de las celdas vivencias que el niño tiene durante su permanencia en el Hogar Infantil, que luego replican dentro de la celda, pueden apropiar espacios de enriquecimiento con su hijo y entregar en medio de la vivencia cotidiana, elementos de aprendizaje que su hijo requiere por encontrarse en una etapa de crecimiento y desarrollo.

“(…) Cuando el niño puede aprender y puede llevar su cuaderno y presentárselo a la mamá, y la mamá lo revisa, ahí se continúa la vida, es decir, ahí hay unos derechos que están digamos mal que bien garantizados”. (ONG).

Se encontró además, que el proyecto pedagógico contemplado en el lineamiento técnico del ICBF para la modalidad de Hogar Infantil en las reclusión de mujeres, está estructurado para ser desarrollado en espacios diferentes a ésta, por lo cual pese a que los actores institucionales se esfuerzan en desarrollar actividades pedagógicas y brindar atención integral a los niños y niñas bajo las orientaciones del proyecto pedagógico de ICBF, existen en la cotidianidad situaciones que no son contenidas por el acompañamiento diario desde la pedagogía y que son muy relevantes pues traen consigo una afectación importante para los niños, como por ejemplo: ruido,

enfermedades virales permanentes, salidas con los tutores para ser cuidados en casa, normatividad al interior del establecimiento de reclusión.

“(...) Es difícil porque mientras ellos están acá en el jardín el ambiente es armónico, tienen docentes, tienen la atención”. (Agente Educativo).

“(...) Queremos establecer una comunicación de algo que paso acá en el jardín, contarle una experiencia bonita a la mamá (...) a veces tiene que callar esas cosas porque le cerraron la puerta a uno en la cara”. (Agente Educativo).

“Se debería potenciar es las salidas pedagógicas que es como lo que más se le niega al niño acá”. (Agente Educativo)

Finalmente, se encontró que no todos los actores conocen acerca del proyecto pedagógico; así mismo, algunos no consideran que éste sea un componente clave para el desarrollo de los niños y niñas y manifiestan su desacuerdo porque a los niños no se les propician frecuentemente espacios de recreación y esparcimiento, de igual forma, su inconformismo se debe a que no conocen las instalaciones, les entregan los niños en el parque y no existe una adecuada comunicación entre el Hogar Infantil y ellos.

“(...) Nosotros los tutores no conocemos el hogar donde asisten los bebés, quisiéramos conocerlo, permitir acceso de los tutores al jardín”. (Tutor).

Capítulo sexto

Alternativas de política

En este capítulo se presentan las alternativas de política que surgen del análisis y evaluación de los aportes realizados por los participantes en la investigación, éstas se evalúan a partir de un análisis DOFA y un análisis de costos, desde donde fue posible reconocer con mayor precisión las ventajas de las alternativas de política en cuanto a sus componentes y pertinencia.

Ejecución efectiva de la modalidad actual

Modalidad ICBF – INPEC “Atención a niños y niñas hasta los tres (3) años de edad en Establecimientos de Reclusión de Mujeres”

Desarrollar acciones de gestión y seguimiento, para garantizar la ejecución completa de las directrices normativas, técnicas y operativas, establecidas en el convenio actual y con los lineamientos existentes que los respaldan, verificando el cabal cumplimiento del objeto y las obligaciones contractuales establecidas, para cada una de las partes que participan del convenio y del contrato de aporte, gestionando que se efectúe la inclusión de las entidades públicas, como el Ministerio de Salud y los entes de control que tienen la responsabilidad de garantizar la protección y el desarrollo integral de los niños y niñas que viven en la reclusión de mujeres de Bogotá, según se encuentra normativamente establecido.

Rediseño de la modalidad de atención

Esta alternativa de política pretende que se lleve a cabo un rediseño de la Modalidad ICBF – INPEC “Atención a niños y niñas hasta los tres (3) años de edad en Establecimientos de Reclusión de Mujeres” con el objetivo de lograr la cualificación en la atención a los niños y niñas tanto en el Hogar Infantil como en el patio de reclusión, esto, ajustándose estrictamente a las necesidades de este tipo de población,

incluyendo las mujeres gestantes y las madres lactantes que se encuentran reclusas en el penal.

Nueva modalidad de atención

Esta alternativa de política representa la creación de una modalidad de atención con especificaciones normativas, técnicas y operativas diferentes; a partir de las cuales, se promueva el fortalecimiento de un vínculo afectivo entre madre e hijo sin involucrar la residencia del niño dentro del establecimiento carcelario, velando también por la garantía de los demás derechos que atañen al desarrollo integral de los niños y niñas hijos de reclusas.

Busca establecer responsabilidades institucionales específicas, con las que se garantice una atención institucional externa, en donde se suplan las necesidades totales de los primeros tres años de vida de los niños (as) dentro de la modalidad, implementando así mismo, acciones que permitan la relación frecuente entre la madre y el hijo, de modo que se garantice el establecimiento de un vínculo afectivo.

En este sentido, la experiencia de países como Chile podría ser orientadora en la implementación de una modalidad externa, que facilite la vinculación del niño con su madre, la participación de la red externa y red vincular, sin que el niño (a) deba residir en el reclusorio.

Resultado de análisis de las alternativas de política

Una vez realizado el análisis de las alternativas de política que fueron planteadas para coadyuvar a mejorar la calidad de vida de los niños y niñas que viven con sus madres en la Reclusión de Mujeres de Bogotá, en el marco de la garantía de sus derechos, se establecieron los siguientes resultados:

DOFA

Se determinan las Debilidades, Oportunidades, Fortalezas y Amenazas de cada una de las alternativas de política, así:

Ejecución efectiva de la modalidad actual.

La principal debilidad de esta alternativa de política radica en la forma de operación actual del Modelo de atención, dado que éste no viene siendo ejecutado de acuerdo a lo

estipulado en el Lineamiento Técnico para la Modalidad ICBF – INPEC “*Atención a niños y niñas hasta los tres (3) años de edad en Establecimientos de Reclusión de Mujeres*”; así mismo, la principal amenaza que se encuentra en esta alternativa, es la dificultad de dar respuesta a las necesidades de la población objeto de atención con la operación actual, lo que lleva a ejecutar el lineamiento de manera poco efectiva y oportuna; se encuentra la oportunidad en el hecho de que se realiza actualmente la revisión a los Lineamientos de todas las modalidades de atención de ICBF, entre ellas la que opera al interior de la Reclusión de Mujeres de Bogotá.

Rediseño de la modalidad de atención actual.

En esta alternativa se identifica como principal debilidad que para el rediseño se requiere de la participación conjunta de las áreas misionales de ICBF, lo que representa complejidad en el proceso de acordar un diseño que presupuestalmente involucre a las áreas de prevención y protección del ICBF, así como a la Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios (USPEC); la principal amenaza de esta alternativa, es que los ajustes de la modalidad sean realizados por personas que desconozcan cómo funciona y cuáles son sus debilidades; sin embargo, su principal oportunidad se encuentra en la receptividad de las entidades en torno a buscar alternativas que viabilicen una mejor atención en la modalidad, que propicie la garantía de derechos de los niños y niñas.

Nueva modalidad de atención.

Esta alternativa de política tiene la debilidad de requerir un gran despliegue y gestión de las entidades que hacen parte del convenio tripartito; la amenaza más importante en este sentido se dará en la medida en que exista una baja demanda de los servicios ofrecidos, esto representado en disminuciones de la cobertura y en la consecuente necesidad de devolver los recursos asignados; finalmente, la oportunidad se relaciona, por un lado con la reformulación de la normatividad que involucra al INPEC con acciones concretas para desarrollar dentro del convenio, y por otro lado, con la posibilidad de captar la atención de los tomadores de decisiones frente a la necesidad de formular una modalidad de atención externa que cumpla con los criterios de alta calidad y con todos los componentes que requieren en atención externa los niños y niñas

Estudio de costos

Se evaluó en las tres alternativas de política, dando como resultado:

Ejecución efectiva de la modalidad actual.

En esta alternativa de política se calcula para la atención de 45 niños y niñas menores de 3 años y 13 madres gestantes y lactantes.

Tabla 4

Costos presupuestados para la operación de la alternativa de política “Ejecución efectiva de la modalidad”.

OBJETO DEL GASTO	VALOR 2014
Costos Generales	
Ración Niño diaria	3.285
Complementación alimentaria madre gestante	10.490
Apoyo material didáctico, apoyo aseo y combustible, reposición de dotación	172.325
Dotación para los espacios donde permanecen los niños fuera del Hogar Infantil	57.120
Cualificación Talento Humano	
Psicosocial	272.000
Nutrición	204.000
Profesional de salud	136.000
Agentes educativos por la atención de cada 15 niños	1.544.694
Total Anual	116.000.000

Rediseño de la modalidad de atención actual.

Esta alternativa de política se calcula para la atención de 45 niños y niñas menores de 3 años y 40 madres gestantes y lactantes.

Tabla 5

Costos presupuestados para la operación de la alternativa de política “Rediseño de la modalidad de atención actual”.

OBJETO DEL GASTO	VALOR 2014
Costos Generales	
Ración Niño diaria	3.458
Complementación alimentaria madre gestante	52.450
Apoyo material didáctico, apoyo aseo y combustible, reposición de dotación	172.325
Dotación para los espacios donde permanecen los niños fuera del Hogar Infantil	57.120
Cualificación Talento Humano	
Psicosocial	2.000.000
Nutrición	3.000.000
Profesional de apoyo a prevención de consumo de SPA en el patio	2.000.000
Profesional de salud	2.000.000
Agentes educativos por la atención de cada 15 niños	1.544.694
Total Anual	150.000.000

Nueva modalidad de atención.

Esta alternativa de política se calcula para la atención de 45 niños y niñas menores de 3 años y 40 madres gestantes y lactantes de manera externa.

Tabla 6

Costos presupuestados para la operación de la alternativa de política “Nueva modalidad de atención”.

OBJETO DEL GASTO	Valor diario	Valor Mensual	Valor Anual
Costos Generales			
Ración Niño diaria	3.458	4.668.300	56.019.600
Complementación alimentaria madre gestante	52.450	1.573.500	18.882.000
Apoyo material didáctico, apoyo aseo y combustible, reposición de dotación	5.744	172.320	2.067.840
Apoyo a costos operativos	8.333	249.990	2.999.880
Cualificación Talento Humano			
Psicosocial		2.000.000	24.000.000
Nutrición		2.000.000	24.000.000
Profesional de salud		2.000.000	24.000.000
Agentes educativos por la atención de cada 15 niños		2.400.000	86.400.000
Total Anual	17.535	15.064.110	238.369.320

Análisis de resultados general

Se presenta un panorama general de la evaluación realizada a las alternativas de Política:

Ejecución efectiva de la modalidad actual.

Esta alternativa de política no se encuentra como la más viable, pues habiendo realizado el análisis de la misma, se encontró que la forma como se encuentra estructurada actualmente, no permite que la atención brindada a los niños, las niñas, las mujeres gestantes y las madres lactantes dentro de la modalidad, sea efectiva para la garantía de sus derechos, indicando que existe una exposición a condiciones de riesgo para la población objeto de atención, en términos de eficacia, oportunidad y pertinencia del servicio de atención.

Así mismo, se encuentra que la asignación presupuestal actual no facilita la incorporación de acciones tendientes a optimizar la atención en lo que se refiere al componente nutricional de las mujeres gestantes y madres lactantes, así como tampoco propicia que el talento humano psicosocial y de la salud esté de manera permanente en la modalidad, siendo su asistencia y apoyo un elemento fundamental para fortalecer las acciones de acompañamiento a la ejecución efectiva de la modalidad.

Rediseño de la modalidad de atención actual.

Esta alternativa de política se encuentra como la más recomendable, teniendo en cuenta que su implementación facilitaría la incorporación de acciones contundentes para la garantía de derechos de los niños (as), las mujeres gestantes y las madres lactantes, objeto de atención, encontrando que su riesgo es bajo y su impacto alto y positivo.

Presupuestalmente, el incremento sería de (\$34.000.000) anuales, lo que representa un incremento presupuestal de un 29%; a pesar de no ser la alternativa más económica, se encuentra que es viable en tanto las acciones que debe necesariamente incorporar el ICBF para brindar atención a las mujeres gestantes y madres lactantes, requieren un presupuesto mayor para dar cobertura, en otra modalidad, implicando ello que se lleve a cabo otro contrato de aporte y convenio para cumplir con esta demanda de atención.

Nueva modalidad de atención.

Esta alternativa de política no se determina como la más viable, toda vez que su incorporación implica un riesgo e impacto alto para la atención de los niños (as), las mujeres gestantes y las madres lactantes, requiriendo una estructuración importante para su adecuada implementación, en términos de infraestructura, actores participantes, presupuesto y acciones para la garantía de derechos de los beneficiarios de la modalidad.

Adicionalmente, no es de fácil consecución para su operación, encontrar una Entidad Administradora del Servicio que tenga trayectoria en la atención a la población objeto, cumpla con los estándares de calidad de una modalidad externa y tenga capacidad financiera que viabilice la operación; sin embargo, esta alternativa se constituye en una opción probable en la medida en que tal y como se evidenció en la investigación, se requiere de una contingencia para dar respuesta a la crisis carcelaria que atraviesa el país y a las consecuencias posibles que esto acarree en la atención a los niños beneficiarios.

Con base en lo expuesto anteriormente, y una vez realizados los análisis correspondientes, en el siguiente capítulo se presenta la recomendación de política sugerida.

Capítulo Séptimo

Recomendación de política

Una vez revisadas las opciones de política, se recomienda realizar el **Rediseño de la Modalidad**, iniciando por la reestructuración de convenio interadministrativo en el cual se enmarca como objeto “1. Brindar atención a los hijos e hijas de la población interna que de acuerdo a su realidad requieran la intervención de las Instituciones conforme a su competencia. 2. Brindar atención integral a las madres gestantes, madres lactantes y a los niños y niñas menores de tres años de edad que se encuentran en los Establecimientos de reclusión”. (ICBF, 2013, Convenio Interadministrativo N.125.)

Esta recomendación de política permite organizar, articular y mejorar la calidad de las acciones de todo el Sistema Nacional de Bienestar Familiar (SNBF) dirigidas a los niños (as) mujeres gestantes y madres lactantes que permanecen al interior del establecimiento de reclusión de mujeres de Bogotá y fortalece los recursos de individuos, familias o redes vinculares, la comunidad y el Estado, para la garantía de derechos de esta población, en el marco de la corresponsabilidad.

Con respecto a lo anterior, hay cuatro aspectos fundamentales que deberán tenerse en cuenta al momento de rediseñar la Modalidad de atención:

- El Convenio Interadministrativo: Entre los actores más relevantes de la Modalidad
- Las mujeres gestantes y madres lactantes: que viven al interior de la Reclusión
- La garantía de derechos de los niños y niñas: que viven al interior de la Reclusión
- Prevención del consumo de tabaco y sustancias psicoactivas dentro de la Reclusión

A continuación, se explica cada uno de los aspectos mencionados:

Convenio Interadministrativo: Para cumplir con su objetivo de brindar atención a los niños y niñas menores de tres (03) años, hijos de población interna, así como a las mujeres gestantes y madres lactantes, se hace necesario, de acuerdo a lo encontrado en la investigación, vincular a un actor adicional de manera directa frente al desarrollo del Convenio: El Ministerio de Salud y Protección Social. Para el caso de Bogotá, este estará representando por la Secretaria de Salud Distrital.

Mujeres gestantes y madres lactantes: que se encuentran en la reclusión de mujeres de Bogotá, se requiere una atención acorde con las necesidades y requerimientos de su etapa vital, teniendo en cuenta dos aspectos:

- La importancia de llevar a cabo intervención psicosocial durante el proceso gestacional, la atención alimentaria y nutricional adecuada, fortalecimiento de proyecto de vida y proceso de formación y capacitación en la etapa de gestación y post parto.
- Estructurar el proceso de atención a todas las mujeres gestantes y madres lactantes que se encuentran en la reclusión de Bogotá, de modo que se garantice el cubrimiento en un 100% de su requerimiento nutricional para las mujeres gestantes y un 25% para las madres lactantes, respectivamente. Para la cobertura de este rubro, se deberá operar con los costos de minuta de la Modalidad Familiar.

En el Código de la Infancia y la Adolescencia (2006, Artículo 60), se establece:

“Vinculación a programas de atención especializada para el restablecimiento de derechos vulnerados. Cuando un niño, una niña o un adolescente sea víctima de cualquier acto que vulnere sus derechos de protección, de su integridad personal, o sea víctima de un delito, o cuando se trate de una adolescente o mujer mayor de 18 años embarazada, deberán vincularse a un Programa de Atención Especializada que asegure el restablecimiento de sus derechos”

Garantía de derechos de los niños y niñas menores de tres años: que viven en la Reclusión de Mujeres de Bogotá y son atendidos en la Modalidad.

La Corte Constitucional Colombiana, en la Sentencia C-157 (2002) refiere en relación con la defensa de los derechos de los niños y respecto de las condiciones y permanencia de hijos de mujeres reclusas en cárceles que *“las condiciones del espacio físico en que se encuentren los menores, sean propicias para su desarrollo integral, físico, psíquico, moral y afectivo”* en este entendido, es importante incorporar todas las acciones que faciliten tal propósito.

En este aspecto, deberán tenerse en cuenta las siguientes orientaciones:

- Asegurar la participación en el Comité Operativo del Convenio, de las áreas misionales del ICBF: Dirección de Protección, Dirección de Nutrición, Dirección de Primera Infancia; y las Coordinaciones del Sistema Nacional de Bienestar Familiar y Autoridades Administrativas, atendiendo a la importancia llevar a cabo acciones coordinadas entre los actores que garanticen los derechos de la población objeto de atención en la Modalidad.
- Articular con la coordinación de autoridades administrativas, de acuerdo a la jurisdicción, por ubicación de la reclusión, la disponibilidad de un equipo completo de defensoría de familia exclusivo para la modalidad, el cual coordinará las acciones en torno al ingreso, permanencia y egreso de los niños (as) de la Modalidad de Atención.
- Facilitar todas las acciones necesarias tendientes a la vinculación y participación de las redes vinculares y la familia en torno al cuidado y protección de los niños, las niñas y las mujeres gestantes dentro de la modalidad.
- Garantizar acciones de seguimiento post egreso de los niños (as) hasta por 6 meses después de haber cumplido los tres años de edad, apoyándose en la Entidad Administradora del Servicio y su equipo interdisciplinario.

Desarrollar acciones de prevención, acompañamiento y seguimiento continuo: del consumo de tabaco y sustancias psicoactivas en el lugar donde viven los niños, las niñas, las mujeres gestantes y las madres lactantes.

Uno de los aspectos destacados en la investigación, tuvo que ver con la necesidad de incorporar desde la modalidad acciones concretas y permanentes con respecto a la prevención del consumo de cigarrillo y sustancias psicoactivas dentro

del penal, especialmente en el patio donde se encuentran los niños. Por ello, se hace necesario articular acciones desde la modalidad que de manera coordinada, permitan que haya frecuentemente trabajo con las personas que rodean al niño (a) y a las mujeres gestantes, sensibilizando frente a la importancia de propiciar un ambiente libre de humo y factores que ponen en riesgo la calidad de vida del niño (a) dentro del ambiente carcelario. Para fortalecer este aspecto, se hace necesaria la permanencia de un profesional especializado en el tema que trabaje coordinadamente con la Secretaría de Salud al interior del penal.

Como anexo a esta recomendación de política, se estructura el proceso de atención que se debe desarrollar teniendo en cuenta cada una de las líneas de acción de la modalidad, para cada uno de los grupos beneficiarios: niños y niñas menores de tres años, mujeres gestantes y madres lactantes, detallando cada una de las responsabilidades asignadas para cada uno de los participantes en el convenio marco incluyendo a los tutores, quienes deben brindar una labor de apoyo y cuidado a los niños y niñas dentro de la modalidad.

Las líneas de acción de la modalidad de atención son: Salud y Nutrición, Psicosocial, Pedagógica, Reeducción, Socio Legal, Participación del SNBF y Egreso de la Modalidad (Anexo C)

Capítulo Octavo

Conclusiones

Atendiendo a los resultados de la investigación y en el marco de la normatividad internacional y nacional relacionada con los derechos de los niños y niñas como disposición constitucional en la que la familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de garantizar el desarrollo pleno de sus derechos, se concluye que:

La garantía de derechos es el aspecto más relevante desde el cual deben estructurarse acciones intencionadas para brindar atención dentro del contexto carcelario a los niños y niñas menores de tres años, que viven dentro del penal y asisten a la modalidad de atención a la primera infancia de ICBF; por lo cual, debe disponerse de todas las condiciones que favorezcan su desarrollo pleno y armónico, tanto dentro como fuera del entorno carcelario, vinculando de manera coordinada las instituciones y actores que propendan día a día por el mejoramiento de su calidad de vida, en todos aquellos aspectos que garanticen una atención con altos niveles de calidad y responsabilidad social, atendiendo así al interés superior que como principio orientador promueve la satisfacción integral y simultánea de todos sus derechos reconociendo que son universales, prevalentes e interdependientes.

Teniendo en cuenta que el contexto carcelario se convierte en una situación de vulnerabilidad para la madre reclusa, por el hecho mismo de estar privada de la libertad lo que le impide brindar condiciones de garantía de derechos a su hijo o hija, se hace necesaria la intervención del ICBF en el marco de la garantía de derechos de los niños y niñas, disponiendo de una Defensoría de Familia que realice el acompañamiento, dentro de un proceso administrativo de restablecimiento de derechos en tanto niños y niñas permanecen en el penal, ofreciendo así las condiciones de apoyo y seguimiento a todos los aspectos que garanticen su protección y cuidado al interior del establecimiento carcelario y fuera del mismo.

La normatividad vigente bajo la cual se estructura la modalidad de atención de los niños y niñas menores de tres años en la Reclusión de Mujeres de Bogotá, debe ser el sustento y ruta bajo la cual se genera una atención diferencial y específica para la población que vive en un contexto carcelario, estableciendo los componentes y acciones que den respuesta las necesidades que en un ambiente carcelario surgen, siendo éste un contexto de alta vulnerabilidad que requiere que la atención brindada sea no solamente eficaz sino pertinente en cada uno de sus componentes de atención.

La atención a los niños y niñas menores de tres años, involucra la etapa gestacional y de lactancia de la mujer, por ello, y en el marco de los resultados de la investigación, se hace necesario que se estructure un proceso de atención para todas las mujeres gestantes y madres lactantes que viven en la Reclusión de Mujeres de Bogotá, garantizando así el derecho a la vida y la lactancia materna que tienen los niños y niñas que allí se encuentran, brindándoles una atención que les permita superar las condiciones de alta vulnerabilidad en las que se encuentran dentro del espacio carcelario, propendiendo por la garantía de condiciones óptimas para su desarrollo pleno y armónico.

Siendo el contexto carcelario el espacio en el que se desarrollan y crecen los niños y las niñas, se hace necesario que se garantice un espacio protector en el que las problemáticas de consumo de sustancias psicoactivas y demás conductas que fruto del encerramiento y hacinamiento en la reclusión puedan ser contenidas, por ello, se hace necesaria la intervención de los actores desde cada uno de sus roles en el coadyuvar para que sea factible la minimización de acciones que vulneren los derechos de los niños y las niñas, garantizando el acompañamiento profesional preventivo y socio legal permanente a cada una de las mujeres y madres que se encuentran en el patio y los tramos donde los niños viven.

Es necesario visibilizar la permanencia de los niños y niñas en los contextos carcelarios, fortaleciendo una política pública Nacional y Distrital que redunde en aunar esfuerzos para el mejoramiento de la atención a éstos, a través de acciones intencionadas y dirigidas a la participación efectiva del Sistema Nacional de Bienestar Familiar desde todos sus ámbitos de acción, facilitando a estos niños y niñas, el acceso a servicios y estrategias para la superación de las condiciones de vulnerabilidad en la que se encuentran.

En tanto los niños y niñas que viven al interior de la reclusión, cuentan ya sea con una red familiar de apoyo o una persona de la comunidad que le brinda acompañamiento y cuidado de manera permanente como apoyo a la labor realizada por su madre, y, teniendo en cuenta que esta figura denominada tutor en la investigación, no se encuentra regulada o descrita ni en la normatividad vigente para la modalidad, ni en el Lineamiento Técnico para la modalidad, haciendo difícil la visibilización de tan altruista e importante papel en el marco de la corresponsabilidad, se hace necesario que el ICBF, en el marco de sus funciones como ente rector de la modalidad de atención, estructure un proceso que permita tanto la selección de estas familias para el acompañamiento al niño o niña, como un proceso de vinculación articulada con la ONG y la Defensoría de Familia, para garantizar un perfil que potencie acciones para la protección y el cuidado de estos niños y niñas.

Finalmente, es importante destacar que dentro de los hallazgos de esta investigación se encuentra que las mujeres que participaron tienen más de dos y hasta seis hijos fuera de la reclusión y no cuentan con el cuidado de red familiar, se hace necesario que el ICBF, desde su responsabilidad como garante de derechos de los menores de 18 años cuyos padres se encuentran privados de la libertad, estructure un proceso junto con el INPEC, que facilite la verificación de derechos de los hijos e hijas de las mujeres que se encuentran en las Reclusiones de Mujeres, promoviendo acciones pertinentes para garantizar su desarrollo armónico y el goce de todos sus derechos en tanto su progenitora se encuentra privada de la libertad.

Referencias

- Aguado, Q. y García, C. (2008). Monitoreando el bienestar de la niñez en Colombia. *Revista de Ciencias Sociales*. 14(2), 192-219
- Aguilar, L. 2005. “*Aspectos centrales de una política pública*”. Ponencia Segundo Foro Internacional “Movilización por la Primera Infancia”. Bogotá, ICBF
- Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa, (2000). Doc. 8762: Mothers and babies in prison, recuperado de: http://assembly.coe.int/Documents/WorkingDocs/doc00/EDOC_8762.htm.
- Bastick, M. y Townhea, L. *Mujeres en la cárcel: Comentario a las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el trato de reclusos*. Quaker United Nations Office. Publicaciones Sobre los Refugiados y los Derechos Humanos.
- Botto, A. (2011). Dimensión Ética de la Investigación Cualitativa. *Psiquiatría Universitaria*. Tomado de: http://revistagpu.cl/2011/GPU_Dic_2011_PDF/Editorial.pdf . El 14/09/2014
- Briceño-Donn M. (2006). *Mujeres y prisión en Colombia: análisis desde una perspectiva de derechos humanos y género*. Bogotá: Procuraduría Delegada en lo Preventivo para Derechos Humanos y Asuntos Étnicos, Grupo de Asuntos Penitenciarios y Carcelarios.
- Casas, F. (1998). *Infancia: Perspectivas psicosociales*. Barcelona: Paidós.
- Clavijo, A. (2002). *Crisis, Familia y Psicoterapia*. La Habana: Editorial Ciencias Médicas
- Comisión Intersectorial para la Atención Integral a la Primera Infancia. (2013). *Estrategia de Atención a la Primera Infancia. Fundamentos Políticos, Técnicos y de Gestión*. Bogotá, Colombia.
- Comisión Intersectorial para la Atención Integral a la Primera Infancia, (s.f.). *Lineamiento Técnico para la Protección Integral del ejercicio de los derechos de las niñas y los niños desde la primera infancia*. Tomado de

<http://www.deceroasiempre.gov.co/QuienesSomos/Documents/3.Para-Proteccion-Integral-del-ejercicio-de-los-derechos-de-las-ninas-y-los-ninos-desde-PI.pdf> el 23 de Septiembre de 2014.

Constitución política de Colombia, (1991).

Convención sobre los Derechos del Niño. (1990). Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. <http://www2.ohchr.org/spanish/law/crc.htm>

ICBF, (2010). Lineamiento técnico administrativo para la modalidad ICBF – INPEC “Atención a Niños y Niñas Hasta los Tres Años de Edad en Establecimientos de Reclusión de Mujeres”.

ICBF- INPEC, (2012). Convenio tripartito 1925 de 2012.

ICBF, (2013). Convenio Interadministrativo N.125

ICBF, (2014). Manual de contratación, Dirección de Contratación. Bogotá, Colombia.

INPEC. *Informe estadístico*, Mayo 2013

Isaza, L. (2011). Análisis de las experiencias más significativas desarrolladas y orientadas al fortalecimiento familiar para el desarrollo pleno de niños, niñas y adolescentes. Bogotá: Instituto Interamericano del niño, la niña y el adolescente.

Isaza, O. (2010). Alianza por la Niñez Recomendaciones del CDN sobre Inversión en la Infancia. Bogotá, UNICEF <http://www.slideshare.net/alianza porlaninez/recomendaciones -del-cdn-sobre-inversin-en-la-infancia>.

Ley 65, (1993). *Código Penitenciario y Carcelario*. República de Colombia

Ley 1098, (2006). *Código de Infancia y Adolescencia*. República de Colombia

Ley 1709, (2014). República de Colombia.

Linares, B. y Quijano, P. (2006). *Nueva Ley para la Infancia y la Adolescencia en Colombia*. Presentación UNICEF Colombia. Recuperado el 5 de Octubre de 2006, <http://www.unicef.org.co/Ley/. Presentación/ABC.pdf>

Ministerio de Planeación MIDEPLAN. (2009). Programa Abriendo Caminos. Santiago de Chile, Chile.

OEA, (1990). Declaración Mundial sobre la Supervivencia y el Desarrollo del Niño. Cumbre Mundial en Favor de la Infancia. Nueva York, Estados Unidos.

ONU. Consejo de Política Económica y Social. 42° período de sesiones CRC/C/COL/CO/3, 8 de junio de 2006. *Examen de los informes presentados por*

los estados partes con arreglo al artículo 44 de la convención. Observaciones finales. Colombia

ONU, (1990). *Octavo Congreso de las Naciones Unidas sobre la Prevención del Delito y el Tratamiento del Delincuente*, La Habana, 27 de agosto - 7 de septiembre de 1990: informe preparado por la Secretaría, Documento A/Conf. 144/28, Rev. 1, Cap. C, Resolución 19.

Peralta, E. y Fujimoto, G. (1998). *La atención integral de la primera infancia en América Latina: Ejes centrales y los desafíos para el Siglo XXI*. Chile: Organización de Estados Americanos.

Ruiz, J. (2012). *Metodología de la investigación cualitativa*. 5ª edición, Bilbao: Universidad de Deusto.

Sentencia T- 157 de 2002 Corte Constitucional, Sala Plena de la Corte Constitucional. Magistrado ponente: Dr. Manuel José Cepeda Espinoza. Ref: exp. D-3663. Fecha: Cinco (05) de Marzo de 2002.

Sentencia C- 31252/2013. Consejo de Estado, ponente: Enrique Gil Botero

Tomkin, J. (2009). *Huérfanos de la justicia. Buscando el interés superior del menor cuando se encarcela a su progenitor(a): un análisis legal*. Publicaciones Sobre los Refugiados y los Derechos Humanos. Quaker United Nations Office.

UNICEF, (2008). *Mujeres presas. La situación de las mujeres embarazadas o con hijos/as menores de edad. Limitaciones al encarcelamiento*. Buenos Aires: UNICEF - Oficina de Argentina.

UNICEF. Oficina Regional para América Latina y El Caribe .<http://www.hablapormi.org/#>. Consultado el 10 de marzo de 2014.

Anexo A

Formato de Entrevista

ENTREVISTA

ACTORES QUE PARTICIPAN EN EL DESARROLLO DE LA MODALIDAD DE ATENCIÓN A NIÑOS Y NIÑAS HASTA LOS TRES (3) AÑOS DE EDAD QUE VIVEN CON SUS MADRES EN ESTABLECIMIENTOS DE RECLUSIÓN DE MUJERES DE COLOMBIA

Operación de la Modalidad de atención

1. ¿Conoce usted los antecedentes que dieron origen a la creación de la Modalidad de atención de niños y niñas en Establecimientos de Reclusión de Mujeres en el País? MARCO NORMATIVO
2. ¿Cuál es la razón principal por la cual los niños y niñas viven en las cárceles con sus progenitoras? MADRE E HIJO
3. ¿Sabe usted qué necesidades se busca satisfacer en los niños y niñas a través de la atención en la modalidad? SALUD Y NUTRICIÓN, FAMILIA, MADRE E HIJO, CALIDAD DE VIDA, CORRESPONSABILIDAD
4. ¿Conoce usted propuestas de intervención similares en otros países? ¿Qué le agregaría y que le quitaría al modelo Colombiano? MARCO NORMATIVO
5. ¿Sabe usted si el ICBF como ente rector del SNBF, en algún momento ha liderado en escenarios públicos debates sobre los niños y niñas que nacen y crecen en prisión con sus madres? ¿En qué sentido se ha orientado el debate? MARCO NORMATIVO

Garantía de derechos

6. ¿En su concepto, la modalidad de atención como se encuentra estructurada actualmente, es propicia para la garantía de derechos y la calidad de vida de los niños y niñas que viven con sus madres en las cárceles del País? ¿Por qué? CALIDAD DE VIDA Y AMBIENTE SALUDABLE, PORYECTO PEDAGÒGICO.
7. ¿Qué componentes considera deberían constituir un modelo de atención a la Primera infancia, para contrarrestar los efectos que trae consigo crecer los primeros tres años de vida en una cárcel? CORRESPONSABILIDAD Y CALIDAD DE VIDA Y UN AMBIENTE SALUDABLE
8. Si hablamos de la satisfacción de necesidades de los niños y niñas en la primera infancia, ¿Cómo cree que la Modalidad de Atención propicia la oportunidad de realizar las mismas actividades y satisfacer necesidades integrales tal como se hace con otros niños de la misma edad que viven fuera de la reclusión y asisten a Programas del ICBF? CALIDAD DE VIDA Y AMBIENTE
9. ¿Cree usted que a los niños y niñas que viven con sus madres en los Centros de Reclusión de Mujeres se les garantiza el derecho a “tener una familia y no ser separado de ella”? ¿Cómo? FAMILIA, MADRE E HIJO.

10. ¿Cree usted que el derecho a la integridad personal de los niños y las niñas es garantizado con la Modalidad de Atención? ¿Por qué? CALIDAD DE VIDA Y AMBIENTE SALUDABLE
11. ¿Cree usted que una mujer en situación de Reclusión tiene la capacidad de brindar protección integral a su hijo en el marco de la corresponsabilidad? ¿Por qué? MADRE E HIJO, CORRESPONSABILIDAD.
12. ¿Cuáles cree usted son los factores que le permiten a un niño o una niña desarrollarse armónicamente en un ambiente sano, en sus primeros tres años de vida, dentro de una reclusión? CALIDAD DE VIDA Y AMBIENTE, CORRESPONSABILIDAD.
13. ¿Considera que las dificultades de atención en salud que existen actualmente en las reclusiones del país, afectan también a los niños y niñas que viven con sus madres en la cárcel? De qué manera? SALUD Y NUTRICIÓN
14. ¿Qué acciones ha implementado el ICBF para garantizar a los niños y niñas que viven con sus madres en las Reclusiones del País, la atención prioritaria en Salud? SALUD Y NUTRICIÓN, CORRESPONSABILIDAD.
15. ¿Quién es el encargado de garantizar la atención óptima en salud a los niños y niñas que viven con sus madres en las reclusiones de mujeres? SALUD Y NUTRICIÓN, CORRESPONSABILIDAD.
16. ¿Sabe usted cuáles son los problemas más frecuentes que enfrentan los niños y las niñas que viven con sus madres en la reclusión y asisten al Hogar Infantil en lo que se refiere a: cuidado, alimentación, seguridad? SALUD Y NUTRICIÓN, CALIDAD DE VIDA Y AMBIENTE SANO
17. ¿De qué manera la Modalidad de Atención propicia que las redes familiares brinden apoyo a la interna que tiene un hijo o hija viviendo con ella en la reclusión? FAMILIA
18. ¿Qué acciones implementa el ICBF tan pronto como un niño o una niña que cumple tres años sale del Centro de Reclusión para garantizarle sus derechos? CORRESPONSABILIDAD

Normatividad

19. ¿Sabe si al momento de establecer una Modalidad de Atención como la de niños y niñas que viven con sus madres en las Reclusiones del País, se consideró a profundidad la normatividad que rige tanto al INPEC como al ICBF de manera rigurosa? MARCO NORMATIVO.
20. ¿Teniendo conocimientos sobre la modalidad de atención a niños y niñas que viven con sus madres en la reclusión, qué aspectos propondría como importantes para que sean contemplados dentro de la normatividad que la rige, que de repente no han sido tenidos en cuenta? NORMATIVIDAD, CORRESPONSABILIDAD, CALIDAD DE VIDA Y AMBIENTE.
21. Teniendo en cuenta que existen beneficios de ley para las mujeres reclusas en estado de embarazo, así como para aquellas que dan a luz dentro de las reclusiones ¿Cómo cree que tales beneficios afectan el desarrollo de la Modalidad de Atención en el País? ¿Qué se ha hecho al respecto? MADRE E HIJO Y MARCO NORMATIVO.
22. ¿Qué estrategias normativas, preventivas u otras, se podrían impulsar o se han impulsado, para evitar que las mujeres se embaracen en las prisiones como medio para obtener beneficios? MARCO NORMATIVO, CORRESPONSABILIDAD.

23. ¿Desde el punto de vista legal, qué tratamiento se le da a las situaciones dentro de las reclusiones en las que se presentan conflictos entre la garantía de dos o más derechos de los niños y niñas? (ej. Protección vs tener una familia y no ser separado de ella; salud vs. Tener una familia y no ser separado de ella) MARCO NORMATIVO, CORESPONSABILIDAD Y MADRE E HIJO
24. ¿Qué acciones considera deben desarrollar los entes de control del Estado, para promover que los niños y niñas que viven al interior de las cárceles reciban un trato digno y se les garantice todos sus derechos? CALIDAD DE VIDA Y CORESPONSABILIDAD
25. ¿Sabe qué manejo se le da a los casos en los que se encuentran madres reclusas incurriendo en conductas que pueden afectar el desarrollo integral y el bienestar de los niños y niña que viven con ellas en la reclusión? (Por ejemplo conductas homosexuales, consumo de sustancias psicoactivas, riñas) MADRE E HIJO Y NORMATIVIDAD
26. Considera que el rango de edad estipulado en la Ley para la permanencia de los niños y niñas en las reclusiones con sus madres es el adecuado? ¿le agregaría tiempo o le restaría? ¿Por qué? NORMATIVIDAD.

Anexo B

Formato de Encuesta

Encuesta para mujeres que viven con sus hijos de 0 a 3 años de edad en la Cárcel el Buen Pastor de Bogotá- Colombia

Esta encuesta ha sido diseñada específicamente para las mujeres que actualmente, se encuentran reclusas en centros penitenciarios colombianos, que viven con sus hijos menores de tres años en estos establecimientos carcelarios; es realizada en el marco de un trabajo de investigación desarrollado por un grupo de estudiantes aspirantes al título de “Maestría en desarrollo educativo y social”; dentro del convenio Universidad Pedagógica, CINDE / SNBF-ICBF.

Esta encuesta es anónima. Tenga la seguridad de que la información que comparte con nosotros se utilizará con fines académicos, como aporte a la política pública de atención a niños y niñas que viven con sus madres en establecimientos Carcelarios.

La encuesta debe ser elaborada en aproximadamente 20 minutos
Agradecemos de antemano su cooperación

Para diligenciar el cuestionario puede marcar con una x sobre la respuesta que más se ajusta a su realidad en las preguntas de selección múltiple. Para el caso de las preguntas abiertas, podrá escribir la respuesta en el espacio que se indica después de cada pregunta; habrá una persona dispuesta a resolver cualquier duda durante el momento del diligenciamiento, no dude en preguntar.

1. ¿Cuántos hijos/as ha tenido usted?

a. 1 - b. 2 - c. 3 - d. 4 - e. 5 - f. 6 o más

2. ¿Alguno de sus hijos/as ha nacido dentro de la reclusión?

Si _____ No _____

3. En caso de ser afirmativa la respuesta anterior, mencione ¿cuánto tiempo han vivido con usted dentro del establecimiento carcelario?

- a. 6 meses a 1 año
- b. 1-2 años
- c. 2-3 años

4. ¿Se encuentra embarazada actualmente?

Si _____ No _____

5. ¿Obtiene usted beneficios especiales, por estar en embarazo o por vivir con sus hijos dentro del penal?

Si _____ No _____

6. Mencione cuáles son esos beneficios:

7. ¿Quién tomó la decisión de ingresar a su hijo/a a la reclusión para vivir con usted?

- a. Yo
- b. Un Defensor de familia
- c. Mi pareja u otro miembro de la familia
- d. Otro ¿Cuál? _____

8. ¿Cuáles fueron las razones por las que se decidió el ingreso de su hijo /a a vivir dentro de la reclusión?

9. ¿Dentro del establecimiento carcelario les permiten lactar a los niños/as?

Sí _____ No _____

¿En qué momento?

**10. ¿Está permitido que los niños y niñas salgan al aire libre dentro de la reclusión?
¿Cuánto tiempo en el día?**

11. Indique en cuáles de las siguientes actividades se le permite participar a su hijo/a:

- a. En salidas fuera de la reclusión
- b. En espacios de juego dentro de la reclusión
- c. En actividades al aire libre
- d. En el Hogar Infantil
- e. Otras

12. ¿Cuántas horas al día está separada de su hijo /a?

- a. 1 a 3 horas
- b. 3 a 5 horas
- c. 5 a 8 horas

13. ¿Qué actividades desarrolla usted habitualmente con su hijo /a dentro de la reclusión para fortalecer el vínculo afectivo madre – hijo/a?

14. El servicio de hogar infantil que ofrece el ICBF en la reclusión para su hijo/a, satisface sus necesidades en un nivel:

- a. Muy alto b. Alto c. Medio d. Bajo

15. ¿Qué servicios de salud ha recibido su hijo/a durante su permanencia en la institución carcelaria?

- | | | |
|---------------------------|--|---------------------|
| a. Afiliación a salud | b. Vacunas | c. Exámenes físicos |
| d. Atención odontológica | e. Control de crecimiento y desarrollo | |
| f. Atención oftalmológica | g. Pediatría | |
| h. otra ¿Cuál? _____ | | |

16. Dentro del establecimiento carcelario ¿cuáles de estas situaciones se presentan en presencia de los niños?

- a. Consumo de sustancias psicoactivas
b. Discusiones entre las internas
c. Discusiones entre las internas y la guardia
d. Relaciones sexuales
e. Peleas entre los niños
f. Otras. Cuáles? _____

17. ¿Quién le presta ayuda en la Reclusión cuando su hijo/a se enferma en la noche y requiere atención médica?

18. ¿Cuáles son las enfermedades más frecuentes que presentan los niños/as que viven en la reclusión?

19. Describa brevemente el espacio físico donde duerme con su hijo/a

20. ¿Considera usted que una cárcel, es un espacio adecuado para el desarrollo integral de un niño/a? SI o NO ¿Por qué?

21. ¿Se siente satisfecha con el apoyo brindado por el ICBF y el INPEC, para que su hijo pueda permanecer con usted en el centro de reclusión? Si ó No ¿Por qué?

22. ¿Cómo afectan a su hijo/a las normas y reglas impuestas por el INPEC para las internas en la Reclusión? Ejemplo: La requisa, los horarios, la comida, etc.

22. ¿Sabe con certeza quién o quiénes se harán cargo de su hijo tan pronto cumpla 3 años y tenga que salir de la reclusión? SI o NO ¿Quién?

23. Si se pudiese modificar la normatividad con respecto a la edad de permanencia de los niños /as en los centros de reclusión con sus madres ¿Cuál sería para usted la edad máxima de permanencia?

- a. Hasta los 15 meses de edad
- b. Hasta los 2 años de edad
- c. Hasta los 3 años de edad
- d. Hasta los 4 años de edad
- e. Hasta los 5 años de edad

24. El trato dado a su hijo/a en la reclusión por parte del siguiente grupo de personas es Bueno, Regular o Malo:

a. Guardia –	Bueno ----- Regular ---- Malo -----
b. Administrativos INPEC	Bueno ----- Regular ---- Malo -----
c. ONG	Bueno ----- Regular ---- Malo -----
d. Personal Hogar Infantil	Bueno ----- Regular ---- Malo -----
e. ICBF	Bueno ----- Regular ---- Malo -----

25. Si tiene alguna observación o sugerencia para la modalidad, por favor escríbala a continuación, es muy importante conocerla:

Anexo C

Líneas de acción de la modalidad de atención

LÍNEA	Responsabilidad del ICBF	Responsabilidad del INPEC	Responsabilidad Operador (ONG)	Responsabilidad Ministerio Salud y de la Protección Social	Tutor
Beneficiario					
SALUD Y NUTRICIÓN	SALUD				
Niños y niñas menores de tres (03) años	- Realizar gestión y acompañamiento a los niños y niñas garantizando que se lleven a cabo las valoraciones iniciales, atención y seguimiento en salud y odontología con cada uno de ellos de manera oportuna. - Atender de manera prioritaria las solicitudes de articulación con el Ente de Salud, para la atención médica y nutricional de los niños y niñas. - Garantizar los Derechos de los niños y niñas, implementando las acciones legales que desde su competencia faciliten la atención	- Contar de forma permanente con un delegado en el Cuerpo de Guardia y Custodia en los patios donde se encuentran viviendo niños y niñas, para que informe de manera oportuna y ágil al ICBF y la ONG, sobre la necesidad de atención en salud de un niño o niña. - Informar de manera oportuna al ICBF de los casos de niños y niñas que requieran atención en salud de manera oportuna. - Cuando se presente un caso de atención médica de urgencia al niño o la niña, establecer comunicación con	- Mantener actualizada la carpeta de los niños y niñas que se encuentran en el Establecimiento, con los documentos que soporten: inscripción al Registro Civil, vacunación y seguimiento en salud, tanto por parte de la Entidad prestadora del Servicio de Salud, como por parte del profesional médico de la ONG. - Conocer de los casos de los niños (as) que se encuentran enfermos dentro de la Reclusión y coordinar acciones para su atención de manera oportuna.	- Llevar a cabo brigadas de vacunación a los niños y niñas dentro del Establecimiento. - Facilitar el acceso a citas especializadas en salud para los niños y niñas en la Reclusión. - Incorporar Protocolo de Atención preventiva y de urgencia para los niños y niñas que viven en el Establecimiento de Reclusión. - Conocer de los casos de los niños y niñas de la Reclusión que requieren atención prioritaria o	- Lleva a controles de salud especializada y no especializada al niño (a) a quien presta cuidado y protección como tutor. - Informa de las afecciones de salud del niño(a) de manera oportuna a ICBF y el Ente de Salud - Traslada y acompaña al niño (a) para que reciba atención en salud cuando este lo requiera. - Acata las orientaciones

en Salud si esta ha sido negada.	el Ente de Salud, la ONG y el tutor del niño(a), para trasladar de manera inmediata a Clínica y Hospital más cercano a la Reclusión.	- Utilizar los protocolos de activación de las rutas de salud y protección cuando se requiera.	urgente en Salud, coordinarla y brindarla.	de cuidado y atención brindadas por la Entidad de Salud con el fin de favorecer un estado de salud permanente en el niño (a)
- Hacer seguimiento intrahospitalario a los niños y niñas que sean internados para atención médica.	- Mantener comunicación con el ICBF y la ONG para conocer del estado de salud del niño (a) cuando este se encuentra hospitalizado e informar a la madre dentro del Penal hasta que el niño egrese de la Hospitalización.	- Brindar acompañamiento médico permanente a los niños y niñas dentro de la Modalidad.	- Establecer comunicación directa con Caprecom de manera permanente, coordinando acciones para la atención prioritaria y oportuna en Salud de los niños y niñas que viven en el Establecimiento.	- Asiste a las capacitaciones de la ONG y el Ente de Salud.
		- Brindar capacitación y orientación a las madres de los niños y niñas sobre temas de salud que faciliten el cuidado prevención de enfermedades agudas frecuentes de los niños y niñas.	- Coordinar con la ONG y el INPEC, brigadas de salud oral para los niños y niñas del Establecimiento de Reclusión.	
		- Hacer seguimiento al estado de salud del niño(a) cuando este se encuentra hospitalizado, estableciendo comunicación con ICBF y el INPEC.	- Fumigar de acuerdo con la ley, los espacios donde viven los niños y las niñas, previa coordinación con la ONG y el	

					INPEC para evitar la presencia de los niños (as) cuando se realice el procedimiento.
Mujeres Gestantes y Madres Lactantes	- Recibe solicitud de ingreso a la Modalidad de la mujer gestante por parte del INPEC.	- Acata las observaciones que le hace el ICBF frente a la atención de las mujeres gestantes y madres lactantes dentro de la Reclusión.	- Mantener actualizada la carpeta de las mujeres gestantes que se encuentran en el Establecimiento, con los documentos que soporten: vacunación y seguimiento en salud, tanto por parte de la Entidad prestadora del Servicio de Salud, como por parte del profesional médico de la Reclusión.	- Realizar la prueba de VIH a las mujeres gestantes dentro de la Reclusión durante el primer mes de gestación.	-
	- Revisa la Valoración inicial del estado de salud de la Mujer Gestante.	- Coordina con el ICBF y el Ente de Salud acciones que favorecen la garantía de derechos de las mujeres gestantes propiciando su buen estado de salud dentro del Penal.	- Conocer de los casos de las mujeres gestantes que se encuentran enfermas dentro de la Reclusión y coordinar acciones para su atención de manera oportuna.	- Determinar durante el primer mes de embarazo la presencia de enfermedades importantes en la etapa gestacional, garantizando la entrega oportuna de resultados a la mujer gestante.	-
	- Establece las condiciones de atención para la mujer gestante dentro del Establecimiento de Reclusión.			- Llevar a cabo brigadas de vacunación a las mujeres gestantes de manera oportuna dentro del Establecimiento.	
	- Realiza seguimiento al PARD e incorpora las acciones para el Restablecimiento de Derechos de la	- Incorpora una ruta de atención para las urgencias de las mujeres gestantes dentro de cada uno de	- Utilizar los protocolos de	- Facilitar el acceso a citas especializadas en salud para las	

mujer gestante. - Coordina la adecuada atención de la Mujer Gestante y la madre lactante dentro del Establecimiento de Reclusión desde las áreas misionales del ICBF, el INPEC y el Ente de Salud.	los patios donde estas se encuentran, delegando una persona del cuerpo de guardia y custodia para realizar los reportes de manera oportuna al Ente de Salud y el ICBF. - Permite el ingreso del ente de Salud al Penal para brindar atención y cuidado a la mujer gestante y madre lactante. - Facilita la realización del trabajo de acompañamiento profesional del Ente de salud favoreciendo acciones de promoción del cuidado durante la etapa	activación de las rutas de salud y protección cuando se requiera. - Coordinar acciones de acompañamiento médico por parte de la Reclusión, de manera permanente a las Mujeres Gestantes dentro de la Modalidad. - Brindar capacitación y orientación a las mujeres gestantes sobre temas de salud que faciliten el cuidado y prevención de enfermedades durante la etapa gestacional. - Hacer seguimiento al estado de salud de la mujer gestante en coordinación con el INPEC y el cuerpo de guardia y Custodia, cuando esta se encuentra	mujeres gestantes que se encuentran dentro de la Reclusión. - Incorporar Protocolo de Atención preventiva y de urgencia para las mujeres que viven en el Establecimiento de Reclusión. - Conocer de los casos de las mujeres gestantes dentro de la Reclusión que requieren atención prioritaria, cuidado especial o urgente en Salud, coordinarla y brindarla. - Establecer comunicación directa con Caprecom de manera permanente, coordinando
--	---	--	--

	gestacional y de lactancia.	hospitalizada, estableciendo comunicación con el ICBF, el INPEC y la familia extensa de la interna.	acciones para la atención prioritaria y oportuna en Salud de las mujeres gestantes que se encuentran en el Establecimiento de Reclusión.
-	Propicia condiciones para la lactancia materna dentro del Establecimiento de Reclusión	- Acompaña de manera permanente la lactancia de las madres a sus hijos dentro del patio y el hogar Infantil	- Coordinar con la ONG y el INPEC, brigadas de salud oral para las mujeres gestantes y madres lactantes del Establecimiento de Reclusión.
			- Fumigar de acuerdo con la ley, los espacios donde se encuentran las mujeres gestantes y madres lactantes, previa coordinación con la ONG y el INPEC para evitar la presencia de éstas cuando se realice el procedimiento.

NUTRICIÓN

Niños y niñas menores de tres (03) años	- Elaborar el diagnóstico situacional y tener como punto de referencia la Ruta Integral de Atenciones para iniciar el diseño de los mecanismos de articulación, atención y gestión que buscan asegurar que los niños y las niñas puedan acceder al más alto nivel de nutrición.	- Permitir el ingreso al Establecimiento de Reclusión de los profesionales que realizan acciones para la atención alimentaria y nutricional de los beneficiarios de la Modalidad	- Elaborar e implementar el plan de saneamiento de la Unidad de Servicio.	- Realizar cursos frecuentes de manipulación de alimentos dentro del Establecimiento, con las personas que apoyan el área de cocina en el Hogar Infantil y las internas que cocinan a los niños y niñas al interior del Penal los fines de semana.	- Cumple con las indicaciones nutricionales que se le dan para propiciar la nutrición del niño(a) a su cargo.
	- Elaborar e implementar el manual de buenas prácticas de manufactura para el servicio de alimentación del servicio.	- Facilitar la entrada al Establecimiento de los alimentos y mercado destinado a la preparación de los alimentos de los niños y niñas	- Elaborar las listas de intercambio de alimentos de acuerdo a los hábitos alimentarios de la región y alimentos que se encuentren en cosecha	- Facilitar el acceso a citas especializadas de control y seguimiento nutricional de los niños y niñas con enfermedades de base que les impiden	- Cuida que mientras el niño(a) permanezca a su cuidado, tenga un estado nutricional adecuado.
	- Verificar la calidad y cantidad de los productos adquiridos para el servicio de alimentación.		- Preparar los alimentos de los niños y niñas.		- Asiste a las capacitaciones de nutrición que da la ONG y el Ente de Salud.
			- Disponer de los profesionales		- Mantiene comunicación constante con la ONG y el nutricionista de

- Realizar seguimiento trimestral del estado nutricional de los niños y niñas mediante la toma de medidas antropométricas. - Extender acciones de seguimiento y apoyo implementadas desde la Dirección de Nutrición para favorecer la atención de los niños y niñas en la Modalidad. - Vincular a la ONG y los profesionales del área de la Salud que apoyan la Modalidad, en seminarios, talleres y capacitaciones frente al tema nutricional de los niños y niñas menores de tres años.		- Realizar control mensual a los menores de 2 años o a los niños y niñas que presenten desnutrición o riesgo de sufrirla. - Elaborar el diagnóstico nutricional de los niños y niñas atendidos en el servicio, bajo los parámetros establecidos por el ICBF.	- Realizar control mensual a los menores de 2 años o a los niños y niñas que presenten desnutrición o riesgo de sufrirla. - Incorporar una línea de apoyo y capacitación para las madres cuyos hijos están en la Modalidad, en temas especiales de prevención de enfermedades y epidemias en el contexto carcelario.	la Modalidad.
- Realizar valoración y seguimiento del estado nutricional	- Disponer en su infraestructura de un área dentro del Hogar Infantil y el	- Estimular la lactancia materna exclusiva hasta	- Apoyar todas las acciones de los demás actores que	

Mujeres Gestantes y Madres Lactantes		de las mujeres gestantes que viven en la Reclusión de Mujeres.	Patio que permita la preparación de alimentos y cuente con las condiciones necesarias para el almacenamiento, preparación y refrigeración de los mismos bajo condiciones de seguridad.	los seis (6) meses de edad del niño recién nacido y orientar sobre la alimentación complementaria hasta los dos (2) años	favorecen el estado nutricional adecuado para la etapa gestacional.
	-	A través de la Defensoría de Familia, coordinar con la ONG acciones que propicien la atención y seguimiento al estado nutricional de las Mujeres Gestantes en la Reclusión.	- Facilitar el ingreso de alimentos destinados a la preparación y entrega del complemento nutricional de las mujeres gestantes y lactantes dentro del Establecimiento.	- Promover acciones de que favorezcan la adecuada alimentación durante la etapa de gestación y lactancia materna.	- Acompañar la realización de jornadas de sensibilización frente a la importancia de la nutrición durante el embarazo.
	-	Garantizar la atención nutricional y la entrega del complemento nutricional en la reclusión a las mujeres gestantes y madres lactantes.	- Facilitar el acceso de los profesionales de la salud para el trabajo con las mujeres gestantes y madres lactantes dentro del Establecimiento de Reclusión.	- Cumplir contractualment e con la Ejecución de la Modalidad FAMI dentro del Establecimiento de Reclusión.	- Realizar jornadas de fortalecimiento nutricional para las mujeres gestantes dentro del Establecimiento o de Reclusión
	-	Desarrollar a			

			cabalidad la modalidad de atención FAMI en el Establecimiento de Reclusión, con todas las mujeres en gestación y madres en etapa de lactancia materna.								
PISCOSOCIAL		-	Apoyar el diseño y aplicación de la evaluación del desarrollo de los niños y niñas.	-	Permitir el ingreso del profesional psicosocial de la ONG y la Defensoría de Familia de manera permanente al Establecimiento de Reclusión.	-	Contar con un profesional psicosocial que brinde atención a los niños y niñas, las mujeres gestantes y madres lactantes en la Modalidad.	-	Establecer contacto permanente con la Defensoría de Familia y la ONG con el fin de brindar atención prioritaria a los casos que requieren atención por el Ente de Salud.	-	Participa activamente en la modalidad con esta línea de acción, mantiene una comunicación permanente con los profesionales del área que brindan apoyo en la modalidad.
	Niños y niñas menores de tres (03) años Y Mujeres Gestantes y Madres Lactantes	-	Coordinar con el Equipo psicosocial de Defensoría y el profesional psicosocial de la ONG, el seguimiento y acompañamiento permanente a los niños y niñas , las mujeres gestantes y las madres lactantes dentro de la Modalidad.	-	Coordinar con el profesional de la ONG las acciones necesarias para la capacitación permanente con el cuerpo de Guardia y Custodia sobre acciones que promueven la salud mental dentro del Penal.	-	Incorporar acciones de capacitación con las madres de los niños y las niñas, las mujeres gestantes y las madres lactantes sobre salud mental.				
				-	Informar al ICBF con informe psicosocial los casos	-	Coordinar con el Ente de salud				

			de maltrato infantil, negligencia y vulneración de derechos, poniendo a disposición de la Defensoría de Familia el niño (a) víctima de vulneración, inobservancia o amenaza de manera oportuna.	acciones de acompañamiento o y seguimiento a las madres de los niños (as), las mujeres y madres lactantes que tienen un diagnóstico mental que requiere medicación						
				- Remitir al ICBF con informe psicosocial los casos de maltrato infantil, negligencia y vulneración de derechos						
PEDAGÓGICA	-	Desarrollar el componente pedagógico, a fin de que éste se enmarque en las necesidades de los niños y niñas, que viven con sus madres en el Establecimiento de Reclusión.	-	Brindar un espacio físico de encuentro quincenal entre agentes educativos y madres con el fin de fortalecer el proceso de atención temprana.	-	Implementar con la familia extensa y los tutores un proyecto de fortalecimiento familiar y vínculos afectivos, desarrollando acciones de integración mensual.	-	Acompañar acciones que desde la Estrategia de Territorio saludable, propicien un desarrollo más acorde de las necesidades de niños y niñas del componente	-	Asiste a los talleres de la ONG con los profesionales del Hogar Infantil
Niños y niñas menores de tres (03) años Y Mujeres Gestantes y Madres	-	Involucrar a la familia extensa y tutores en el proceso de atención	-	Realizar jornadas de sensibilización a cuerpo de guardia y custodia en conjunto con el ICBF y la ONG, acerca de la Modalidad de	-	Gestionar de			-	No deja de llevar al niño (a) después del fin de semana al Establecimient

	Lactantes	temprana a fin de fortalecer los lazos afectivos.	atención y la importancia del proyecto pedagógico para el desarrollo de los niños y niñas que viven en Reclusión.	forma frecuente salidas pedagógicas que propicien espacios diferentes de aprendizaje para los niños y las niñas, las mujeres gestantes y las madres lactantes.	pedagógico.	o de Reclusión para que asista al hogar Infantil
		- Desarrollar estrategias que logren vincular efectivamente a la madre en el proceso de educación inicial, de su hijo, propiciando canales de comunicación más frecuentes entre madre y agente educativo.		- Capacitar de manera frecuente a los Agentes Educativos y demás colaboradores en cuanto a la atención integral esperada para los niños y niñas.		- Recibe indicaciones y las sigue para propiciar el aprendizaje del niño (a) a su cuidado en los fines de semana.
		- Realizar un proceso de articulación interinstitucional que permita a niños y niñas la posibilidad de tener salidas pedagógicas frecuente.				
REEDUCATIVA		- Realizar acciones que contribuyan a la comprensión y prevención del consumo de tabaco y sustancias psicoactivas dentro del patio donde viven los niños y	- Apoyar las acciones preventivas y reeducativas que se adelantan con las reclusas que viven en el patio donde se encuentran los niños (as), las mujeres gestantes y las	- Contratar un Profesional reeducador en la Modalidad, que articule todas acciones que contribuyan a la prevención del consumo de	- Articular acciones que propendan por la prevención del uso y abuso de sustancias psicoactivas dentro del	- Participa de la Estrategia de prevención de consumo.
	Mujeres que viven en el patio con los niños(as), la mujeres					

Gestantes Y las Madres Lactantes	niñas de la Modalidad.	madres lactantes.	cigarrillo y sustancias psicoactivas	Establecimient o de Reclusión.
-	Realizar procesos de sensibilización con todas las internas que se encuentran en el patio donde viven los niños y niñas, sobre el impacto que trae consigo el consumo de cigarrillo y sustancias psicoactivas para la salud física y mental.	- Establecer medidas de seguridad para evitar que los niños y niñas presencien el consumo de sustancias psicoactivas.	- dentro del Penal y el patio donde viven los niños (as), las mujeres gestantes y madres lactantes.	- Atender de manera preferente a las internas madres de los niños y niñas que viven en la Reclusión o mujeres que viven dentro del patio donde se encuentran los niños y niñas para realizar procesos de desintoxicación por consumo de sustancias.
-	Hacer seguimiento a las acciones que se implementan desde el Convenio para la prevención del consumo de tabaco y sustancias psicoactivas en la Reclusión y en el Patio.	- Viabilizar la entrada del profesional reeducador para realizar el trabajo de prevención de consumo de cigarrillo y sustancias psicoactivas dentro del patio.	- Remitir al ICBF, informe especial de acompañamient o de los niños (as) y sus familias dentro de la Estrategia de Prevención de consumo de tabaco y sustancias psicoactivas.	- Apoyar las campañas de prevención de consumo de tabaco y sustancias psicoactivas dentro de la Reclusión.
		- Proveer el espacio físico para la realización de actividades de	- Trabajar de manera	

				trabajo para la prevención del consumo de cigarrillo y sustancias psicoactivas.	permanente con el cuerpo de Guardia y Custodia la Estrategia de prevención de consumo.					
					- Incorporar acciones de seguimiento y acompañamient o dentro del Penal para asegurar se cumpla con el cronograma establecido para el desarrollo de acciones de prevención de consumo.					
SOCIO LEGAL	-	Dispone de una Defensoría de Familia con su equipo de apoyo psicosocial y nutricional garantizando que de acuerdo a la jurisdicción, por ubicación de la Reclusión, se coordinen acciones en torno al ingreso, permanencia y	-	Permite y apoya las acciones que se incorporan para promover y garantizar los derechos de los niños(as), mujeres gestantes y madres lactantes en la Modalidad de Atención.	-	Mantiene comunicación permanente con la Defensoría de Familia. - Participa en el proceso de selección de los tutores de los niños y niñas de la Modalidad.	-	Atiende los requerimientos que le hace ICBF con respecto a la garantía de Derechos de los niños y niñas desde su competencia.	-	Asiste con el niño(a) a las citaciones de la Defensoría de Familia de ICBF.
Niños y niñas menores de tres (03) años Y Mujeres Gestantes y Madres Lactantes			-	Informa al IBCF y a la ONG de las	-	Coordina acciones de	-	Responde de manera oportuna los		- Participa en el proceso de preparación para el egreso de la modalidad del niño (a).

egreso de los niños (as) de la Modalidad de Atención.	situaciones que ocurran dentro del Establecimiento de Reclusión que hagan referencia a la inobservancia, vulneración o amenaza de derechos de los niños y niñas	acompañamiento, intervención y seguimiento psicosocial a cada uno de los niños (as), mujeres gestantes y madres lactantes dentro de la Modalidad.	derechos de petición que se relacionan con los niños (as), mujeres gestantes y madres lactantes que se encuentran en el Establecimiento o de Reclusión..	- Garantiza el cuidado y vigilancia del cumplimiento de derechos del niño (a) a su cuidado.
- Realiza la selección de los tutores de los niños y niñas que viven en la reclusión, apoyándose en el equipo profesional de la ONG.				
- Establece contacto permanente con los tutores de los niños (as) en la modalidad.	- Pide al ICBF las solicitudes de ingreso de los niños y niñas al Establecimiento y la Modalidad de Atención.	- Envía informes mensuales de seguimiento psicosocial de los niños (as), mujeres gestantes, madres lactantes y sus familias.		
- Dispone de una Defensoría de Familia con su equipo de apoyo psicosocial y nutricional garantizando que de acuerdo a la jurisdicción, por ubicación de la Reclusión, se coordinen acciones en torno al ingreso, permanencia y egreso de las mujeres gestantes que viven en el Establecimiento de Reclusión.	- Participa en las acciones de promoción de Derechos que se incorporan desde la Modalidad, vinculando al Cuerpo de Guardia y Custodia.	- Acompaña las acciones de seguimiento dentro del Penal del equipo de Defensoría de Familia.		
- Coordina con los participantes en el	- Informa de manera oportuna al ICBF y la ONG de los reportes del Cuerpo de Guardia y Custodia que se levantan en el patio que conllevan al	- Incorpora acciones de capacitación en Derechos de los niños y niñas con los actores		

	Convenio acciones para la garantía de derechos de los niños(as), las mujeres gestantes y las madres lactantes dentro de la Modalidad, vinculando a las áreas misionales y Coordinaciones dentro de la Entidad. - Realiza acompañamiento y seguimiento a la medida de forma mensual, articulándose con el equipo de profesionales de la ONG. - Realiza valoración nutricional y de crecimiento y desarrollo a cada uno de los niños y niñas dentro de la Modalidad de manera periódica. - Realiza seguimiento a la mujer gestante mensualmente.	llamado de atención y reporte disciplinario de una interna, por: riñas en el patio, consumo de sustancias psicoactivas, maltrato infantil, inasistencia del niño al Hogar Infantil, etc. - Coordina con la Defensoría de Familia acciones que le facilitan el ingreso a la Reclusión para realizar seguimiento y acompañamiento.	de la Modalidad dentro y fuera de la Reclusión. - Sus profesionales asisten a las reuniones de equipo técnico a las que sean citados por la Defensoría de Familia para aportar desde su área en la toma de decisiones de los casos en que se amerite un cambio de medida. - Participa activamente en la incorporación de acciones que propician la garantía de derechos de los niños y niñas dentro del Hogar Infantil y el Penal.
--	---	---	--

SNBF	- Fortalecer a nivel local redes de apoyo comunitario y social para fortalecer la atención a los niños y niñas que se encuentran en la Reclusión, así como a las mujeres gestantes y madres lactantes.	- Incorporar acciones con Instituciones y Organizaciones que hacen parte del SNBF para la atención integral a los niños (as), mujeres gestantes y madres lactantes dentro de la Reclusión.	- Apoyar el proceso de capacitación y formación a los agentes educativos orientados por entidades del SNBF.	- Coordinar con diferentes entidades de salud la prevención de enfermedades en la primera infancia.	- Se vincula a las acciones que se promueven para la óptima atención del niño(a) a su cuidado.
Niños y niñas menores de tres (03) años Y Mujeres Gestantes y Madres Lactantes	- Brindar apoyo en el mejoramiento de las prácticas de crianza y cuidado del niño(a) dentro del contexto carcelario.	- Permitir las acciones de Organismos Internacionales y Nacionales que favorezcan la garantía de Derechos de los niños y niñas dentro del Penal.	- Establecer contacto con redes comunitarias que favorezcan la atención a los niños y niñas dentro y fuera de la Reclusión.	- Generar estrategias que faciliten una mejor atención en salud a los niños y niñas dentro y fuera de la Reclusión.	- Se comunica de manera permanente con el SNBF para favorecer acciones de cuidado y garantía de derechos del niño (a) a su cuidado.
	- Promover la participación de la oficina de Cooperación y Convenios para cualificar el servicio de atención en la Modalidad en todos sus componentes a través de Alianzas Público Privadas.	- Favorecer espacios de articulación del SNBF dentro de la Reclusión.	- Fortalecer acciones a través del SNBF que beneficien a las Familias y Redes Vinculares de los niños y niñas que viven en la Reclusión.	- Garantizar la afiliación de los niños y niñas beneficiarios al SGSSS, control de crecimiento y desarrollo y aplicación del esquema de vacunas.	- Incorpora acciones que permiten que luego del egreso de la modalidad, sea vinculado a estrategias de atención para su cuidado y protección.

EGRESO	Niños y niñas menores de tres (03) años Y Mujeres Gestantes y Madres Lactantes	- Implementar una ruta de egreso que permite acompañar y preparar al niño y su madre para el egreso de la Modalidad - El Defensor de Familia y su equipo Garantiza que la medida de ubicación del niño(a) a su egreso de la modalidad es la más pertinente para la garantía de sus derechos - El Defensor de Familia Articula con su equipo interdisciplinario lo necesario para brindar apoyo al niño(a) después de su egreso por (6) seis meses más. - El equipo de Defensoría Realiza estudio psicosocial al nuevo cuidador del niño (a) si este no sale del Establecimiento de	- Informa al cuerpo de guardia y custodia de la salida del niño(a) del Establecimiento de Reclusión. - Realiza reubicación de la madre del niño que egresa de la modalidad de manera inmediata. - Apoya las acciones que propicia el equipo profesional de la ONG para acompañar el proceso de desprendimiento y egreso del niño (a) de la Modalidad	- Con su equipo profesional apoya al ICBF en la realización de la visita social del nuevo cuidador del niño (a) al egresar de la Modalidad. - Acompaña con su equipo el proceso de duelo y desprendimiento de la madre y el niño(a) - Realiza visita social mensual de seguimiento al niño(a) en su nuevo sitio de residencia al egresar de la Modalidad	- Garantiza la vinculación permanente del niño(a) que egresa al sistema de salud. - Vincula al niño(a) como población de especial atención en salud especializada, incluyendo el acompañamiento o psicológico.	- Propicia en los espacios compartidos en fin de semana con el niño, el desprendimiento o de la madre. - Sigue las indicaciones del equipo profesional de ICBF y de la ONG para incorporar acciones que permitan garantizar un cuidado y atención debidos al niño(a) cuando este egresa de la Modalidad.
---------------	---	---	--	--	---	---

Reclusión con su progenitora.

- El Defensor de Familia y su equipo Establecen comunicación directa con el INPEC y el Ente Territorial para la vinculación al sistema educativo del niño tan pronto egrese.
- Si el Defensor de Familia determina que el niño (a) no cuenta con familia o red vincular para su cuidado, proferirá medida de ubicación en la Modalidad de Hogar Sustituto e informará a la progenitora de esta decisión.

