Universidad Nacional de Entre Ríos

Facultad de Trabajo Social Maestría

en Salud Mental

Tesis de maestría

¿Qué hay después de la institucionalización?

Las huellas institucionales en la salud mental de jóvenes que egresaron del sistema de protección

Maestranda

Licenciada en Psicología, Ronca Estefanía

Directora

Licenciada en Psicología, Magíster en Salud Pública, Cecilia Augsburger (designada según Resolución Nº 326/2020 CD)

Paraná, Entre Ríos

Noviembre de 2022

Agradecimientos.

Embarcarse en una maestría ha resultado un desafío; un desafío cargado de satisfacciones y asombros.

Una vez finalizado el período de cursada, el proceso de la elaboración de tesis ha resultado solitario, en su producción y redacción, y por momentos muy lejano de concretar. No sin el apoyo de todo el aparato amoroso que me ha sostenido hasta aquí, esta investigación no ha sido posible, sino en colectivo. Desde allí, mis más sentidos agradecimientos.

Agradecer a la primera persona que me incentivó y es en gran parte, promotor de que esto haya acontecido, mi tutor, colega y referente Nicolás Rodríguez.

A mi directora, Cecilia, por aceptar acompañarme en este camino, por contener mis dudas y esclarecer el camino hacia las certezas, con paciencia y en la cercanía que la distancia permitió.

Al equipo que ha sostenido desde el apoyo, la motivación y los espacios para pensar juntos y juntas, mis queridos Merce, Delia y Pedro. Gracias por mostrarme que otra academia es posible.

A las incondicionales Noe, Lu y María, amigas que no solo me dedicaron su amor y contención, sino que prestaron su tiempo y su pienso en los momentos de mayor incertidumbre.

A mis amigas del otro lado del charco, especialmente a Vicky por estar tan cerca a pesar de la distancia, por guiarme y acompañarme; a Gaby y Flor que durante la cursada me hicieron parte de su rutina, me abrieron sus casas y me hicieron sentir que todo era más liviano juntas.

A mi querido Gustavo, sostén incondicional en todo mi proceso formativo y crecimiento, por creer en mí y mostrarme que los límites solo estaban en mi imaginario.

Agradecer a quienes hicieron esto posible, los protagonistas. Gracias a las y los jóvenes que me compartieron sus historias, que me abrieron la puerta a los relatos más íntimos de sus vidas.

Gracias a las referentes de la institución INAU en el departamento de Paysandú, que dedicaron su tiempo, su mirada objetiva y sincera, y facilitaron el resto del recorrido.

A mi familia, sin quienes nada de esto sería posible. Gracias por el amor y el apoyo sin condiciones que hace que hoy, esto suceda.

A todas y todos quienes, de una forma u otra, han sido parte de este recorrido que inició en 2018.

Al amor compañero, que me sorprendió en el último tramo de este largo desafío, que ha acompañado, contenido y motivado este desenlace desde la ternura y la fortaleza.

Por ultimo agradecer a la institución que es casa, que hace estas cosas posibles, a la Universidad Pública que me ha abierto sus puertas durante todo el trayecto formativo, por enseñarme de objetivos colectivos y por trazar el camino a una sociedad más justa.

A todas y todos, gracias.

“Son cosas chiquitas. No acaban con la pobreza, no nos sacan del subdesarrollo, no socializan los medios de producción y de cambio (...) Pero quizás desencadenen la alegría de hacer y la traduzcan en actos. Y, al fin y al cabo, actuar sobre la realidad y cambiarla un poquito es la única manera de probar que la realidad es transformable.”

Eduardo Galeano

Resumen

La presente investigación busca elucidar los efectos que tienen los procesos de institucionalización en la salud mental de los jóvenes que, durante su adolescencia transitaron medidas de protección en hogares de amparo, en modalidad de atención veinticuatro horas, de la ciudad de Paysandú.

Es así que, a partir de una metodología de investigación cualitativa, se problematiza en base al diálogo en la intersección de tres fuentes relevantes: la producción científica, las narrativas de los jóvenes y la perspectiva institucional desde el discurso de las autoridades.

De los principales resultados a los que se arriba, se destacan los vacíos institucionales en las respuestas y acompañamiento en los egresos del sistema de protección, sumado a que una vez egresados, no existen otras redes interinstitucionales y/o comunitarias que sostengan, acompañen y fortalezcan los procesos que deben de enfrentar los jóvenes a sus dieciocho años; elucidando además, que son procesos que exceden el momento de la institucionalización, abarcando las situaciones singulares y contextuales previas al ingreso.

Así el presente trabajo se encamina a problematizar acerca de las condiciones de vida de los jóvenes como consecuencia de estos procesos previos, una vez que alcanzan la mayoría de edad.

Índice de contenido

Tabla de abreviaturas y siglas 1

Introducción 2

Capítulo 1- Situación problemática 6

1.2 Acerca de la relevancia personal 12

1.3 Fundamentación y antecedentes 14

1.3.1 Fundamentación 14

1.3.2 Antecedentes 18

Capítulo 2. Referentes Teóricos 26

2.1 Juventudes: entre la vida adulta, la institucionalización y la autonomía progresiva 26

2.1.1 Miradas en torno a las juventudes: desde la complejidad y la interseccionalidad 27

2.1.2 ¿Qué juventudes construye el sistema de protección? 31

2.1.3 Sobre aquellas adolescencias que devienen juventudes en instituciones de amparo 33

2.2 Aproximaciones conceptuales en Salud Mental 38

2.2.1 Acerca del campo de la Salud Mental 38

2.2.2 De salud mental e instituciones 45

2.2.3 La dimensión vincular en la salud mental 48

Capítulo 3. Marco Metodológico 51

3.1 Objetivos 51

Objetivo general 51

Objetivos específicos 51

3.2 Estrategia metodológica 52

3.2.1 Tipo de diseño de investigación y selección de la muestra 52

3.2.2 Delimitación de la población 55

3.2.3 Reparos éticos 58

3.2.4 Análisis y procesamiento del material 58

Capítulo 4. El sistema de protección en Uruguay 61

4.1 Aproximaciones al recorrido histórico y normativo del sistema de protección uruguayo 61

4.2 Nuevas perspectivas: del paradigma tutelar a la Protección Integral 67

4.3 La adecuación de Uruguay y el sistema de protección dentro de los nuevos marcos normativos 70

Capítulo 5. Los discursos institucionales 74

5.1 Modalidades y prácticas institucionales de atención y cuidado en el sistema de protección 75

5.2 Acerca de los motivos de institucionalización. ¿Qué adolescentes llegan al sistema de protección? 82

5.3 Encerrando, ¿se cuida? La irrupción de la cotidianeidad a través del ingreso en amparo 87

5.4 ¿Qué lugar ocupa la salud mental en el proceso de institucionalización? 90

5.5 El egreso y, ¿después? 95

Capítulo 6. Con voz propia: Las narrativas de los jóvenes egresados del sistema de protección 99

6.1 Historias de derechos vulnerados, la vida antes del sistema de protección 100

6.2 Transitar la adolescencia en un centro de amparo 106

6.3 La construcción de la autonomía. ¿Qué pasó después? 113

Capítulo 7. Consideraciones finales 117

7.1 Caminos posibles 121

Referencias bibliográficas 124

ANEXOS 131

Anexo 1. Guía de entrevista 131

Anexo 2. Consentimiento informado 133

Tabla de abreviaturas y siglas

ASSE	Administración de los Servicios de Salud del Estado
BPS	Banco de Previsión Social
CAFF	Centro de Atención y Fortalecimiento Familiar
CECAP	Centro Educativos de Capacitación, Arte y Producción
CIDN	Convención Internacional sobre los Derechos del Niño
CNA	Código de la Niñez y la Adolescencia. Ley Nº 17.823
INAME	Instituto Nacional del Menor
INAU	Instituto del Niño y del Adolescente del Uruguay
MIDES	Ministerio de Desarrollo Social
MSP	Ministerio de Salud Pública
NNA	Niños, Niñas y Adolescentes
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización No Gubernamental
ONU	Organización de las Naciones Unidas
SNA	Salida No Acordada
UNICEF	United Nations International Children's Emergency Fund / Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia
UTU	Universidad del Trabajo del Uruguay

Introducción

La producción de conocimiento científico en torno a la salud mental de los jóvenes que egresaron del sistema de protección, aunque resulta novedosa y escasa, es significativa, heterogénea y comprende a diferentes disciplinas. Si bien dicha producción proviene principalmente de las Ciencias Sociales, se entiende que comprende una complejidad disciplinar que involucra al conocimiento asociado al área de la salud, la economía, las Ciencias Políticas, entre otras.

La presente tesis da cuenta de un proceso de investigación que abarcó la lectura, indagación y reflexión, en el marco de la Maestría en Salud Mental de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Nacional de Entre Ríos.

El corte de trabajo propuesto y promovido por dicha propuesta académica, que contempla los abordajes de las temáticas desde la complejidad y la interdisciplinariedad, ha promovido el enfoque del presente trabajo.

De esta manera, la investigación que se desarrolla a continuación, se orientó a abordar la incidencia que tienen los procesos de institucionalización de los dispositivos de protección, en la salud mental de quienes las transitan, una vez que egresan.

Se trata entonces de un aporte para la problematización de los procesos que construyen determinadas juventudes, de singular relevancia para el contexto socio histórico actual y las diversas prácticas que se ejercen desde las instituciones responsables de garantizar los derechos a la ciudadanía.

Es así que la presente investigación se encamina a elucidar acerca de las huellas que los tránsitos por instituciones de amparo, en modalidad de atención veinticuatro horas, dejan en la salud mental de los jóvenes que allí residieron, una vez que egresan.

La pertenencia de este campo de problemas se fundamenta en la comprensión de la relación entre los procesos de institucionalización como medida de protección, y las huellas que esto determina en el proceso de vida de los jóvenes, una vez que se retira el sistema de protección.

Si bien en las últimas décadas el país se encuentra transitando un proceso de reforma del sistema que atiende los cuidados de niñas, niños y adolescentes, se considera necesario reflexionar y problematizar acerca de las subjetividades y condiciones de vida de quienes las transitan, una vez que devienen adultos mayores de edad, y dichas medidas de protección se retiran como garantía.
La posibilidad de visualizar que la institucionalización deja huellas que son necesarias de comprender para mitigar sus efectos y arribar a una búsqueda constructiva de soluciones, busca colaborar y acumular conocimientos que permitan continuar fortaleciendo los procesos de atención de las personas con derechos vulnerados.

De este modo, inicialmente se realiza una búsqueda de antecedentes en cuanto a producciones académicas que se aproximaron a la temática delimitada. A través de la búsqueda en diferentes revistas científicas, no se identificaron investigaciones dirigidas- o que asociaran- a comprender las condiciones de salud mental y su relación con los procesos de institucionalización de jóvenes que durante su adolescencia residieron en amparo. Pero sí se encontraron estudios empíricos nacionales que abordan las prácticas de cuidado ejercidas por la institución de protección, así como la construcción de identidad y procesos de historización de adolescentes que se encuentran al cuidado del Estado.
Asimismo, se hallaron producciones emergentes de la reflexión sobre este tipo de prácticas que desarrollan conceptualmente las categorías y los paradigmas más significativos acerca de la problemática en cuestión.
Posteriormente, para la organización del trabajo, se desarrolla un esquema conceptual y referencial para el esclarecimiento de las categorías sobre las que sienta sus bases teóricas la presente investigación.

En la medida que el propósito general de la investigación es explorar y analizar los efectos que tienen los procesos de institucionalización en la salud mental de los jóvenes que transitaron medidas de protección en hogares de amparo de la ciudad de Paysandú, se problematiza en base al diálogo en la intersección de tres fuentes relevantes: la producción científica, las narrativas de los jóvenes y la perspectiva institucional desde el discurso de las autoridades.

Sobre la base del campo de problemas delimitado y de las referencias conceptuales, se demarcó el apartado metodológico, orientado a indagar las dimensiones descritas en el área problemática.

De la conjunción de herramientas provenientes de la metodología cualitativa (Minayo, 2009) a través de entrevistas individuales en profundidad, y el relevamiento de datos secundarios, se pudo acceder a las producciones de sentido que los jóvenes hacen de su trayectoria, así como las concepciones institucionales en el ejercicio de las prácticas del sistema de protección. Por otra parte, permitió elucidar los vacíos que existen a nivel de producción científica, tanto como en las respuestas institucionales que se brindan a esta problemática específica.

Por último, se presentan los resultados de la investigación, los cuales se ordenaron según los objetivos específicos delineados para la misma: 1. Evaluar la incidencia del tránsito por los hogares de amparo en la elaboración de proyecto de vida de los adolescentes, una vez que egresan al alcanzar la mayoría de edad; 2. Identificar y describir los procesos reparatorios que vivencian los adolescentes durante las medidas de amparo en hogares; 3. Indagar las estrategias institucionales que se implementan para la contención y el fortalecimiento de los adolescentes dentro de los hogares de amparo y su seguimiento posterior al egreso.

Como se propuso en el apartado metodológico, la organización de los resultados se establece de forma diferenciada entre las narrativas de los adolescentes y los discursos institucionales construidos en torno al problema de investigación.

De los resultados expuestos, y de todo el proceso de investigación, se elaboran una serie de reflexiones finales y propuestas posibles, que se constituyen como clausura relativa del mencionado proceso.

Una de las síntesis más relevantes de la investigación, se constituye en la ausencia de respuestas institucionales y seguimiento a los jóvenes una vez que egresan del sistema de protección, entendiendo que constituyen una población que a lo largo de su historia ha transitado situaciones de vulneración de derechos. Otro universo de significaciones, está constituido por la falta de

políticas efectivas asociadas al egreso del sistema de protección, resultando como un lanzamiento anticipado, y sin garantías, a la autonomía progresiva una vez que los adolescentes alcanzan la mayoría de edad.

Por último, se proponen algunos lineamientos posibles, como forma de contribuir a problematizar y contrarrestar las situaciones de vacío y debilidades, que se evidencian del proceso investigativo.

Capítulo 1- Situación problemática

1.1 Delimitación del problema de investigación

El proceso de una sociedad integrada implica repasar las condiciones necesarias para la inclusión de la ciudadanía en las instituciones y los programas estatales, así como en sus redes sociales y culturales.

Problematizar estos procesos cuando se trata de niños, adolescentes y jóvenes, implica revisar las prácticas y ejercicios institucionales que dan soporte al individuo para su integración en la sociedad.

Estos procesos de reproducción institucional conllevan la construcción de identidades, profundización de las desigualdades sociales y devenires históricos en quienes viven bajo la protección del estado.

En Uruguay la institucionalización de niños, niñas y adolescentes en el sistema de protección, ha sido un tema de relevancia para los organismos involucrados y las políticas públicas, no solamente por el gran número de NNA en esta situación, sino también por la preocupación relacionada a la calidad en los cuidados que ofrecen las instituciones de acogimiento.

Se entiende que la institucionalización produce una ruptura en la continuidad histórica de niños, niñas y adolescentes, difícil de reparar y simboliza importantes desafíos para el quehacer técnico, tanto en lo referido a la producción de conocimiento como al desarrollo de herramientas de trabajo. El cambio de paradigma promovido en los últimos años exige una adecuación profesional e institucional para proporcionar una atención ajustada a derechos (Sena, 2015).

A partir de la creación de la Convención de los Derechos del Niño (CDN) en 1989 por la Asamblea General de las Naciones Unidas, ratificada por el Estado Uruguayo en 1990, comenzó en el país un proceso progresivo de transformación de la legislación, las políticas sociales y las intervenciones en torno a la niñez y la adolescencia, destinadas a promover el cumplimiento de todos los derechos enunciados.

Mediante la aprobación del Código de la Niñez y la Adolescencia en el año 2004 (Ley N° 17.823) Uruguay modifica la legislación interna de acuerdo al

nuevo paradigma, en donde se reconocen a todas las personas menores de 18 años como sujetos de derechos.

En el marco de las políticas sociales, el Estado uruguayo establece estrategias concretas para garantizar los derechos de NNA, asignando al Instituto del Niño y el Adolescente del Uruguay (INAU) como órgano rector de las políticas de infancia y adolescencia en el país. Su finalidad es promover, proteger y/o restituir los derechos de NNA, garantizando el ejercicio de su ciudadanía (INAU, 2006). Pese a la vigencia de esta perspectiva que garantiza derechos y oportunidades de la niñez y adolescencia, se evidencia que Uruguay tiene una larga y profunda tradición en la cual la internación en centros residenciales se consolida como la principal estrategia de protección de derechos, si bien existe una extensa evidencia que señala que los espacios residenciales de cuidados institucionales (“hogares”), más que proteger tienen diversos efectos negativos en el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes (UNICEF, 2013).

Desde la institución referente se ejercen tres lineamientos de abordaje para la atención de niños, niñas y adolescentes (NNA): 1- la atención a niños, niñas y adolescentes en situación de calle, 2- los internados y 3- los programas de medidas no privativas de libertad o centros de privación de libertad (UNICEF, 2013).

A su vez, estas respuestas instauran un circuito de instituciones –asistenciales y residenciales– que reproduce una lógica de encierro y segregación de los NNA que ingresan al sistema de protección. Este circuito es la entrada a un mundo institucional que afecta a estos NNA insertos en entramados sociales frágiles y precarizados (Silva Balerio, 2017).

En este escenario, se establecen un conjunto de operaciones de actores sociales e institucionales que configuran una situación de segregación que afecta negativamente en la trayectoria de los adolescentes, que se expresa fundamentalmente por la separación, el aislamiento, la pérdida de espacios en la comunidad, y además genera de forma simultánea nuevos vínculos sociales, casi exclusivos, con pares en la misma situación de exclusión (Silva Balerio, 2017).

Uruguay presenta una de las tasas de internación de NNA en hogares de amparo más altas de la región. En la actualidad, según datos extraídos del sitio

oficial de INAU (2020), en el año 2020 (última actualización), la institución cuenta con un número total de 131.597 NNA atendidos, de los cuales 15692 tienen entre 13 y 17 años. De este total, 7753 son atendidos en hogares de tiempo completo, de los cuales 3191 se encuentran entre los 13 y 17 años, próximos al egreso por cumplir la mayoría de edad, y 892 se encuentran gozando una prórroga siendo mayores de 18 años.

En la ciudad de Paysandú, en el mismo año, se atendieron 6680 NNA a través de los diferentes proyectos que funcionan en el departamento, los cuales suman 110 propuestas. A su vez, en el departamento funcionan dos centros oficiales de atención integral de tiempo completo, los cuales atendieron durante el año 2020, un total de 313 NNA.

Los adolescentes de entre 13 y 17 años representan casi el 50 % de la población atendida en modalidades de tiempo completo a nivel nacional. Sin embargo, los dispositivos desarrollados para su egreso institucional son aún escasos.

No se ha desarrollado aún una política que concentre los esfuerzos de aquellas instituciones estatales que necesariamente están vinculadas al egreso de los NNA del sistema de protección, para promover y facilitar la ejecución de proyecto de vida (educación, vivienda, salud, trabajo y desarrollo social) (Silva Balerio, 2017).

Los adolescentes que egresan del sistema de protección al cumplir la mayoría de edad, se enfrentan a diversas dificultades que deben asumir sin acompañamiento institucional. Al tratarse de población joven y en general, en situación de pobreza, hace que las dificultades se potencien y deban enfrentarse con menos recursos de formación y contención (Aldeas Infantiles, 2016).

Por un lado, el deterioro o inexistencia de redes familiares se manifiesta como la principal dificultad. Esto responde a los extendidos períodos de institucionalización que transitan los NNA y, por otra parte, demuestra las carencias por parte de la institución para trabajar el reintegro a sus familias (Aldeas Infantiles, 2016).

La falta de proyectos de vida se presenta como otra dificultad. Si bien algunos NNA pasan años institucionalizados, al salir no cuentan con proyecto de vida

que le permita sostener vínculos laborales y educativos.

El egreso en estas condiciones implica su lanzamiento a una autonomía anticipada y supone una desigualdad en relación a los demás jóvenes, que tiene consecuencias en las proyecciones y futuro (Domínguez y Silva, 2014).

En palabras de los autores Domínguez y Silva (2014), el egreso se da bajo condiciones de: “bajos logros educativos, falta de espacios de orientación, daños emocionales sin atención/contención psicológica” (p.9)

Otra forma de mirar el egreso se asocia con la relación entre los tiempos subjetivos de los adolescentes y los tiempos de las instituciones.

En ocasiones el sentido del egreso surge como un campo de conflicto entre las acciones de las instituciones y los procesos de vida de los adolescentes, irrumpiendo como una preocupación de las políticas y las instituciones, pero no se encuentra en los procesos personales de los adolescentes que transitan los cambios concretos.

Esto puede resultar como una forma de violencia en lo que representa los ritmos de transición a la adultez, ya que implica acelerar los procesos que involucran la concreción de responsabilidades como auto sustentarse, vivir solos, el ejercicio de la maternidad/paternidad, el acceso a la vivienda, al empleo, la reconstrucción de lazos sociales y redes vinculares.

Además, en estos procesos y tránsitos institucionales, se constituye un incremento de la exclusión. Por un lado, son parte de una exclusión constitutiva por el hecho de haber sido institucionalizados en hogares de INAU. Y, por otro lado, acontece un proceso de exclusión pasiva, que no resulta de una intención explícita de excluir, sino que es consecuencia de un entramado de factores que traen como resultado la exclusión (Alzugaray, Mederos y Sutz, 2011). De esta manera, aquellos jóvenes que egresan de los hogares de tiempo completo, lo hacen en condiciones que limitan su calidad de vida.

Como modalidades de respuesta a los procesos de egreso, éstos se efectivizan en torno a tres alternativas principales por parte de la institución: la resolución del conflicto que implicó la destitución del entorno familiar y habilita al NNA a volver con su familia de origen o ampliada, el acceso a la adopción por otra familia, o porque se trata de jóvenes que están por cumplir o cumplieron la mayoría de edad.

Para muchos de estos jóvenes, el egreso se plantea de manera forzada ante el cumplimiento de la mayoría de edad a los 18 años. En estas circunstancias, la estrategia para lograr el fin de la medida, supone haber agotado las instancias de egreso con su medio familiar o bajo la forma jurídica de la adopción.
En su mayoría regresan a su entorno familiar del cual fueron alejados, ya que se vulneraban sus derechos, sin haberse modificado las situaciones que derivaron en la medida de protección, exponiéndolos nuevamente a situaciones de alta vulnerabilidad.
A esto se suma la existencia de otros conflictos y dificultades propias de la situación en la que se encontraban previo a la institucionalización, atravesada por situación de pobreza, desafiliación escolar, el desempleo, violencia basada en género, la falta de acceso a la información, la escasez de espacios públicos, el uso reducido de circuitos culturales, los problemas de vivienda, la escasa accesibilidad a los servicios de salud y la vulnerabilidad frente a la violencia.
Frente a la exposición a las reiteradas situaciones de vulneración y violencia que enfrentan estos jóvenes, en general desde edades tempranas, sumado a los procesos de institucionalización en amparo, es imprescindible indagar acerca de las condiciones de su salud mental.

En referencia al abordaje de la salud mental durante los periodos de institucionalización en amparo, las medidas, en su mayoría, se focalizan en la medicalización de las conductas y medidas de contención que profundizan el daño frente a desbordes emocionales (Morteo, 2015).
En esta línea Andrea Morteo (2015) sostiene que el 47% de los adolescentes que reciben atención en los Centros de Protección Integral de Tiempo Completo del Instituto del Niño y Adolescente de Uruguay (INAU) se encuentra en tratamiento psiquiátrico, donde la intervención se basa fundamentalmente en la prescripción de psicofármacos.
Se evidencia así, como una de las principales carencias, la consolidación de un sistema de protección a las infancias y adolescencias que integre una mirada integral sobre la salud mental y su abordaje.

Desde la presente investigación, se entiende que la salud conforma el entramado en el modo de vida, inseparable de la justicia y la inclusión social. La dimensión social busca comprender a la salud, no solamente como una

configuración de significados que se comparten, sino como un bien que se materializa como un resultado común, algo que incluye y asimila la subjetividad social.

En esta línea, Ulloa (2004) plantea una concepción de la salud mental que supera el ámbito “psi” priorizando a los contextos sociales, comunitarios e institucionales, considerando que potencialmente actúan como facilitadores o limitantes de los procesos de producción de salud-enfermedad.

Por esta razón, dado el impacto que genera en la vida de las personas haber sido institucionalizadas para su protección, lo relevado en cuanto a impactos psicológicos y sociales de estos fenómenos, los procesos de vulnerabilidad y exclusión social que se conforman en torno a la población atendida, y las estrategias privilegiadas por parte de las políticas públicas para la atención en salud mental, se considera necesario profundizar las investigaciones en torno al tema, que colaboren con los procesos de búsqueda constructiva de soluciones ante el efecto que genera en la salud mental, el lanzamiento a una autonomía anticipada en los jóvenes con medidas de cuidados.

Frente a lo antes expuesto, el propósito de esta investigación consiste en explorar de qué manera esos procesos institucionalizantes inciden en la salud mental de los jóvenes que egresan una vez cumplida la mayoría de edad.

Algunas de las preguntas que se pretenden responder, están asociadas a: ¿Qué procesos se dieron durante su vida institucionalizada que inciden en la elaboración y concreción de su proyecto de vida una vez que egresaron? La institucionalización como medida de protección de los derechos de los NNA, ¿es una medida de contención, restaurativa, fortalecedora en el proceso de restitución de sus derechos? ¿Cómo construyen redes vinculares y lazos sociales, los NNA que egresan del sistema de protección?

Para eso, se buscará conocer en profundidad desde el punto de vista de los actores directamente involucrados: jóvenes egresados, técnicos, investigadores, autoridades institucionales departamentales.

1.2 Acerca de la relevancia personal

Lo que ha devenido en la presente investigación, tiene que ver con mi

trayectoria laboral, puntualmente a dos experiencias en servicios de atención comunitaria en la ciudad de Paysandú: por un lado, programa de atención a NNA víctimas de violencia basada en género y generaciones, programa de reparación del daño que se establece en el marco de los lineamientos del Instituto Niño y el Adolescente del Uruguay hacia aquellos NNA con derechos vulnerados. Y por otra parte, mi participación como psicóloga en el equipo técnico de un Refugio para personas en situación de calle que funcionaba en la misma ciudad.

Ambas experiencias me permitieron visualizar la existencia de un vínculo entre los procesos de institucionalización de aquellas personas que habían transitado medidas de amparo y la vida en situación de precariedad, una vez que se retira el apoyo del sistema de protección cumplida la mayoría de edad.

Gran parte de la población que llegaba al refugio eran personas jóvenes que habían estado protegidos por el Estado durante su infancia o adolescencia como medida de amparo, y hoy se encontraban en situación de precarización de la vida. Desde allí emergía el siguiente cuestionamiento: si son personas que han transitado medidas de protección (como lo son los hogares de amparo), que habían estado al cuidado del Estado, en políticas de promoción de derechos,

¿por qué hoy se encuentran en esta situación de desamparo nuevamente? Sin redes vinculares, de lazos sociales frágiles, excluidos del mundo laboral, o en condiciones de absoluta precariedad de empleo, sin haber finalizado los estudios, sin un proyecto de vida que acompañe sus intereses, deseos y a su vez, en una amplia parte de los casos, con un notable deterioro en su salud mental. De allí deviene el interés en esta investigación.

Siguiendo a Adela Leibovich (2006), que señala que la elección de un tema de investigación nunca es inocente, como tampoco lo es el posicionamiento ideológico desde el cual se lo aborda; es así que el posicionamiento teórico y político de esta investigación comprende en primer lugar, el sentido de justicia social que atraviesa los procesos sociales, que construyen subjetividades en los márgenes.

De los sujetos y procesos a investigar comprende, en primer lugar, a la

juventud como una construcción social, histórica e institucional que toma forma en determinadas subjetividades contemporáneas.

Por otra parte, esta tesis postula una necesidad de pensar a los centros de protección de tiempo completo, como el dispositivo y la red donde confluyen una diversidad de políticas estatales, que producen una determinada infancia y adolescencia, que deja huellas en lo que luego deviene en adultez.

En cuanto a la salud mental se aborda como campo plural que se complejiza por la interseccionalidad y la transversalidad de saberes, en términos de proceso social y complejo y no como modelo o sistema cerrado. Sino desde una perspectiva más amplia y diversa que contempla la dimensión subjetiva y vincular, social, económica, biológica e histórica, que sienta sus bases en la justicia social.

Es desde allí que esta investigación entiende a la producción de conocimiento como una toma de posición política que busca contribuir al conocimiento de los procesos que devienen una vez que el sistema de protección se retira de la vida de los jóvenes.

Se busca avanzar en la comprensión de las condiciones de salud mental que generan los tránsitos por las instituciones de amparo, así como contribuir a visibilizar este fenómeno y de tal forma, aportar en los procesos de construcciones del Sistema de Protección, orientados a garantizar los derechos humanos de estos jóvenes y aportar a la construcción de su proyecto de vida, progresivamente autónomo. Simultáneamente se intenciona aportar elementos que posibiliten una reflexión crítica de las estrategias de intervención y los impactos que estas generan.

1.3 FUNDAMENTACIÓN Y ANTECEDENTES

El presente capítulo pretende exponer el recorrido realizado para arribar a la emergencia del problema a investigar. Se propone avanzar en la comprensión de las condiciones de salud mental de aquellos jóvenes que han sido amparados por el sistema de protección a partir de un acercamiento exploratorio de las prácticas, así como de lo producido hasta el momento y los marcos normativos y paradigmas en los cuales se asientan dichas prácticas.
Es desde allí que se busca contribuir al conocimiento de los procesos que se generan en las instituciones y cómo estos inciden en la salud mental de quienes las transitan, una vez que devienen adultos.

Se intenta, además, explicitar algunas respuestas acerca de los fundamentos que originan la motivación de esta tesis.

1.3.1 Fundamentación

Acerca de los fundamentos que motivan esta tesis se entiende que los jóvenes que egresan del sistema de protección han enfrentado durante su vida diversos conflictos ocasionados por negligencia familiar, maltrato físico y psicológico, abusos, abandono, muerte de sus padres biológicos, pobreza, así como el impacto que implica el ingreso a una institución de amparo y el no tener un cuidador único en su proceso de desarrollo, son algunas de las conflictivas.
El egreso de la institución protectora, deriva en que los jóvenes continúen enfrentando otro tipo de conflictos en diferentes dimensiones.

Como forma de situar el presente trabajo de investigación, para iniciar se describirá la situación de Uruguay en el marco de las políticas institucionales referidas a la protección de infancias y adolescencias.

En una primera instancia, se destaca que es uno de los países de la región que mayores tasas de institucionalización presenta en niños, niñas y adolescentes (NNA).

Durante el año 2020 el Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay (INAU) atendió un total de 131597 de NNA a través de los distintos dispositivos. En los

hogares de modalidad Tiempo Completo, se asistió a un total de 7753 NNA en todo el territorio nacional (INAU, 2020).

Dichas cifras evidencian un alto número de población institucionalizada a lo que se suma la preocupación por la calidad del servicio que se brinda y los procesos que experimentan quienes deben transitarlas (UNICEF, 2013).

El sistema de protección, y en particular los dispositivos de Tiempo Completo, son los más afectados en cuanto a la necesidad de adecuar las prácticas al nuevo marco referencial. Antes conocidos como hogares de amparo, ya no tienen como propósito principal brindar cuidado dentro de la residencia, sino garantizar el derecho a la vida en familia y el goce de derechos básicos, acompañando los procesos de revinculación familiar y/o acogimiento (Sena, 2015).

Si bien se reconoce que en la mayor parte de las situaciones la medida de la separación se aplica con absoluta razón de protección, ya que la vulneración de derechos por algunas familias hace insostenible la permanencia del NNA, no puede tomarse como un argumento absoluto y durante dicho proceso, debería de focalizarse en construir sujetos capaces de egresar fortalecidos y en mejores condiciones que las previas a su ingreso (Sena, 2015).

La institucionalización de niños y adolescentes es un tema de relevancia, no solamente por el alto número de NNA que involucra en nuestro país, sino también por la preocupación relacionada a la calidad del servicio ofrecido por las actuales instituciones de acogimiento y a la necesidad de dar oportunidad al desarrollo humano y a la construcción de ciudadanía de los mismos, y por la incidencia que tienen estos procesos una vez que egresan del sistema en su vida “adulta”, siendo aún jóvenes.

Se entiende que este proceso de institucionalización produce una ruptura en la continuidad histórica de niños, niñas y adolescentes difícil de reparar y representa importantes desafíos para el saber técnico tanto en lo referido a la producción de conocimiento como al desarrollo de herramientas de trabajo. El cambio de paradigma promovido en los últimos años exige una adecuación profesional e institucional para proporcionar una atención ajustada a derechos (Sena, 2015).

Los NNA que residen en hogares de amparo transitan la experiencia de separación; salen de su hogar para ellos conocido y deben adaptarse a un nuevo entorno, en el que las figuras de protección van rotando, no contando con las condiciones favorables para poder apegarse a ninguna. Esto genera temor por parte de los NNA por el sufrimiento que implica un nuevo desapego, llevándolos a desarrollar, en algunas ocasiones, diferentes mecanismos de defensa debido a que la experiencia de separación es dolorosa (Sena, 2015).

A esto se suma lo que Sena (2015) señala como principal y fundamental debilidad en estos hogares, asociado a la falta de condiciones para que el cuidador pueda ser un referente para el niño, y una figura en la cual poder confiar y ser respaldado.

El modo de funcionamiento de estos hogares no favorece a que los NNA puedan establecer un apego seguro con sus cuidadores. La figura de los cuidadores es determinante para los procesos que deben afrontar los NNA, ya que atraviesan una separación, con el duelo que esto implica, y con el impacto que conlleva el ser institucionalizado, pudiendo ser una figura de referencia, acompañamiento y fortalecimiento en dichos procesos.

Esta ausencia de figuras referentes dentro de la institución, sumado a la ruptura de vínculos que implica el ingreso en hogares, debilita los procesos de desarrollo psíquico, emocional y vincular de los NNA, lo que demanda por parte de la institución, esfuerzos en las estrategias de abordaje de la salud mental.

Desde estas perspectivas el padecimiento ocupa un lugar singular, como hecho individual, que invisibiliza la potencia como emergente de tramas complejas históricas y sociales, así entendiendo que implica situaciones colectivas que se expresan en la singularidad de quienes padecen. En consecuencia, esto se traduce en el abordaje individual, que limita las acciones integrales que den respuestas a las demandas complejas que implican las medidas de protección, a través de los procesos de institucionalización de los jóvenes.

Esto genera formas rápidas de diagnóstico que dejan por fuera toda subjetividad que pueda estar contenida en el sufrimiento psíquico, limitando el abordaje a la medicalización de las conductas. En esta línea Andrea Morteo (2015) sostiene que el 47% de los adolescentes que reciben atención en los Centros de Protección Integral de Tiempo Completo del Instituto del Niño y

Adolescente de Uruguay (INAU) se encuentra en tratamiento con médico psiquiatra, donde la intervención se basa fundamentalmente en la prescripción de psicofármacos. Con respecto a esto, la autora plantea:

> “Todos los jóvenes relataron de forma unánime haber sido invitados a su consumo en el primer centro donde estuvieron, sea por amenaza en una imposición de un límite de un educador, o por estar realizando un duelo por la misma situación de institucionalización. A ninguno se les ofreció un espacio terapéutico u otra actividad que les aporte a su estado emocional. Para ellos, el psiquiatra ocupa aquella figura que te controla y regula cuando ellos no lo logran por sí mismos, relacionado fundamentalmente a una transgresión del límite con el educador. Identifican en este sentido, distintas modalidades de los educadores sobre la frecuencia de solicitud del servicio psiquiátrico, o acerca de la amenaza explícita de convocarlo, donde opera como un tercero -el psiquiatra- que pone el límite que no se logra respetar en esa negociación bipartita” (Morteo, 2015. p. 167)

Por todo lo antes mencionado, resulta de suma importancia conocer la incidencia que tienen los procesos institucionales en la salud mental de los jóvenes que las han transitado, para generar prácticas promotoras de fortalecimiento y que permitan garantizar condiciones que acompañen procesos de reparación del daño y faciliten la elaboración de proyecto de vida, previo al egreso de la institución.

Este conocimiento puede aportar a la construcción de estrategias que generen medidas de cuidado y fortalecimiento de la salud mental de los NNA, así como generar condiciones para la vida de los jóvenes, una vez que el sistema de protección se retira. Entendiendo que se convertirán en adultos sujetos de derechos, parte de una sociedad que tiene la responsabilidad de incorporarlos

y el derecho de hacer ejercicio de sus libertades, dentro de las que se considera poder tener un proyecto de vida acorde a sus deseos.

Por otra parte, permitiría detectar e interrumpir situaciones de violencia institucional y fortalecer las prácticas que generen resultados a largo plazo, en la vida de quienes las transitan.

Se entiende que desde la construcción de una mirada compleja, integral y contextuada de las problemáticas psico-sociales de padecimiento subjetivo, se podrá efectivamente contribuir a un verdadero abordaje colectivo de los mismos. Solo a través de la concepción de la salud mental como campo complejo de convergencias, es posible asumir las condiciones de precarización de la vida, como fenómeno que excede el ámbito subjetivo y, por tanto, requiere de respuestas igual de complejas y completas.

1.3.2 Antecedentes

Los estudios asociados a las infancias, adolescencias y juventudes con derechos vulnerados han sido objeto de análisis por parte de diversas investigaciones procedentes de distintos campos disciplinarios (Morteo, 2015).
De tal manera, esta revisión se compone de los distintos aportes que tematizan aspectos que convergen en el campo de la salud mental y las juventudes que, en etapas previas del ciclo vital, han transitado situaciones de vulneración de derechos, lo que derivó en su ingreso al sistema de protección a través de modalidades alternativas de cuidado.
Para esta búsqueda se priorizaron autores y artículos producidos en Latinoamérica y que datan de los últimos 15 años.

En una primera instancia de aproximación a la temática, se detecta que en Uruguay existen diversas instituciones estatales que se dedican a recoger y validar información relativa a NNA, entre ellos: Instituto Nacional de Estadística (INE) a través de las Encuestas Continuas de Hogares, el Instituto de Niñez y Adolescencia del Uruguay (INAU) por medio del Sistema de Información para

la Infancia (SIPI), el Ministerio de Educación y Cultura (MEC), la Administración Nacional de Educación Pública (ANEP), el Instituto Nacional de Evaluación Educativa (INEED) y el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES).

A pesar de la multiplicidad de instituciones y fuentes, el país carece de un sistema de información integrada en materia de Niñez y Adolescencia, que permita monitorear y diagnosticar la situación y evolución de los principales indicadores relativos a las condiciones de vida de los NNA residentes en el país (ODNAU, 2018).

De lo relevado se evidencia que a lo largo de las últimas décadas ha tomado fuerza un enfoque de abordaje centralizado en la perspectiva de derechos de NNA, para lo cual el Estado uruguayo establece, en el marco de las políticas sociales, estrategias concretas para garantizar los derechos de NNA, designando al Instituto del Niño y el Adolescente del Uruguay (INAU) como el órgano rector de las políticas de infancia y adolescencia en el país. Su finalidad es a través de diversos programas y modalidades, promover, proteger o restituir los derechos de NNA garantizando el ejercicio pleno de su ciudadanía. (INAU, 2008) Dicha institución proporciona diversos servicios, entre los que se encuentran los Hogares con modalidad de tiempo completo. Estos centros brindan atención a NNA entre 0 y 18 años en situaciones de vulneración crítica de derechos, provenientes de contextos socio-familiares que ameritan una intervención institucional en este marco (INAU, 2014).

El proceso de internación en estas instituciones comienza a partir de la decisión del poder judicial u otros actores del sistema de protección.

En la actualidad las estrategias de atención a estas niñas, niños y adolescentes, se centran en prácticas donde prevalece el encierro por períodos prolongados como principal medida de protección de derechos, lo que se opone a las intenciones y esfuerzos realizados en dirección al abordaje comunitario y la desinstitucionalización.

En un informe realizado por el Observatorio de los Derechos de la Niñez y adolescencia del Uruguay en 2018, denominado “Encerrando no se cuida”, la institución evidencia datos referentes a la situación de niñas, niños y adolescentes que viven dentro del sistema de protección en Uruguay.

Allí se observa que 6 de cada 1000 NNA viven bajo alguna de las modalidades

de cuidados especiales. Además, se destaca un aumento progresivo de la cantidad de niñas y niños bajo el cuidado del sistema de protección que en 2012 eran 409 cada 100 mil mientras que en 2018 la cifra asciende a 567 cada 100 mil.

De estos datos también se desprende que 4 de cada 1000 viven en centros de atención 24 horas. Mientras tanto, solamente 2 pueden acceder a la modalidad de atención familiar (acogimiento familiar).

Acerca de los motivos de permanencia en el sistema expone que 7 de cada 10 NNA presentan como motivo la “protección”, a su vez 2 de cada 10 han sido ingresados por problemas vinculados a su familia, mientras que 58 del total se encuentran internados por motivo de “carencia de vivienda o ingresos”, causa expresamente tratada en el artículo 27de la Convención sobre los Derechos del Niño y en el artículo 12 del Código de la Niñez y Adolescencia (Ley 17.823), quedando injustificada la separación familiar por «razones económicas» (CDNU, 2004).

En esta línea el educador uruguayo Diego Silva (2018) ha realizado diversas investigaciones centradas en adolescencias y juventudes en los distintos ámbitos institucionales. Al referirse a las instituciones de protección, sostiene que:

> Proteger encerrando, internar y privar a los niños, niñas y adolescentes de ámbitos familiares para su crecimiento y desarrollo es una práctica naturalizada en el Uruguay y la región. Es también una práctica institucional que provoca daños, afectando el desarrollo y los aprendizajes que se realizan en la infancia. (Silva en ODNAU, p.103)

A pesar de las diversas evidencias de las consecuencias que implica la institucionalización en los NNA, Uruguay tiene una larga y profunda tradición en la cual la internación en centros residenciales se consolida como la principal estrategia de protección de derechos. Si bien existe una extensa evidencia que señala que los espacios residenciales de cuidados institucionales (“hogares”), más que proteger tienen diversos efectos negativos en el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes (UNICEF, 2013).

Continuando con el relevamiento de antecedentes realizados a nivel nacional, se encuentra el trabajo realizado por la psicóloga Carmen Rodríguez (2016), denominado “Lo insoportable en las instituciones de protección a la infancia”, en el cual realiza una investigación sobre tales instituciones, abordando el funcionamiento institucional, donde demuestra la realidad dentro de los hogares de protección.

Sostiene que dichas instituciones deberían proteger y dar sostén a aquellos NNA que han sido privados de sus cuidados familiares, señalando precisamente la carencia de sostén que se da muchas veces en estas instituciones: “Hay algo de sostener en el soportar, y algo de soportar en el sostener, pero sobre todo hay algo en el no sostener que se vuelve insoportable” (Rodríguez, 2016, p.103).

En su análisis plantea cómo dentro de dichas instituciones, que deberían de brindar experiencias que fortalezcan a los NNA y les permitan superar las adversidades que han sufrido, existe lo que denomina el “inframundo” que va en contra de los cometidos de la institución: “Las posiciones inframundo siempre encontrarán sujetos capaces de encarnarla. Se trata de esos mismos sujetos que conciben al mundo de las instituciones de protección como lugares de encierro y de castigo y dejan a los niños sin ninguna esperanza”. (p.175)

En la misma línea Sena (2015) realiza una investigación que se focaliza en la construcción de la historia de los adolescentes institucionalizados en hogares de amparo, la cual busca comprender la influencia que el contexto de acogimiento tiene en dichos procesos.

A lo largo del documento, reafirma que la institucionalización deja marcas en los NNA que son necesarias de mitigar y sostiene que las acciones que se llevan a cabo por parte de las instituciones para el cuidado de los NNA, no son claras ni cuentan con criterios unificados de intervención (Sena, 2015).

Ratifica que la institucionalización, por sus características, posee un poder desestabilizante para el NNA marcando un corte en su continuidad histórica.

Sumado a esto, se generan a nivel colectivo preconceptos acerca de esos NNA que transitan medidas de amparo, los cuales están asociados a la pobreza, abandono y delincuencia. Esto potencia el daño y la estigmatización que sufren los NNA al ser parte de los hogares de acogida (Sena, 2015).

Este trabajo permite problematizar la función y cometido de las instituciones de

amparo y re orientar la formulación de políticas que promuevan efectivamente la protección de niñas, niños y adolescentes.

A lo largo de la revisión llevada a cabo, se evidencia que, a pesar de los discursos de derechos promovidos desde las instituciones de cuidado, las prácticas siguen ancladas en lógicas tutelares que posicionan a los NNA como objetos a controlar, moralizar y reprimir, en un lugar de no reconocimiento como semejantes, de sujetos capaces de tomar decisiones sobre su propia vida. (Silva Balerio, 2018) Se visualiza que en las últimas décadas en Uruguay se han destinado esfuerzos en la revisión de los dispositivos de institucionalización que privilegian el encierro y la internación como medidas de protección de derechos, este proceso de cambio de paradigma es lento y aún incompleto. En esta línea va a decir Silva Balerio (2018):

> A nivel discursivo se observa una retórica asentada en el paradigma de la protección integral donde la consigna es promover y respetar derechos, mientras que en el ejercicio desmedido de la internación como medida de protección se invisibiliza el derecho a vivir en familia (Silva en ODNAU, p.103)

Esto pone en manifiesto las tensiones existentes entre lo propuesto en los marcos normativos, los discursos de derechos y las prácticas que efectiviza la institución protectora.

Es así que, por su parte, el Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura (MNP) de la INDDHH con el apoyo de UNICEF Uruguay, realizó una investigación, devenida en artículo: “La infancia que no queremos ver. Encierro y salud mental de niñas, niños y adolescentes”, que se llevó a cabo durante el periodo de setiembre de 2019 a diciembre de 2020. Allí se evidencian las vulneraciones de derechos que sufren los niños, niñas y adolescentes que residen en los centros de salud mental (24 horas) en convenio con INAU.
Los resultados obtenidos reportan situaciones preocupantes y agravantes de la salud mental y los derechos de los NNA en los dispositivos. Evidencian casos de descuido emocional, trato humillante y amenazante, malos tratos físicos,

trato distante y descuido emocional por parte del personal a cargo de la atención directa hacia las niñas, niños y adolescentes en más de la mitad de los centros (58%), así como la utilización inapropiada de medidas de contención (psico- emocionales, farmacológicas y/o mecánicas) (INDDHH, 2021).

Una de las investigaciones de mayor referencia para el presente trabajo es realizada por la psicóloga Andrea Morteo (2015) la cual profundiza sobre el uso de psicofármacos en los hogares y clínicas de amparo de INAU.
Uno de sus principales señalamientos, referencia que es necesario disminuir el nivel de intervención direccionado a medida que avanza la edad del adolescente atendido por el sistema de protección. Para esto propone que los tipos de intervenciones y políticas públicas diseñadas para esta franja deberían "considerar al adolescente desde una perspectiva progresivamente autónoma que procure una emancipación definitiva como cierre del ciclo, en el pasaje abrupto a la adultez a sus 18 años" (Morteo, 2015. p. 31).
Esto implica que el pasaje a la adultez no solo se produce abruptamente, sino acompañado de la pérdida de las políticas públicas que garantizaban hasta su mayoría de edad, la cobertura de sus necesidades básicas (Morteo, 2015).
Por esto, resulta crucial incorporar nuevas modalidades de abordaje a la salud mental desde una perspectiva de derechos que incluya apoyos y tratamientos con un perfil socioeducativo y no centrado únicamente en el encierro y la farmacologización como medida de protección. Las vulneraciones en los derechos de las niñas, niños y adolescentes detectadas en el informe ponen en evidencia esta necesidad (INDDHH, 2021).

Es de mencionar que con referencia a la búsqueda de estudios relacionados a la salud mental en esta población y específicamente, en los jóvenes que han egresado del sistema de protección, no se encontraron investigaciones relacionadas con la vida de los jóvenes después del egreso, como tampoco del impacto que se produce en su salud mental, una vez que ya no son parte del sistema de protección. Así como tampoco se hallaron documentos ni producciones acerca de si existe seguimiento institucional por parte de sistema de protección, una vez que los jóvenes egresan.

Acerca del egreso de los jóvenes que residen en dispositivos de protección de INAU, se referencian los trabajos de Domínguez y Silva (2014). En una de sus investigaciones se toma como supuesto que el egreso de adolescentes que no cuentan con una referencia adulta estable, implica arrojar al joven a una autonomía anticipada que va a generar desigualdades en oportunidades y proyectos por ausencia de una moratoria que les permita seguir estudiando y postergar el ingreso laboral.

En referencia a esto destacan que los adolescentes de entre 13 y 17 años representan casi el 50 % de la población atendida en modalidades de tiempo completo. Sin embargo, los dispositivos de política desarrollados para su egreso institucional son aún escasos y de ejecución casi exclusiva de INAU. No se ha desarrollado aún una política que concentre los esfuerzos de aquellas instituciones estatales que necesariamente están vinculadas al egreso de los NNA del sistema de protección (educación, vivienda, trabajo y desarrollo social) (Domínguez y Silva, 2014).

En la interseccionalidad de fenómenos que hacen al egreso como proceso complejo, se suma la relación entre los tiempos subjetivos de los adolescentes y los tiempos de las instituciones.

En ocasiones el sentido del egreso surge como un campo de conflicto entre las acciones de las instituciones y los procesos de vida de los adolescentes, irrumpiendo como una preocupación del mundo adulto, que diseña políticas y gestiona instituciones, pero no se encuentra en los procesos personales de los adolescentes que transitan los cambios concretos (Domínguez y Silva, 2014).

En esta misma línea Aldeas Infantiles (2016) propone que, el egreso del sistema de protección para los adolescentes se realiza bajo la tensión existente debido a la convivencia de dos paradigmas: uno que toma a los NNA como objetos de intervención y en contraparte, otro que los considera como sujetos de derechos. El autor concluye que este aspecto resulta como limitante ya que dificulta el abordaje de un egreso planificado y coordinado, debido a que cuesta trascender el lugar de amparo. Para generar medidas de real impacto afirma que se debe trabajar el egreso de los hogares, desde la individualidad y desde el momento que el NNA ingresa a INAU, fortaleciendo las redes de apoyo para que faciliten y contengan al adolescente una vez egresado (Aldeas Infantiles,

2016).

A partir del análisis de los imperativos, condiciones históricas, normativas y de prácticas institucionales, los antecedentes referenciados profundizan sobre las condiciones que rodean la institucionalización en tanto situación compleja, así como los impactos producidos sobre niños, niñas y adolescentes y sus vínculos significativos.

Diversos trabajos señalan la importancia de abordar las historias vitales con los NNA y su proyecto de vida, planteando que éste es un aspecto que se descuida en las prácticas institucionales.

En lo que respecta al abordaje de la salud mental de los NNA institucionalizados, las medidas -en su mayoría- se focalizan en la medicalización de las conductas, medidas de contención que profundizan el daño frente a desbordes emocionales, falta de estrategias para los procesos de autonomía y egreso, lo que evidencia como principal desafío la consolidación de un sistema de protección a las infancias y adolescencias que integre una mirada sobre la salud mental.

En estas dinámicas se establece y tensiona la intervención y las prácticas institucionales que se pretenden analizar en el presente trabajo de investigación, comprendiendo que configuran un mapa complejo de situaciones que transversalizan la vida de los jóvenes, una vez que se retira el amparo del sistema protección.

Capítulo 2. Referentes Teóricos

En el siguiente capítulo se establecen los marcos referenciales que posibilitarán acuerdos de abordaje teórico como punto de partida para la comprensión y posterior articulación del campo de estudio.

Allí se explicitan las relaciones entre las categorías propuestas de forma que permitan habilitar a reflexionar críticamente y aproximarse a la comprensión y análisis de los procesos que implican las condiciones de la salud mental de los jóvenes que han egresado del sistema de protección. Dichas nociones son desarrolladas a continuación.

2.1 Juventudes: entre la vida adulta, la institucionalización y la autonomía progresiva.

A los fines de la presente investigación se considera pertinente enmarcar a la juventud como un concepto relacional, diverso, cultural e históricamente construido, en constante transformación, que se construye en un marco de diversidad y desigualdad, que se reproduce en lo cotidiano, y que involucra relaciones de poder con otras generaciones. De este modo la juventud “es algo que se construye en el juego de relaciones sociales. Cada sociedad, cada cultura definirá su significado y este no será único habrá sentidos hegemónicos y alternos” (Chaves, 2010.p 35).

Asimismo, el enfoque que prevalece está centrado en aquellas construcciones teóricas que priorizan una perspectiva heterogénea e interseccional, atravesada por la cultura, el momento histórico, sin que la edad biológica funcione como determinante única.

La cuestión cronológica adquiere relevancia para definir a la juventud en los marcos legales e institucionales, considerando que al alcanzar los 18 años de edad se adquieren determinadas capacidades o habilitaciones jurídicas que demarcan diferencias.

Esto tensiona con las complejidades que supone el ser en situación, donde se entrecruzan elementos sociológicos, psicológicos, antropológicos, históricos

A través de este trabajo se buscará transitar entre los distintos ejes, entendiendo que en las juventudes institucionalizadas las trayectorias individuales se ven condicionadas por los escenarios en los que transitan el mundo.

2.1.1 Miradas en torno a las juventudes: desde la complejidad y la interseccionalidad.

Con el avance de la modernidad, las sociedades capitalistas han otorgado nuevos sentidos a la percepción del tiempo, influyendo en los procesos evolutivos del ciclo vital. De esta forma se establece una percepción lineal del tiempo, en el que el progreso y la evolución están directamente relacionados con la concreción de mandatos o hitos socialmente esperados para cada etapa de la vida.

De esta forma se han establecido instituciones que regulan y atienen las distintas franjas etarias a través de una cronologización de la vida, que delimita al sujeto como universal y natural (Chaves, 2010).

Si bien no existe una definición universalmente aceptada del grupo etario que comprende lo que comúnmente se denomina juventud, las Naciones Unidas definen a los jóvenes como aquellas personas de entre 15 y 24 años. Si bien esta categorización ha sido utilizada por la entidad únicamente con fines estadísticos, en algunos casos, se establecen diferencias cronológicas para delimitar la adolescencia de la juventud. En este sentido, para la OMS los adolescentes pertenecen al grupo de edad de 10 a 19 años y los jóvenes de 15 a 24 años (OMS, 2011). Esta misma concepción es utilizada por el Instituto de la Juventud del Uruguay (INJU)

Desde los sentidos complejos, heterogéneos e interseccionales, el presente trabajo se orienta a aquellas juventudes que han sido sujeto de intervenciones estatales durante su adolescencia, a través de medidas excepcionales que implican modalidades alternativas para sus cuidados. Esto implica que, en su mayoría, provengan de trayectorias vitales atravesadas por situaciones de vulneración de sus derechos.

En esta línea, autores como Vommaro (2019) proponen apartarse de una mirada etaria, biologicista y reduccionista, que excluye el reconocimiento de los

procesos de construcción socio histórica, cultural, situada y relacional de las juventudes.

Al complejizar y pluralizar los sentidos de la juventud, se incorporan componentes y categorías como el género, la clase social, el territorio, lo étnico, lo cultural. La juventud así comprendida, se transforma en la interacción que se establece entre dichos factores, que hacen a las juventudes una experiencia particular de vida, en un momento histórico determinado. Esto último permite situar las condiciones globales de política, economía, movimientos culturales y sociales, que hacen al momento determinado que se transita (Chaves, 2010; Vommaro, 2019).

Complejizando esta perspectiva, el autor plantea que existe un enfoque generacional de la juventud, el cual sienta sus bases en representaciones sociales basadas en la condición socio económica de quienes la conforman, afirmando que existe un atravesamiento de clases que es condicionante.

Por una parte, en los sectores económicos medios-altos, los jóvenes en general, siguen un modelo hegemónico basado en la escolarización y la moratoria social. Mientras que, en los sectores bajos, comienzan a trabajar a temprana edad, se los criminaliza en los medios de comunicación y son leídos como actor público cuando la violencia se hace presente, por o contra ellos.

En los sectores más vulnerables, generalmente, los proyectos difieren de la trayectoria educativa, respondiendo a las uniones conyugales, la maternidad a temprana edad, la inserción en el mundo laboral (mayormente en condiciones de precariedad). Esto en parte puede explicarse como consecuencia de que buscan acceder a un estatus que le otorga la vida adulta, asociada al acceso económico. El ingreso económico, la actividad laboral y la reproducción le otorgarán un estatus que en la juventud de clase media se posterga a edades más avanzadas (Vommaro, 2019).

Enmarcada sobre las bases de una sociedad capitalista, patriarcal y adultocéntrica, la edad y el género se transforman en agravantes de desigualdad, posicionándolos en lugares desvalorizados frente al ideal de hombre, adulto y blanco (Vommaro, 2019).

En este sentido, la edad se establece en el imaginario colectivo, como característica determinante de lo que implica ser joven. Se representa como un sujeto inseguro de sí mismo, aún en formación por considerarse que se

encuentra en una etapa de “transito” a la adultez, lo que le ocasiona crisis e inestabilidad (Chaves, 2010).

En consecuencia, se evidencia que los ideales hegemónicos sobre la juventud, la producen desde la negación: “negada (en su modelo jurídico), negativizada (en su modelo represivo), en su existencia como sujeto total (en transición, incompleto, ni niño ni adulto) y en sus prácticas negativizadas (la juventud es un problema, sus tribus, su rebeldía, su criminalización)” (Morteo, 2015. p 41).

Para que esto sea posible, se configura un actor clave que genera y reafirma la noción de juventud que se va construyendo socialmente y en términos dialógicos, que es el Estado.

El Estado cumple un papel fundamental en la construcción de las clases de edad como objeto, en el caso de la juventud, su duración y significado se define a partir de una variada y extensa serie de instituciones que regulan la vida de los sujetos (Filardo, 2009).

En esta línea, Vommaro (2019) sostiene que se deben desentrañar los procesos de construcción, de producción social y estatal, desde el Estado y las políticas públicas.

En los múltiples sentidos que son asignados a la juventud, Filardo (2009) propone abordarla como una construcción, a la cual asigna un doble sentido. Por un lado, la juventud como proceso en continua elaboración, resultante de la dinámica pautada por los cambios culturales e históricos y por las fuerzas de poder (simbólicas y relacionales). No estática, ni determinada, no como algo concluido, sino como un continuo devenir en construcción.

Y, por otra parte, es comprendida como producto que opera como criterio para la clasificación de los individuos y como habilitante y legitimador de un “orden social” (Filardo, 2009).

Desde esta interpelación que se realiza de la juventud, surge complejizar a través de la discusión acerca del uso que se hace de las categorías jóvenes, juventud, juventudes, afirmando que los jóvenes son sujetos de derechos que viven la “condición juvenil” de diversas formas:

> Es un error hablar de la juventud como sujeto de derechos, actor social o agente de cambios. Juventud no es más que una categoría abstracta,

> una construcción teórica para definir un subconjunto de la población de un país, una ciudad, una región, del mundo, en relación con otros, una clase. Por eso, los jóvenes son sujetos de derechos, no la juventud. (Filardo en ENAJ, 2010. p.7)

A través de esta afirmación, interpela la categorización que se hace de la juventud y en un análisis exhaustivo, la autora propone la interacción de tres planos en los que los jóvenes se construyen y transitan.

En un primer plano, se ubican las condiciones sociales de las que se parte, la situación del hogar de origen, el ingreso de los hogares, el capital cultural y educativo, la conformación de la familia y el lugar geográfico de nacimiento.

En este plano, el Estado debe asumir como garante para disminuir las desigualdades de partida, a través de políticas públicas que garanticen el goce de los derechos.

En segundo lugar, se encuentran las diferencias biográficas de los jóvenes, asociados a las trayectorias personales, a los itinerarios, las elecciones, las decisiones y los resultados, destacando dos vectores que estructuran el espacio social: la educación y el trabajo.

Un tercer y último plano, ubica a las diferencias en las representaciones, opiniones y actitudes que tiene el individuo de sí mismo y del mundo, su autopercepción y su vínculo con el entorno (ENAJ, 2010).

Estos tres planos funcionan en continua interacción, ligados entre sí, en una relación estructurante, que se enmarca en un contexto, en un tiempo y espacio determinados.

En este sentido, aquí se propone ahondar sobre aquellos jóvenes que, en su adolescencia, han sido sujetos de intervención estatal para garantizar su protección, a través de la institucionalización por no estar garantizados sus derechos.

2.1.2 ¿Qué juventudes construye el sistema de protección?

Como se ha establecido hasta aquí, la juventud es considerada como un

proceso complejo, en continua transformación, social e históricamente situada, atravesada por las complejidades de la sociedad moderna capitalista y adultocéntrica.
Es en este sentido que también se definirán los procesos de institucionalización, para lo cual, inicialmente se realizará una aproximación a los sentidos de lo que implica la Institución.

La institución es considerada como equivalente de regularidad social, basada en normas y leyes que componen valores sociales y reglamentan el comportamiento de los individuos, estableciendo límites y normas. Esto implica procesos complejos, que evidencian una organización con funciones especializadas, espacios privados, así como personal responsable del cumplimiento de tareas que son reguladas por diferentes sistemas (Fernández, 1998).
Otra referencia de la noción de institución, es establecida por Castoriadis (1998), quien sostiene que la institución es lo que hace que la sociedad sea considerada una totalidad, entendiéndola como el conjunto de normas, valores, lenguaje, procedimientos y métodos establecidos para ordenar los procesos. En este sentido supone a la sociedad como una institución en la cual los procesos de institucionalización, derivan en la representación social de las significaciones imaginarias del colectivo.

Otros sentidos asignados a las instituciones, se asocian con los procesos vinculares y el devenir de subjetividades como resultantes de dichos procesos. En esta línea Galende (2008) sostiene que, una institución es una organización que condiciona ciertas formas de relaciones humanas, de pertenencias, construye identidades y, sobre todo, se construyen sistemas normativos, códigos de significación, se construyen valores que funcionan como reguladores del comportamiento concreto de las personas y permiten anticipar y prever el comportamiento del conjunto.

Desde allí se puede referir que instituciones como INAU son generadoras de identidad, asociadas al estigma, a la exclusión y a la vulneración de derechos. El transitar por INAU con frecuencia genera preconceptos acerca de quienes la transitan, asociándolos a abandono, pobreza, delincuencia, generando en los

jóvenes el deseo de ocultar dicha vinculación. Las acciones producidas por la institucionalidad tienen una relevancia significativa, ya que supone una representación de sus efectos en quienes las transitan (Sena, 2015).

Sumado a esto, se debe considerar que los NNA que son institucionalizados en el sistema de protección, derivan de trayectorias de pobreza y vulneración de derechos, tales como violencia intrafamiliar, maltrato, abandono, explotación sexual comercial, abuso y otras formas de violencias. En su mayoría provenientes de contextos de pobreza, lo cual limita su capacidad de oportunidades (Sena, 2015).

Estas trayectorias por las instituciones de amparo, se transforman en procesos de institucionalización, donde la mayoría de los adolescentes quedan vinculados a la misma hasta cumplir la mayoría de edad. Esto implica, como determina Giorgi (2012) que “la institucionalización significa estar bajo la responsabilidad institucional, pero esta a su vez, puede recurrir a diversas modalidades y estrategias para la atención y cuidado de esos NNA”. (p.5)

Estos procesos de institucionalización con éstas características, derivan en la ruptura de la continuidad histórica de los NNA, la separación de las figuras parentales, y la exposición a la posibilidad de ser excluidos del grupo familiar, sumándose los aspectos estigmatizantes que se generan en el imaginario social (Sena, 2015).

Esto implica diversas consecuencias para los NNA, las cuales se evidencian en el debilitamiento de los vínculos y del lazo social, en la deserción educativa y principalmente, se generan procesos de desigualdad de oportunidades en relación a otros jóvenes, como resultado de los bajos niveles de escolarización y acceso al mundo laboral, sumado a la idea socialmente instalada de que el pasaje por INAU es un indicador de peligrosidad (Sena, 2015).

Esto se traduce en la falta de oportunidades que enfrentan los jóvenes al momento de egresar del sistema de protección, al alcanzar la mayoría de edad, lo que se traduce en otras complejidades al momento de emanciparse debido a situaciones familiares, educativas, políticas, sociales y económicas que no son favorables a sus procesos. Conviven con la exclusión social, en situaciones de marginación, pobreza y en vulneración de los derechos de salud, de educación y de vivienda, lo que imposibilita la concreción de un proyecto de vida acorde a

sus intereses, así como contribuye al deterioro de la salud mental.

2.1.3 Sobre aquellas adolescencias que devienen juventudes en instituciones de amparo.

Aproximarse a la comprensión de la complejidad que involucra el egreso del sistema de protección, y la incidencia que esto genera en la vida de los jóvenes, implica situar a los sujetos en un tiempo y espacio determinado. En este sentido, se entiende pertinente enmarcar conceptualmente a la adolescencia, siendo el último tramo etario que ampara el sistema de protección, así como la etapa previa al egreso por alcanzar la mayoría de edad.

Partiendo de la concepción de la Organización Mundial de la Salud, la adolescencia es comprendida como el período de la vida en el cual el individuo adquiere madurez reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y establece su independencia socioeconómica (OMS, 2011).

Para complejizar estos términos, autores como Marcelo Viñar (2009) sostienen que la adolescencia es una etapa de transición entre la niñez y la adultez, caracterizada por transformaciones típicas de la maduración, que abarcan cambios a nivel psicológico y en el ámbito social.
El autor plantea pensar la adolescencia en términos de procesos de transformación y no únicamente como una etapa. Como proceso que se construye, que no es solo madurativo, sino transformacional, algo que se logra con trabajo psíquico y cultural (Viñar, 2009).
El transcurso de esta vivencia es sustancial para determinar las transiciones hacia la vida adulta y definir posibles proyectos de vida.

En una línea de similares características en cuanto a complejidad y diversidad, la psicóloga Carmen Rodríguez (2003) propone pensar la adolescencia desde cuatro anudamientos conceptuales. Por un lado, comprendida desde una mirada psi, la adolescencia es concebida como tiempo de transformación identitaria, como segundo momento de construcción de identidad (la infancia como primer momento). Esta búsqueda de nueva identidad implica un estado

de vulnerabilidad existencial en la adolescencia “algo se perdió y algo todavía no se tiene” (Rodríguez, 2003).

A diferencia de la construcción identitaria que se da en la infancia, donde sustenta sus bases en lo familiar, esta segunda etapa se construye con elementos familiares y parte de lo que no es familia (grupo de pares, docentes, figuras referentes). Las postas parentales asumen un rol de referencia en esta construcción, ya que son figuras adultas no familiares, significativas que el adolescente encuentra en su experiencia exogámica y que incide en el nuevo armado identitario.

Asociado al concepto de transformación identitaria que propone la autora, Kantor (2008) plantea que, en la adolescencia, el aparato psíquico “da de baja” lo incorporado hasta el momento, para dar espacio a construir una nueva identidad. Un segundo anudamiento conceptual es el del tiempo de moratoria, el cual tiene que ver con postergar el ingreso a la vida productiva y reproductiva en la sociedad en la que se vive. Dicho concepto está asociado a los tiempos civilizatorios y se sostiene en la concesión social de los plazos, implica un período de permisividad que media entre la madurez biológica y la madurez social (Rodríguez, 2003).

En tercer lugar, la autora propone pensar la adolescencia como un tiempo de creciente autonomía, comprendido como un tiempo de re edición donde se conjugan las vivencias actuales con elementos del primer tiempo de construcción identitaria (infancia). Es un tiempo de exploración, de ponerse en riesgo, de búsqueda de nuevas referencias.

Afirma que dicho proceso se concreta sólo si hay una dependencia, se necesita de los adultos para construir autonomía. De allí plantea el concepto de adolescencia en riesgo, el cual se instaura cuando no existe una figura adulta referente en la que apoyarse o, por el contrario, si se da una sobre protección que no permite al adolescente experimentar el proceso de autonomía.

Siguiendo esta línea de pensamiento, desde una perspectiva antropológica Kantor (2008) propone la presencia de la figura adulta como fuente de referencia y cuidado: “Si la infancia requiere una determinada presencia sostenida del adulto, la adolescencia, como tiempo de la primera gran reestructuración del aparato psíquico, requiere una presencia otra que permita

el pasaje a la no dependencia". (p.21)

En este proceso de transformación identitaria, la posición del adulto es aquella capaz de ofrecer sostén y acompañamiento, mientras tolera la confrontación que genera la ruptura para construir una nueva identidad, transitando por la desorientación, la reapropiación del cuerpo, la resignificación de espacios, de lo social, la reestructuración de los vínculos familiares.

En este tránsito las referencias identificatorias que se ofrecen a los adolescentes podrán contribuir positivamente al trabajo psíquico y social que implica la construcción de su subjetividad, reforzando con intervenciones positivas que tensionen con supuestos y prácticas que los niegan o los negativizan (Kantor, 2008).

Por último, Rodríguez (2003) plantea el tiempo de la confrontación generacional refiriendo, por un lado, a que cada generación trae una novedad que irrumpe con el orden establecido. Y una segunda confrontación que tiene que ver con el orden de lo psíquico, que es lo simbólico, la muerte simbólica. El ingreso al mundo adulto está constituido por la adquisición de marcos simbólicos y culturales que introducen al sujeto en una realidad social que lo incluye y pide de él una participación activa y responsable (Dávila, 2004).

La sociedad reposa sobre esta transmisión de generación en generación, cumpliendo una función genealógica, de esa relación que está afuera de la familia y que organiza el lazo social (Rodríguez, 2003).

Para cada momento histórico, las adolescencias siempre han sido "nuevas", nuevas entre los adultos que ya tienen un orden establecido. Esto genera tensión entre lo nuevo, lo que viene a irrumpir con lo ya establecido, lo que genera que se le adjudiquen adjetivos en el intento de comprender y adaptar: provocadores, demandantes, disruptivos, frágiles, rebeldes, sensibles. Cada época tiene sus nuevas adolescencias con las que lidiar y a las cuales incorporar (Kantor, 2008). En esta línea Kantor (2008) propone pensar a la adolescencia como un tiempo de rebeldía, de quitarse los mandatos que han sido establecidos por los adultos, para generar una nueva identidad. La adolescencia como momento de salir, que en el tiempo implica salir hacia el futuro, y en el espacio salir es ir hacia afuera, en lo material y en lo simbólico. Este movimiento no significa el mero pasaje de una etapa a la otra, sino que

implica un proceso, una construcción, una otredad, implica el lazo que acompaña una transitoriedad que avanza hacia la construcción subjetiva.

Otra característica que constituye a la adolescencia está asociada con los sentidos de pluralidad, ya que las adolescencias son muchas y distintas (Kantor, 2008; Viñar, 2009).

Se hace referencia a las “adolescencias”, por el motivo de que existen múltiples formas de concebir al adolescente, las cuales dependen del contexto social e histórico en que se analicen y de las características propias del adolescente en relación directa a su entorno (Viñar, 2009).

Siguiendo este pensamiento, Viñar (2009) habla en términos de adolescencias para preservar la diversidad y singularidad de los casos, tanto desde el psiquismo como a los factores socioculturales que las configuran y modelan. Reconoce que no es posible comprender la adolescencia en el marco único de la singularidad, sino que es necesario pluralizar y pensar en términos de “adolescencias” para comprender la complejidad del entramado social que supone dicho grupo homogéneo. Se vuelve necesario hablar de adolescencias para construir miradas más integradoras, lo cual exige incorporar el mundo social desde la diversidad, con sus particularidades y especificidades (Viñar, 2009).

Por su parte, Kantor (2008) le da sentido de pluralidad en el orden de lo desigual, sosteniendo que “el plural (adolescencias, juventudes) viene a denunciar, entre otras cosas, que no hay expresión singular capaz de albergar semejante desigualdad”. (p.24)

Complejiza la configuración de la adolescencia incluyendo la condición socio económica como una forma de caracterizarla. Es decir, las adolescencias son conformadas y condicionadas por el lugar de nacimiento, la condición social, el género y la identidad, lo que acompaña toda la trayectoria; lo transforma en una forma de ser nombrado por la sociedad, los medios de comunicación, las políticas públicas. De esta forma, el imaginario colectivo las reconoce como infancia o adolescencia, mientras que a otros se los asume como menores, delincuentes, excluidos.

Lo plural significa también el cuestionamiento de visiones homogéneas, habilitando a tensionar y discutir las identidades impuestas como estáticas,

como ya establecidas, las cuales se gestan en torno a supuestos atributos naturales que portan los individuos. Validar y reafirmar la categorización subjetiva, ratifica la normatividad del “deber ser”, admitiendo así la clasificación de los individuos. En este sentido, todo lo anunciado en singular conlleva una exclusión. El sentido del uso del plural está en cuestionar y discutir las identidades estáticas, que se elaboran en torno a supuestos atributos naturales que portan los sujetos, reafirmando la necesidad de resignificar la adolescencia (Kantor, 2008).

A partir de estas consideraciones, se diferencia conceptualmente la adolescencia y la juventud- ambas comprendidas como un anudamiento complejo situado social e históricamente en cada época, en permanente movimiento y no como categoría estanca- como forma de establecer lineamientos que desde los marcos normativos posicionan a los sujetos según la edad y posibilitan distintas metodologías de intervención estatal, siendo la “mayoría de edad” el corte en el establecimiento de las políticas públicas para su abordaje.

2.2 Aproximaciones conceptuales en Salud Mental

Concibiendo a la salud mental como campo complejo e interseccional, en el que convergen diversas prácticas, discursos y saberes, en el siguiente apartado se intentan delinear aquellos aspectos conceptuales que den cuenta de las principales categorías asociados a dicho campo, así como la aproximación a una delimitación conceptual. De forma de trazar acuerdos teóricos que transversalizan la investigación, a continuación, se profundiza acerca de la salud mental, en relación con la población en estudio- los jóvenes- así como el contexto que delimita las prácticas institucionales de cuidado.

2.2.1 Acerca del campo de la Salud Mental

La salud mental se presenta como un concepto genérico, bajo el cual se

resguarda un conjunto diverso de discursos y prácticas asociados a los trastornos mentales, los problemas psicosociales y el bienestar. Estos discursos y prácticas responden a las racionalidades propias de los diferentes enfoques de salud y enfermedad en el ámbito de la salud pública, la filosofía, la psicología, la antropología, la psiquiatría, entre otras y, por tanto, las concepciones de salud mental dependen de estos enfoques y de las ideologías que les subyacen (Jaramillo y Restrepo, 2012).

Desde dicha complejidad resulta necesario considerar a las prácticas en salud mental como un conjunto heterogéneo dentro del campo más amplio de prácticas de salud (Ardila & Stolkiner, 2012). Desde una perspectiva integral no es posible aislar la salud mental de la salud en general, salvo por finalidades operativas o de acción. La especificidad de la salud mental se encuentra en la importancia de incorporar la dimensión subjetiva en las prácticas de salud y promoción de salud (Bang, 2014).

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) los determinantes de la salud mental abarcan no solo características individuales tales como la capacidad para gestionar pensamientos, emociones, comportamientos e interacciones con los demás, sino también factores sociales, culturales, económicos, políticos y ambientales tales como las políticas nacionales, la protección social, el nivel de vida, las condiciones laborales o los apoyos sociales de la comunidad (OMS, 2011).

Desde una perspectiva que interpela, Amarante (2009) propone abordar el campo de la salud mental y la atención psicosocial como campo plural que se complejiza por la interseccionalidad y la transversalidad de saberes, en términos de proceso social y complejo y no como modelo o sistema cerrado: “la salud mental es un campo o un área de conocimiento y actuación técnica en el ámbito de las políticas públicas de salud”. (p. 17)

Afirma que resulta difícil distinguir los límites de este campo y limitar los saberes que lo componen, dada la complejidad de factores que se entrecruzan en su determinación.

Como movimiento, campo disciplinar o área de trabajo perteneciente a la salud pública, también puede ser entendida como un estado, condición o dimensión de la salud integral de un individuo. Esto tensiona con la perspectiva que tiende

a creer que la salud mental es lo opuesto a la enfermedad mental. Sin embargo, la ausencia de enfermedad no asegura la salud mental y la presencia de enfermedad no excluye la posibilidad de una vida saludable en términos mentales (Miranda, 2018).

Desde esta perspectiva de campo que comprende a la salud en términos de proceso, no de estado, sosteniendo que la salud sólo es comprensible en el marco de otro proceso más amplio que tiene que ver con los procesos sociales, el contexto histórico, los procesos de producción y reproducción social. En esta línea Galende (1990) propone concebir a la salud mental como noción de campo, donde se reconocen distintas orientaciones teóricas.

Esto implica un abordaje de la salud mental no desde la patología o los problemas mentales, sino desde una perspectiva más amplia y diversa que contemple en las prácticas de salud, la dimensión subjetiva, social, económica, biológica. En el que confluyen, además, el entrecruzamiento de saberes, teorías y prácticas.

Galende (1990) afirma que la salud mental es un campo atravesado por la racionalidad científica que implica "analizar el conjunto complejo de articulaciones que se establecen entre la producción social de los valores en salud mental" (p.80) y los modos de representación que cada época histórica ha construido de las problemáticas asociadas a la enfermedad mental. En palabras del autor:

> "el objeto de la salud mental, no es un objeto natural, es un objeto social-histórico, que no se restringe a la producción de enfermedades mentales, sino a los valores positivos de salud mental, en que las mismas enfermedades pueden ser pensadas y explicadas". (p.80)

Plantea una diferenciación entre ocuparse de los modos históricos en que los problemas de salud mental se han propuesto y fueron abordados, y pretender construir una historia de la salud mental. La primera afirmación implica comprender que los problemas y sus respuestas han sido planteados en distintos momentos históricos y distintos contextos sociales.

En esta línea, Stolkiner y Ardila (2012) proponen una concepción que aborde el

campo de la salud mental desde la perspectiva de la medicina social y la salud colectiva latinoamericanas. Refieren y afirman que “el éxito del campo de la Salud Mental sería su desaparición para incorporarse en prácticas sociales de salud-enfermedad-cuidado en las que la dimensión social y subjetiva haya sido restituida”. (p. 3) Sin ser una crítica al concepto de “salud mental” es también una señal de alerta respecto de defensas que puedan dejarla en oposición o disociada del campo de la salud general.

Complejizando los abordajes conceptuales de este campo, el psiquiatra argentino, Aníbal Goldchluk (2012) afirma que la salud mental es una condición necesaria para que cada individuo afronte de una manera apropiada y creativa los desafíos que le propone la vida. Esta condición o capacidad puede estar afectada por un trastorno mental tipificado o por diversas circunstancias ajenas al padecimiento de un trastorno.

Este cambio de paradigma, además de actores sociales y sanitarios, implica un cambio desde el paradigma político y judicial (Goldchluk, 2012).

El primero implica pasar de un modelo de asistencia basado en el hospital psiquiátrico a un modelo basado en una serie de instancias terapéuticas y de alojamiento protegido insertadas en la comunidad, que optimicen la prevención, la asistencia y la rehabilitación.

En lo que respecta a los cambios en el paradigma judicial, propone pasar de un concepto basado en la presunción de peligrosidad a un concepto basado en la presunción de capacidad. Esto implicaría, además, que las figuras judiciales no intervengan en la toma de decisiones sobre los tratamientos de una persona, que no indique internaciones ni autorice permisos o altas. Todas estas decisiones tornan a la responsabilidad del equipo de salud (Goldchluk, 2012).

En este sentido, el autor propone que, para alcanzar mejoras en el campo de la salud mental se requieren políticas y programas de carácter multisectorial, que consideren la complejidad de factores como educación, trabajo, justicia, transporte, ambiente, vivienda y asistencia social, además de las actividades específicas del campo de la salud relacionadas con la prevención y promoción.

Para esto propone una concepción de la salud mental como campo, desde una perspectiva compleja e intersectorial:

> La salud mental es, en definitiva, una condición necesaria para

> que cada individuo afronte de una manera apropiada y creativa los desafíos que le propone la vida que le ha tocado. Como decíamos, esta condición o capacidad puede estar afectada por un trastorno mental tipificado o por diversas circunstancias ajenas al padecimiento de un trastorno. (Goldchluk, 2012. p. 21)

Esto evidencia, además, la necesidad de articular con actores no institucionales, como la sociedad civil organizada, los movimientos de trabajadores, cooperativas, asambleas, usuarios y familiares, de forma de involucrar a la sociedad en su conjunto, habilitando prácticas y saberes que excedan los ámbitos institucionales donde hegemónicamente se ha instituido la salud.

Morales Calatayud (2022) sostiene que la concepción se la Salud mental en la actualidad, se utiliza mayormente como una noción que permite dominar un sub campo del campo de la salud que incluye tanto a los problemas de salud de expresión predominantemente mental y la atención de los mismos como las políticas normativas y las disciplinas relacionadas con esos problemas. El autor reconoce que solamente desde una perspectiva mecanicística, podría ser escindida la salud en parte mental y parte somática y ahí que sea inapropiado el uso sin restricciones de la denominación salud mental.

La gran mayoría de las prácticas en el campo de la salud mental, han girado alrededor de lo que se ha reconocido como enfermedad mental y la utilización de reduccionismos diagnósticos, lo que desemboca en reduccionismos terapéuticos para su abordaje.

Desde esta perspectiva del campo de la salud mental como sub campo dentro del campo de la salud, pueden reconocerse una concentración de problemas específicos de interés humano, social, normativo, político educativo y sanitario entre otros, cuya base identitaria deviene fundamentalmente de los problemas de salud de expresión predominantemente mental. Entre esos problemas el autor identifica algunos prioritarios que operan como tensiones, que devienen como resistencia a los cambios. Reconocer estas tensiones puede contribuir a encontrar el consenso y orientar la acción para su abordaje.

El autor describe y clasifica cinco tipos de reduccionismos:

1- El reduccionismo clínico mecanicista, caracteriza el abordaje de los problemas de salud de expresión predominantemente mental, en el cual la cualidad del problema y su evolución es evaluar en términos esencialmente clínicos, esto es, desde los síntomas, los síndromes y las entidades nosológicas, excluyendo abordajes de mayor sentido valorativo y minimizando la comprensión del sujeto en su interacción social, así como el rol protagonista de las comunidades en la generación del bienestar subjetivo

2- La subordinación de lo psico-socio-cultural a lo clínico, resultante de los juegos de poder entre disciplinas, funcionando como barrera para la inclusión social y limitación en el alcance de algunos enfoques de trabajo, que se siguen sosteniendo en el paradigma clínico, a pesar de, en algunos casos, reconocerse como dispositivos de atención territorial o comunitaria. Prima la imposición del paradigma clínico individual reduccionista, convierte las intervenciones en formas de actuación también reduccionistas, aunque estén en el ámbito comunitario

3- El limitado desarrollo del uso de las herramientas apropiadas para la promoción del bienestar psicológico y para la integración de lo mental en el estilo de vida saludable y en la construcción de entornos salutogénico.

4- En línea con el punto anterior, identifica el limitado desarrollo del uso de las herramientas apropiadas para la prevención. La necesidad de intervención temprana y de apoyo en los problemas de salud de expresión predominantemente mental

5- En la formación de los profesionales en salud mental, existe un fuerte sesgo patocéntrico. El contacto con lo mental empieza desde el aprendizaje de la patología y es casi nulo el abordaje de los procesos psicológicos que subyacen en los problemas de salud de expresión predominantemente mental, por el desarrollo pleno del sujeto desde el punto de vista psicológico. Se siguen modelos semiológicos individuales para el estudio de estos problemas, devenidos de la medicina.

Sumado a estos reduccionismos, algunas dificultades que pueden apreciarse

como barreras para el cambio, tienen que ver con la escasez de recursos destinados a los equipos y dispositivos de atención (infraestructura, recursos humanos, recursos materiales) esto acompasado con el crecimiento de la demanda a los servicios, debilitando las posibilidades de atención y la calidad en la atención que se brinda (Giménez, 2022).

En convivencia con el modelo hasta aquí planteado, existen otras perspectivas de la concepción de la Salud Mental, provenientes de un modelo biomédico de la salud que comprende que la enfermedad es el producto de factores anatómicos, fisiológicos o de entidades externas que afectan el funcionamiento orgánico; la intervención está orientada a la curación, entendida como un arreglo anatómico-fisiológico mediante una acción directiva y vertical (Jaramillo y Restrepo, 2012).

La concepción biomédica de la salud mental se define a partir de dos características fundamentales: la reducción de lo mental a un proceso biológico y la ausencia de enfermedad como criterio de normalidad.

Otra de las características de este modelo es el protagonismo que se le otorga a la enfermedad mental como eje identitario de la salud mental. Desde allí, la enfermedad mental es entendida como la manifestación de desórdenes en diferentes procesos cerebrales que median el funcionamiento psicológico.

La intervención en salud mental desde este enfoque se centra en la atención de los trastornos mentales por parte de especialistas, recurriendo en la mayor parte de los casos, a la farmacologización como respuesta (Jaramillo y Restrepo, 2012).

En las décadas de 1970 y 1980 emergen una serie de críticas a las intervenciones de salud basadas en la concepción medicalizada y en la perspectiva del riesgo individual, al considerar que estas aproximaciones se ocupan de la enfermedad, no de la salud, dando protagonismo a los modelos sociales.

Este nuevo paradigma emergente no trata de una negación a la atención/intervención médico – psiquiátrica, sino de cuestionar y problematizar el énfasis excesivo que se presta a la enfermedad mental por encima de la salud mental, posicionándola como objeto de mercado y su utilización como forma de mistificación de los problemas sociales. Es decir, cuestionar el

ocultamiento de los problemas sociales a través de la individualización de la enfermedad como un reduccionismo que subjetiviza una problemática colectiva.
Es desde allí que las nuevas miradas sobre el campo de la salud mental tensionan con los paradigmas no cuestionados hasta el momento, tensión que se manifiesta en los diversos ámbitos de la atención en salud.

2.2.2 De salud mental e instituciones

Para la comprensión de significaciones y prácticas que convergen en el campo de la salud mental en el marco de las instituciones de amparo, resulta pertinente delimitar el ámbito institucional que se abordará, así como las categorías conceptuales que se conforman a su alrededor.
En un primer momento destacar que, desde el posicionamiento de esta investigación, sumado a lo relevado hasta el momento, se concibe que las instituciones producen subjetividades que intentan hegemonizar al sujeto social. Para describir de qué forma se arriba a dicha conclusión, es necesario realizar una delimitación de lo que se entiende por institución.
Lourau (2007) luego de realizar un análisis en torno al devenir de este concepto proponiéndolo como un continuo, propone la noción de institución como polisémica, equívoca y problemática. Es polisémica en tanto los diversos sentidos que se le asignan al termino provienen de diferentes constructos teóricos que analiza. La segunda característica se asocia a que dicho concepto hace alusión a lo instituido o a lo instituyente de forma alternativa o simultánea. Por último, establece que es problemática ya que la institución en general no se ofrece de forma inmediata a la observación o al estudio inductivo (Lourau, 2007). Estas dificultades para su definición requieren que deba adoptarse determinado paradigma epistemológico y por ende cierto recorte conceptual en torno a lo que son las instituciones.

En otra perspectiva teórica, Galende (2008) plantea que una institución es una organización que básicamente condiciona ciertas formas de relaciones humanas, de pertenencias, construye identidades y, sobre todo, se construyen

sistemas normativos, códigos de significación, se construyen valores que funcionan como reguladores del comportamiento concreto de las personas y permiten anticipar y prever el comportamiento del conjunto. Una institución es formadora de subjetividad en este sentido, que construye significados, valores, regula comportamientos.

El tránsito sostenido por las instituciones deriva en procesos de institucionalización. Estos procesos tienen determinadas incidencias en la salud mental de quienes las transitan.

Instituciones como INAU son generadoras de identidad, asociadas al estigma, a la exclusión y a la vulneración de derechos, asociada además a la totalización de las prácticas. En este sentido, Goffman (1994) define como institución total, como un lugar de residencia y trabajo, donde viven un gran número de individuos en igual situación, que están aislados del resto de la sociedad por un período de tiempo importante y comparten en el encierro una rutina diaria que es administrada formalmente.

Estos establecimientos absorben el tiempo de las personas que las transitan y su interés, le proporcionan un mundo propio pero totalizado, obstaculizando el movimiento de los miembros y la relación con el exterior. Esta obstrucción se da por la indiferenciación de las barreras que no separan las actividades, ya que todos los aspectos de la vida se desarrollan en el mismo lugar y bajo la mirada de una autoridad. Esto genera contaminación en la vida privada, constituyendo los pequeños espacios fuera del establecimiento una experiencia que aporta tolerancia al yo (Goffman, 1994).

El transitar por una institución como INAU con frecuencia genera preconceptos acerca de quienes la transitan, asociándolos a abandono, pobreza y a veces delincuencia, generando en los adolescentes el deseo de ocultar dicha vinculación. Las acciones producidas por la institucionalidad tienen una relevancia significativa, ya que supone una representación de sus efectos en los sujetos expuestos a ellas (Giorgi, 2012).

Los NNA que son institucionalizados en el sistema de protección, derivan de trayectorias de pobreza y vulneración de derechos, tales como violencia intrafamiliar, maltrato, abandono, explotación sexual comercial, abuso y otras formas de violencias. En su mayoría de contextos de pobreza, lo cual limita su

capacidad de oportunidades (Sena, 2015).

Estas trayectorias por las instituciones de amparo, se transforman en procesos de institucionalización, donde gran parte de los adolescentes que ingresan, quedan vinculados a la misma hasta cumplir la mayoría de edad.

Estos procesos de institucionalización con éstas características, derivan en la ruptura de la continuidad histórica de los adolescentes, la separación de las figuras parentales, y la exposición a la posibilidad de ser excluidos del grupo familiar, sumándose los aspectos estigmatizantes que acarrea esta situación a nivel social (Sena, 2015).

Esta situación profundiza el daño a través de lo que Viñar (2011) define como una situación potencialmente traumática, generada por la irrupción que implica la institucionalización. El autor sostiene que este tipo de experiencias generan un vacío representacional, en el que no hay proceso de interiorización-subjetivación de la experiencia, este tipo de vivencias no son procesables como memoria, sino que lo doloroso es siempre actual. A su vez, indica que la memoria de cada sujeto y la memoria social, sedimentan un aprendizaje acumulativo, contribuyendo a la construcción identitaria. Le proporciona al sujeto la capacidad autoteorizante de saber quién es, que busca, de dónde viene, hacia dónde va, habilita la creación de otros escenarios de tiempos y espacios distintos (Viñar, 2011).

Complejizando esta situación, los NNA institucionalizados experimentan desigualdad en el acceso a oportunidades, producto de los procesos de desculturización, a lo que se adiciona una idea socialmente instalada de que el pasaje por programas del INAU es un indicador de peligrosidad (Sena, 2015).

Se reconoce así, que la institucionalización en estas condiciones, y cuando se trata de niñas, niños y adolescentes, implanta modos de actuar y vincularse diferentes a los practicados por quienes están fuera de éste tipo de instituciones, generando además un impacto en el imaginario social por las propias condiciones de la institución, lo que repercute en la estigmatización que deben enfrentar quienes allí residen o transitan.

2.2.3 La dimensión vincular en la salud mental

En lo descrito hasta aquí, se evidencia que la salud es un bien público, socialmente determinado, entramado en el modo de vida, sostenido por la sociedad y garantizado por el estado, inseparable de la justicia y la inclusión social, afirmado por la cultura solidaria y ajeno a toda forma de discriminación o estigma. La dimensión social que aquí se busca priorizar, comprende a la salud, no solamente como una configuración de significados que se comparten, sino como un bien que se materializa como un resultado común, algo que incluye y asimila la subjetividad social.

La vida en sociedad transcurre en tramas de vínculos que se sostienen en lo intersubjetivo y perderlas tiene un costo subjetivo trascendental. Cuanto más fuertes son los vínculos que sostienen esas tramas en una comunidad, cuantos más espacios de encuentro y participación se tienen, cuanto más posible es la organización comunitaria, en mejores condiciones se encuentra la sociedad para afrontar los avatares de la salud de forma colectiva.

Es desde allí que se concibe a la salud mental, desde una perspectiva vincular, donde el fortalecimiento de redes comunitarias e institucionales resulta una tarea central.

En esta línea, Ulloa (2004) plantea una concepción de la salud mental que supera el ámbito “psi” priorizando a los contextos sociales, comunitarios, e institucionales, considerando que potencialmente actúan como facilitadores o limitantes de los procesos de producción de salud-enfermedad.

Desde allí que la concepción de Salud Mental se aproxima a lo que podría ser llamado “Salud Cultural” reconociendo el rol fundamental que tienen los contextos sociales, comunitarios, e institucionales, que son potencialmente facilitadores o limitantes de los procesos de producción de salud-enfermedad.

Esta concepción de la Salud Mental posibilita que se pueda considerar a la misma como “una producción cultural, una variable política y, sobre todo, un contra-poder para trabajar en condiciones adversas” (Ulloa, 2012. p 163). Esto implica establecer un espacio de abordaje que se desplace desde los ámbitos individuales, hacia posibilidades de abordaje e intervención en ámbitos institucionales más amplio. Desde allí el autor establece:

> cualquier modalidad de salud -aunque privilegio aquella que designa y resume el término de bienestar- tiene al menos dos vertientes: la clínica (responsabilidad de los clínicos) y la política, de hecho, responsabilidad ciudadana, con lo cual […] la salud mental corresponde a todos los oficios. (Ulloa, 2012. p 117)

Estas formas de concebir y, como consecuencia, abordar la salud mental, sientan sus bases en el imperante modelo biomédico hegemónico que históricamente ha puesto en el centro el abordaje individual y patologizante basado en el establecimiento de diagnósticos. Consecuencia de este proceso, la epidemiología ha definido el campo de las problemáticas de salud mental, en un modelo basado en las enfermedades mentales (Augsburger, 2004). Este proceso deja por fuera el reconocimiento de la vivencia subjetiva del padecimiento y descontextualiza la importancia de la trama socio-histórica y cultural en la que éste se inscribe.

Se produce así, un reduccionismo del padecimiento psíquico, subjetivando y descontextualizando las tramas complejas en las que se produce, generando como resultante, la legitimación de los procesos de hegemonización del tratamiento farmacológico de los llamados trastornos mentales.

En este sentido Augsburger (2004) propone poner en el centro la noción de padecimiento subjetivo para recobrar la vivencia del sufrimiento psíquico, como forma de recuperar la importancia de la vivencia subjetiva, expresada de forma individual o colectiva, como dimensión central del proceso de salud-enfermedad. Estas prácticas se comprenden enmarcadas en una época en la que la producción de subjetividad tiende a una estandarización global en las formas de pensar, sobrevalorando el consumo, potenciando la pérdida de solidaridad, promoviendo un lugar transcendental al narcisismo (Bang, 2014).

En el ámbito que se ejercen las prácticas en salud mental, estos espacios de producción de subjetividad “muchas veces tienen lugar en las grietas, en los márgenes, haciéndose lugar desde los bordes. Se constituyen en espacios de búsqueda, de creación, de hallazgos de nuevos tipos de solidaridad, de nuevas formas de ser en los grupos” (Bang, 2014. p 118).

Es así que, frente a estas formas de producir subjetividades, potenciar los vínculos humanos y las redes colectivas, se vuelve una forma de resistencia.

Los atravesamientos institucionales en el ejercicio de las prácticas sociales, tienen diversas formas de manifestarse, como se ha descrito hasta aquí. En el ámbito de la salud mental estas prácticas se inscriben en la subjetividad de los individuos, delimitando sus posibilidades en un “deber ser” que excluye lo vincular, lo afectivo, lo colectivo.

Resultaría oportuno que, a pesar de las dificultades y resistencias institucionales, se pudiera avanzar hacia una perspectiva integral y compleja del sufrimiento humano que habilite a reconocer el campo de la salud mental dentro de un amplio espectro de situaciones vividas de forma individual o colectiva, que se encuentra sostenido en la trama social y vincular, a través de los que se gestiona y decide sobre la forma de vida social.
Esto implicaría encontrar posibilidades de acción para generar los movimientos que implica el corrimiento de las concepciones patologizantes y reductivas, para dar espacio a la importancia del lazo social y los espacios colectivos como parte fundante de la salud mental.

CAPITULO III- MARCO METODOLÓGICO

3. 1 Objetivos

Objetivo general: Explorar y analizar los efectos que tienen los procesos de institucionalización en la salud mental de los jóvenes que transitaron medidas de protección en hogares de amparo de la ciudad de Paysandú.

Objetivos específicos:

1- Evaluar la incidencia del tránsito por los hogares de amparo en la elaboración de proyecto de vida de los adolescentes, una vez que egresan al alcanzar la mayoría de edad.

2- Identificar y describir los procesos reparatorios que vivencian los adolescentes durante las medidas de amparo en hogares.

3- Indagar las estrategias institucionales que se implementan para la contención y el fortalecimiento de los adolescentes dentro de los hogares de amparo y su seguimiento posterior al egreso.

3.2 Estrategia metodológica

“El sueño positivista de una perfecta inocencia epistemológica enmascara en efecto, que la diferencia no es entre la ciencia que realiza una construcción y aquella que no lo hace, sino entre aquella que lo hace sin saberlo y aquella que, sabiéndolo, se esfuerza por conocer y dominar, tan completamente como sea posible, sus actos, inevitables, de la construcción y los efectos que ellos producen, inevitablemente."

(Bourdieu, 1993)

3.2.1 Tipo de diseño de investigación y selección de la muestra

La presente tesis se enmarca en un modelo de investigación de tipo exploratorio, dada la ausencia de antecedentes similares. La mayoría de los autores, la bibliografía y las fuentes de información consultadas dan cuenta sobre esta dificultad, que se intenta disminuir con el resultado de esta investigación como producto.

Si bien es posible encontrar numerosos estudios referidos a los jóvenes que se encuentran en situación de institucionalización, son escasos los que se apoyan en investigaciones sobre los procesos de egreso y la vida de los jóvenes una vez fuera del sistema de protección.

Con el fin de producir conocimiento válido que responda a los objetivos propuestos en el presente trabajo, la metodología privilegiada es la cualitativa, la cual se interesa por la forma en la que el mundo es comprendido, experimentado, producido; por el contexto y por los procesos, por la perspectiva de la/os participantes, por sus sentidos, significados, prácticas, experiencias, conocimientos y relatos (De Souza Minayo, 2009).

Se privilegia la utilización de esta metodología como forma de generar conocimiento con las personas involucradas, ya que permite aproximarse al

mundo empírico, admitiendo la producción y recolección de conocimientos en las propias palabras de quienes participan en el proceso, que puede complementarse con observaciones (Taylor y Bodgan, 1992).

Para arribar a los resultados se realizaron entrevistas en profundidad, semi estructuradas, las cuales se organizaron en dos aparatos: por un lado, las entrevistas a los jóvenes protagonistas y en otra instancia, entrevistas a referentes institucionales incluyendo a representantes de distintas instituciones que conforman el Sistema de Protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes en la ciudad de Paysandú.

Para llevar a cabo las entrevistas, se estructuró un guión temático a través del cual se buscó que cada participante seleccione la forma de armar el relato para luego profundizar en algunos aspectos relevantes. Esta técnica permite al entrevistador tener libertad para ordenar los temas a indagar, así como también en lo relacionado a la forma de formular las preguntas (Valles, 2000).

En este estudio en particular importa explorar acerca de las narrativas de los jóvenes, así como los discursos institucionales, por lo que la flexibilidad de esta técnica resultó primordial.

Las entrevistas en su totalidad fueron grabadas y luego transcritas. Para la elaboración del guión de las entrevistas, se manejaron dos propuestas según los actores a entrevistar, y los ejes temáticos generales se focalizaron en: las modalidades de atención del sistema de protección, la cotidianeidad de los hogares, la atención en salud mental y el abordaje para el egreso. Para los jóvenes entrevistados, además, se indagó respecto de sus trayectorias subjetivas proponiendo que identificaran las vivencias más significativas a lo largo de su experiencia en la institución, las valoraciones respecto a la convivencia en los centros y el impacto que esto tiene en su presente, así como la trayectoria de vida después del egreso.

Dichos sucesos son seleccionados, descritos y evaluados por las personas a la luz de sus experiencias posteriores (Di Leo y Arias, 2019).

En el transcurso del relevamiento de datos y trabajo de campo, se enfrentaron ciertas dificultades que estuvieron asociadas a que, en una primera instancia, no se hallaron datos estadísticos unificados a nivel nacional, ni departamental

en torno a la situación de los jóvenes que egresaron del sistema de protección, que permita monitorear y diagnosticar la situación y evolución de los principales indicadores relativos a las condiciones de vida de dicha población.
En un segundo momento la dificultad de concretar los encuentros con los referentes institucionales, los cuales debieron postergarse en más de una ocasión dado los plazos y las dinámicas cotidianas que enfrenta la institución.
Por último, el mapeo y acceso a los jóvenes fue el mayor desafío, debido a que la institución no mantiene contacto con los mismos, ni existe otra institución de referencia, sumado a las coyunturas vitales en las que se encuentran los jóvenes.
Se evidencia que, al no haber seguimiento por parte de la institución de amparo una vez que los jóvenes egresan, no se establecen redes a nivel institucional que oficien de receptoras de las demandas y especificidades de la población en estudio. Es por esto que la institución predominante en el estudio, es la encargada de los cuidados y protección de los derechos de NNA.

Para concretar los encuentros con los jóvenes, se los contactó a través de diversas redes. Se contó con la colaboración de ex funcionarias de los hogares de amparo, técnicos del refugio para personas en situación de calle que se encuentra en la ciudad, y por último se optó por concurrir a los espacios públicos que frecuentan algunos de los jóvenes para establecer un primer contacto y generar próximos encuentros para las entrevistas.
Dos de las entrevistas a jóvenes debieron realizarse a través de video llamada ya que una de las jóvenes se encontraba residiendo en una localidad del interior del departamento y solicitó realizar el encuentro por éste medio, y otro de los jóvenes solicitó explícitamente que el intercambio se realizará a través del dispositivo electrónico.
Las demás entrevistas se realizaron en espacios públicos, propuestos por los jóvenes (plazas, centros recreativos).

A lo largo de toda la investigación, se incorporan aportes del “enfoque de derechos”, en tanto metodología que permite aproximarse al tema de investigación y orientar el análisis. Se considera fundamental la incorporación de esta perspectiva ya que habilita la identificación y posterior análisis de las

dimensiones que promueven y/o afectan al cumplimiento de los derechos humanos en los procesos que involucran a la población que aquí se prioriza.
Dada la complejidad del campo de investigación, se combinaron diversas estrategias metodológicas que permitieron arribar en oportunidades de observación, análisis y comprensión de los fenómenos, habilitando a descubrir las múltiples dimensiones de un mismo fenómeno, en tanto que los diferentes resultados obtenidos que posibiliten fortalecer las explicaciones sobre el problema de investigación.

3.2.2 Delimitación de la población

Pensar en términos de impactos en las trayectorias personales de los jóvenes, implica recuperar los recorridos y experiencias que devienen en su presente y contexto actual, poniendo en el centro sus narrativas.
Estos elementos se consideraron fundamentales para identificar cómo se han estructurado sus trayectorias subjetivas a partir del egreso del sistema de protección, tomando en cuenta que se trata de una población cuyos derechos han sido vulnerados.
Los relatos de los jóvenes tienen principal relevancia por dos aspectos: en tanto son considerados como protagonistas de su propia vida, y por destacar sus propias reflexiones acerca de las políticas recibidas.
Para la selección de los entrevistados, se utilizaron dos criterios: uno intencional o basado en criterios, y otro de conveniencia o estratégico, sostenido a su vez en la accesibilidad de los participantes (Morteo, 2015). Se utilizó además el criterio de “Bola de Nieve”, posibilitando la conexión entre los actores institucionales y los jóvenes egresados.

La población relevada se compone en dos segmentos: los referentes institucionales de INAU en la ciudad de Paysandú y, por otro lado, jóvenes mujeres, varones y trans, egresados del sistema de protección.
En lo que refiere a las instituciones, los referentes proceden de la Dirección departamental de INAU, la dirección del Centro de Atención y Fortalecimiento Familiar (CAFF) y la coordinación del Centro Juvenil que lleva adelante la única

propuesta en el departamento, referida a Autonomía y Egreso. Cabe mencionar que las referencias institucionales pertenecen a servicios ubicados en la ciudad de Paysandú.

Mientras que el relevamiento con los jóvenes, contó con la colaboración de un total de cuatro participantes de entre 18 y 25 años de edad, con una segregación- intencional- por género compuesto por dos mujeres y dos varones.

Con respecto a los criterios de inclusión, se tomó en cuenta la siguiente caracterización:

1. Jóvenes que al momento de la entrevista tuvieran entre 18 y 25 años de edad. El criterio etario se asocia a que se considera el período más próximo a la salida del sistema de protección, así como la etapa en la que deben definir y resolver la vida cotidiana sin el apoyo institucional percibido hasta el momento.
2. Otra dimensión asociada a la juventud entrevistada está relacionada a los períodos de institucionalización, procurando que hayan transitado por un período de al menos, un año en un hogar de amparo.
3. En la dimensión institucional, la muestra estuvo compuesta por tres autoridades de diferentes servicios que funcionan en la ciudad de Paysandú:
    1. Asistente técnico de la Dirección departamental
    2. Directora del Centro de Atención y Fortalecimiento Familiar
    3. Coordinadora del Centro Juvenil que aborda el programa de “Autonomía para el egreso”

Es de destacar que, tanto con el Centro CAFF como con el Centro Juvenil, fue necesario reunirse en más de una ocasión antes de poder acceder a realizar las entrevistas.

La selección de los referentes mencionados estuvo asociada a poder abarcar los principales servicios que atienden la población objetivo de la presente investigación. Además, se priorizaron como forma de obtener información fidedigna acerca de la trayectoria de la institución, sus programas y su organización.

Como forma de organizar el material recabado en las entrevistas, así como para conservar los relatos originales a través de las citas, se estructuró la

codificación de cada participante de la siguiente forma:

Entrevistas	Código	Características
Jóvenes (J)	JV1	Varón, 24 años. Ingresa a INAU a los 2 años, permaneciendo con una prórroga hasta los 19
	JV2	Varón en transición, 20 años. Ingresó a los 10 años, egresando a los 18
	JM3	Mujer, 19 años. Ingresa a los 14 años, egresando a los 18
	JM4	Mujer, 19 años. Ingresa a los 16 años, egresando a los 18
Autoridad Dirección Técnica	A1	Asistente Técnica de la Dirección departamental de la institución
Autoridad Dirección CAFF	A2	Directora del Centro de Atención y Fortalecimiento Familiar de la ciudad de Paysandú
Coordinación Centro Juvenil	A3	Coordinadora del Centro Juvenil (convenio tercerizado) que cuenta con Programa de Autonomía para el Egreso

A modo de facilitar la lectura en el análisis de la información recabada, en el apartado de resultados, se referencia nuevamente la tabla.

3.3.3 Reparos éticos

En la presente investigación se han respetado los criterios éticos bajo condiciones que promuevan el tratamiento desde una perspectiva de derechos, como se mencionó anteriormente.
Durante todo el desarrollo de la investigación se tomaron en cuenta los resguardos éticos para preservar el anonimato, la identidad y la integridad moral, social, psicológica y cultural de las personas que participaron en las entrevistas de manera informada y voluntaria, asegurando también la confidencialidad de sus respuestas.

Se trata de un estudio de tipo exploratorio no experimental, donde se han resguardado las identidades y otros datos identificatorios de las personas entrevistadas y de aquella información que surge de las entrevistas institucionales con referencia a la población de interés.
Para esto, se definieron procedimientos para el manejo confidencial de la información durante su desarrollo y las posibles difusiones que puedan generarse a partir de este material.
Al solicitar la colaboración, se entregó y reflexionó en conjunto con las y los participantes, un Consentimiento Informado en el que se explicaba brevemente, con lenguaje accesible y adecuado, el marco institucional, los objetivos principales de la investigación, el carácter voluntario de la participación en la misma y las condiciones de anonimato y confidencialidad, en el manejo de todos los datos recogidos (Di Leo y Arias, 2019).
Una vez transcritas cada una de las entrevistas, se les entregó una copia a cada participante, lo cual demostró por su parte una amplia receptividad.

3.3.4 Análisis y procesamiento del material

El material de campo fue procesado a partir de un análisis de contenido temático; este tipo de análisis buscó desbordar los sentidos manifiestos de la información.
Dentro de los análisis de contenido se optó por el temático, pues permitió

elucidar los núcleos de sentido que componen una comunicación (Minayo, 2009). De esta manera, el procesamiento de datos cualitativos implicó un proceso de codificación y categorización (Ynoub, 2015) que permitió observar los sentidos dominantes con respecto al problema de estudio, así como los elementos no dichos o parcialmente considerados.
Estas producciones narrativas se analizan en diálogo con otras fuentes secundarias, de forma de ordenar los relatos en significantes que abrieran diversos planos de análisis.

Cabe señalar que a partir de los relatos se deducen significados que procuraron ser lo menos interpretativos posibles, de forma de conservar la autenticidad discursiva de las y los entrevistados.
Otra técnica utilizada en el procesamiento de lo recabado, fue el análisis documental de las siguientes fuentes secundarias: - Documentos oficiales de INAU que puedan brindar información respecto de los proyectos institucionales (INAU, 2020). -Documentos oficiales de INAU que expliciten los modelos de atención, así como el perfil y cuantifique la población atendida (INAU, 2020). Una vez recabada toda la información, se procede a sistematizar y analizar el contenido de la misma. Se utiliza la técnica de análisis de contenido ya que como instrumento permite realizar la lectura de todo el material recogido, a través de la observación, producción de datos y el análisis de estos, para determinar las categorías principales y los significados de sus contenidos temáticos.
Las producciones narrativas se analizaron desde la creación de categorías que permitieron ordenar los relatos en significantes que abrieran diversos planos de análisis.

De forma de obtener contenido específico y que contemple la fidelidad de lo recabado, el material de campo se analizó en dos instancias separadas: por un lado, se analizaron las entrevistas a los jóvenes y por otro, lo recabado a través de los discursos institucionales.

La diversidad de relatos obtenidos contribuyó a construir una pluralidad de discursos que conlleva a la especificidad del análisis.
El procesamiento de la información implicó el seguimiento de diferentes fases

que, en algunos momentos de la investigación, se establecieron de forma paralela:

Por un lado, la transcripción de la información obtenida de las entrevistas realizadas a los jóvenes y a los referentes institucionales. La transcripción fue literal, respetando las expresiones usadas por cada uno de los participantes, así como de quien entrevista.

En un segundo momento, teniendo en cuenta el material transcrito, se estableció la selección de las unidades de análisis, seleccionando para esto la frase con sentido, lo que permitió comprender la idea completa que se planteó por parte de cada uno de las y los participantes frente a cada entrevista.

Luego se procedió a construir las primeras categorías y la revisión de las dimensiones planteadas inicialmente, para dar paso al proceso de agrupación de las unidades de significado desde los criterios establecidos. Estas agrupaciones definieron las categorías que atravesaron todos los casos y que dieron cuenta de características comunes entre éstas.

La presentación de resultados se realiza en función de las categorías dilucidadas del proceso anteriormente mencionado, con algunas variantes mínimas a los efectos de darle coherencia interna a la exposición.

CAPÍTULO 4- EL SISTEMA DE PROTECCIÓN EN URUGUAY

Se entiende pertinente describir el funcionamiento del modelo actual en el que se centra el sistema de protección en el Uruguay, de forma de enmarcar las prácticas de cuidados en los Centros de atención, así como el devenir histórico que han transitado los procesos normativos que involucran la protección de niños, niñas y adolescentes en el país.
Esto permite elucidar cómo se manifiestan las lógicas institucionales, y en qué prácticas históricas y normativas sientan sus bases, de forma de aportar a la incidencia que esta estructura tiene en quienes la transitan.

4.1 Aproximaciones al recorrido histórico y normativo del sistema de protección uruguayo

A nivel internacional el marco normativo de protección a la infancia, se ha establecido a través de una serie de declaraciones que promovieron la protección de derechos fundamentales. Dentro de estas se encuentra la Declaración Universal de Derechos Humanos en 1948, las Declaraciones de 1923 y 1959 sobre los Derechos del Niño, y los Pactos internacionales sobre los Derechos Civiles y Políticos y sobre los Derechos Sociales, Económicos y Culturales de 1966 (UNICEF, 1989).
La perspectiva de derechos de niños, niñas y adolescentes ha ido tomando fuerza a lo largo del siglo XX. La misma se evidencia en el plano internacional con la creación de la Convención sobre los Derechos del niño (CDN) aprobada por las Naciones Unidas en 1989 y ratificada en Uruguay en 1990.
Previo a la aprobación de la Convención, la normativa que regulaba la situación de la infancia y la adolescencia se denominaba “doctrina de la situación irregular” la cual tiene sus inicios avanzado el siglo XIX (UNICEF, 1989).

Desde esta perspectiva se consideró a los niños en situación de abandono como sinónimo de comportamiento antisocial y como causa de peligrosidad para la sociedad. Consideraba a los niños y adolescentes en riesgo como potenciales figuras delictivas, además de que eran tratados de la misma forma

legal que los adultos sin distinguir si el delito era cometido por un adulto o un niño, de esta forma, todas las violaciones a la ley penal eran sancionadas de la misma manera. Por estas razones, la legislación otorgaba como respuesta legal la institucionalización de estos niños, condenándolos a la privación de libertad al igual que los adolescentes infractores a la ley penal. La niñez y adolescencia, fueron entendidas como etapas de la vida del ser humano previas a su madurez, a las que la ley debía asignarles una condición jurídica especial denominada “minoridad”.

Esto, además, permitía a los estados ubicar a los NNA como objetos de control social, creando juzgados de menores, con el objetivo de controlar a los potenciales infractores del orden como herramientas de política de estado (Donzelot, 1990).

Una de las características fundamentales de este sistema, era la falta de reconocimiento de NNA con derechos propios que hacen al ser humano. Desde esta figura el Estado concebía al NNA como objeto de protección y tutela considerándolo como incapaz de tomar decisiones sobre su vida.

A finales del siglo XIX surgen movimientos reformistas que promovían ideas proteccionistas, buscando ampliar las medidas de protección para aquellos NNA que se encontraban en situación de abandono, de riesgo, o en situación de vulneración. De esta forma, se buscaba separar el derecho penal de los NNA del de los adultos, considerando una propuesta jurídica adaptada a las especificidades de dicha población.

La Doctrina de situación irregular, incorporó una serie de reformas donde se le exigía a los Estados la protección del niño y la reeducación para aquellos niños que transgredían la ley penal, así como aquellos que se encontraban en situación de abandono (UNICEF, 1989).

Con esta reforma se pasa de nombrar a los “niños irregulares” a “niños inadaptados”, separando a los niños de la infancia “no escolarizada” que pudieran depender de una intervención asistencial o judicial (Donzelot, 1990).

Esto reafirmó las intervenciones sobre las infancias como un sistema de protección- control.

Con la crisis de este paradigma, entrada la década del 80, en la comunidad internacional se establece la Convención sobre los Derechos del Niño, con la

cual se efectiviza un nuevo paradigma denominado la Doctrina de la Protección Integral. Este nuevo modelo reconoce al niño como sujeto pleno de derechos, con libertad de opinión, derecho a la participación y derecho a no ser discriminado (UNICEF, 2013).

Esto incide, además, en la concepción y tratamiento legal de la situación de abandono y riesgo. El abandono pasa a ser considerado como una vulneración de derechos por parte de las personas que ejercen la responsabilidad parental o la tutela y la situación de riesgo como la previa al conflicto con la ley penal.

A lo largo de la historia la concepción de la infancia se ha transformado, hasta alcanzar en las últimas décadas, la incorporación de un paradigma basado en los derechos de los NNA, modificando y especializando el sistema de protección hacia un modelo, donde se contemplan los derechos de NNA como parte de los derechos humanos. Esto se ha acompañado por ajustes en las distintas normativas que rigen a nivel mundial.

Desde la preocupación que genera la protección de las infancias y adolescencias por parte del estado y los organismos internacionales se ha generado un cambio en el modelo de atención, como forma de respuesta.

Las distintas iniciativas a nivel internacional permitieron fundar marcos referenciales que focalizaran directamente en la situación de la infancia y la adolescencia, y conjugan los derechos esenciales para una atención integral.

Desde la incorporación de este nuevo paradigma con enfoque de derechos, se ha reflejado en el cambio de concepciones de los NNA, modificando, además, la participación estatal, así como de los sujetos que han sido objetos de protección. Este cambio, representa el pasaje de los NNA como objetos de protección y tutela a un sujeto de derechos, protagonista en la construcción de su propia historia de vida.

En esta línea un hito fundamental que marca el cambio de rumbo, es la Convención de los Derechos del Niño (1989) de la ONU que incorpora el interés superior del NNA, el derecho a la identidad y a vivir en un entorno familiar (UNICEF, 1989).

Esto ha implicado cambios en los modelos de atención a los sujetos de derecho, incluyéndolos como protagonistas de las decisiones que los involucran, lo cual los convierte en sujetos activos, abandonando la posición de

objeto de tutela.

Este avance en el marco normativo, ha involucrado diferentes organismos internacionales y movimientos de la sociedad civil.

Con la aprobación de la CDN, surge uno de los más grandes aportes en materia de derechos a nivel internacional que hacen a la doctrina de protección integral basándose en una serie de garantías que el Estado debe proporcionar a la población infantil que se encuentra dentro de su territorio (UNICEF, 2013).

Esto surge a través de una serie de acuerdos que se dan en el plano internacional, donde se propone a los Estados la implementación de políticas públicas orientadas a brindar una mejor atención a la infancia.

Adoptada y ratificada por más de 190 países en el mundo (incluyendo a Uruguay), estos están obligados a dar garantía y cumplimiento, ya que se consideran derechos universales, sin distinción de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones, procedencia, posición económica, creencias, impedimentos, nacimiento o cualquier otra condición del niño, se sus padres o de sus representantes legales (UNICEF, 1989).

Los Estados que la han ratificado asumen la responsabilidad a nivel internacional de dar cumplimiento a la normativa, así como disponer de todos los recursos necesarios para una adecuada implementación. Esto implica a los estados el compromiso de adecuar su marco normativo a los principios que establece esta Convención, así como de garantizar las condiciones jurídicas, institucionales, sociales y económicas que sean necesarios para lograr el ejercicio pleno de los derechos de todos los NNA.

Es por esto, que después de la ratificación de la CDN la mayoría de los países de América Latina han hecho cambios en su legislación de forma de brindar mayores garantías a la protección y promoción de los derechos de la infancia y la adolescencia. Estos cambios a nivel legislativo incluyen la creación de un Sistema Nacional de Protección Integral de la Infancia (SNPI) (ENIA, 2008).

La Convención redacta 54 artículos, sentando sus bases en cuatro principios fundamentales sobre los Derechos del Niño:

1. La no discriminación, ningún niño puede ser discriminado por razón de raza, de color, sexo, idioma o religión. Consagrando así la igualdad de oportunidades
2. El interés superior del niño, refiere a las decisiones de los tribunales de

justicia, los órganos administrativos y legislativos y las autoridades públicas y privadas, que brindan servicios a la niñez y la adolescencia, cuando entran en conflicto los intereses de los niños con el de los adultos, y las decisiones sobre estas situaciones, siempre deben de estar inspiradas en el interés superior, el cual siempre debe primar por sobre el de los adultos.

3. El derecho a la vida, la supervivencia y el desarrollo. Este último en un sentido amplio, contemplando el desarrollo físico, mental, emocional, social y cultural.

4. La participación infantil. Tener derecho a opinar, estar en condiciones de formar un juicio propio sobre las cuestiones que los afectan, de acuerdo a su edad y grado de madurez. Tienen derecho a ser escuchados y a que sus opiniones sean tenidas en cuenta (UNICEF, 1989).

La supervisión de estos estándares por parte de los estados, existen los Órganos de Vigilancia del Tratados, siendo estos un comité de expertos independientes para supervisar la aplicación de los principales tratados de derechos humanos, ya que todos los estados parte deben asegurar el goce de los derechos allí establecidos. Los principales órganos que lo componen son:

- Comité de DDHH de Naciones Unidas
- Comité de los Derechos Sociales, Económicos y Culturales
- Comité para la eliminación de la discriminación racialComité para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer
- Comité contra la tortura
- Comité para las personas con discapacidad
- Comité contra las desapariciones forzadas
- Comité de los derechos del niño

Los tratados que involucran derechos humanos, son instrumentos vivos, cuya interpretación debe acompasar la evolución de los tiempos y las condiciones de la vida actual.

Este cambio en la concepción y atención a las infancias y las adolescencias, ha devenido en que se generen formas innovadoras en los modelos de atención, basados en un paradigma de derechos.

Cuando se presentan situaciones que vulneran los derechos de niñas, niños y adolescentes, el estado despliega un sistema de protección, que abarca distintas medidas, siendo la de mayor incidencia, la separación de los NNA de

sus núcleos familiares.

Al referir a situaciones de vulnerabilidad que abarcan a la infancia y adolescencia, estas son abordadas como una problemática multicausal, lo que requiere un abordaje complejo que contemple las distintas dimensiones que lo componen (Barrios y Hernández, 2020).

Esta respuesta del sistema de protección involucra los servicios de salud, el sistema educativo, el sistema judicial, la policía, Organizaciones de la Sociedad Civil y servicios de atención especializada de gestión pública o privada.

El sistema aún continúa impregnado de prácticas institucionales heredadas de periodos anteriores, donde se privilegia el encierro como medida de protección. Estos nuevos marcos normativos, establecen que los niños son titulares de derechos y no solo objetos de medidas de protección

A más de treinta años de la implementación de la CDN, en algunos aspectos parece que aún el sistema de protección uruguayo, aún operan huellas del modelo anterior.

4.2 Nuevas perspectivas: del paradigma tutelar a la Protección Integral

Desde este marco de derechos que plantea la Convención se suscita un cambio de paradigma, que concibe a la infancia y la adolescencia por fuera del sistema tutelar al cual respondía. Esta transformación en la concepción, pasa de concebir a los NNA como objeto de intervención, a brindar una amplia gama de derechos y libertades. Este es el primer tratado a nivel internacional que reúne tanto los derechos civiles, políticos, sociales, económicos y culturales (Barrios y Hernández, 2020).

La CDN es de las normativas de mayor relevancia aprobadas por Naciones Unidas que promueve y garantiza que los NNA están en igualdad de condiciones que los adultos, para el goce de sus derechos. Esto no anula que requieran protección especial, ya que se consideran sujetos en formación que aún no han alcanzado su pleno desarrollo físico y evolutivo.

Tanto la infancia como la adolescencia eran abordadas desde la condición jurídica que se denominó “minoridad”, amparada en la condición de falta de madurez y desarrollo evolutivo en dichas etapas. Uno de los cambios fundamentales que se da con esta nueva concepción del NNA es que se deja a un lado el término “menor” utilizado anteriormente, para regirse por el de niño/ infancia. Este paradigma se denominó de “Situación irregular”.

En el modelo anterior, el Estado proponía la protección integral de los NNA a través de la regulación de los organismos judiciales (juzgados de menores) y administrativos centralizados (áreas de minoridad) (Morteo, 2015).

En esta línea, el modelo además no distingue entre NNA en situación de desprotección o abandono y aquellos en conflicto con la ley penal, proponiendo como respuesta generalizada, la internación en hogares de guarda por tiempo indefinido.

En Uruguay en 1911 se establece el Consejo de Protección de Menores en Uruguay, lo que unió la asistencia por abandono y por delito bajo un mismo organismo.

Durante el gobierno de facto del Presidente Gabriel Terra (1933-1939) se constituye la creación de la política de atención a la infancia en 1934, gestionada por el reciente Consejo del Niño, acompañado de la creación del

primer Código del Niño, con un enfoque visiblemente legalista (Leopold, 2002).
Este paradigma se evidencia fuertemente adultocentrista, ya que desde los NNA protegidos, no tenían la capacidad para opinar, ni acceder a conocer las decisiones que se tomaban por ellos, reconociendo a los adultos como los únicos calificados para tomar decisiones sobre aquello que se consideraba era mejor para ellos. Esto posiciona al niño como propiedad de los adultos con la potestad de intervenir y asumir decisiones como crean conveniente. Los NNA eran concebidos como objeto de tutela de los adultos mayores, lo cual habilitaba la potestad al Estado a efectuar intervenciones paternalistas con un Juez con absoluta discrecionalidad; por lo que no existía ninguna garantía procesal (Leopold, 2002).
Con la Comisión Redactora del Código del Niño, establecida en 1933, se plantea la discusión en términos delictivos de la categoría de menor, en términos de potencial delictivo. Esto implica que se generen estrategias distintivas de abordaje para los menores delincuentes y los no delincuentes, proponiendo para los primeros la privación de libertad y disciplina como eje de la intervención, mientras que para los no delincuentes se plantean medidas socioeducativas atendiendo a las circunstancias de la vida del NNA (Morás, 2012).
De este proceso se distinguen dos grandes consecuencias, por un lado, la autoridad moral del juez de turno quien tomaba decisiones según sus ideales y su moralidad. Por otro lado, la posición de los reconocidos menores siendo sujetos pasivos o delincuentes, generando esto último malestar a nivel social, sentando un precedente que cargaría punitivamente a la categoría de menor durante las décadas posteriores (Morás, 2012).

En el año 1967 se establece la reforma institucional del Consejo del Niño, basado en un modelo técnico, con propuestas de atención específicas según cada franja etaria. Esto implicó un avance en materia de derechos para la protección de los NNA y sus familias, el cual fue interrumpido entrados los años 70, cuando ocurre en Uruguay la segunda dictadura militar (INAU, 2014).
El Consejo es intervenido, impulsando una política de egreso forzoso de los NNA que estaban en internados, sin garantizar medidas restitutivas de la situación que ocasionó la internación, jerarquizando la adopción como principal

solución. Con el retorno a la democracia, en el año 1988 el Consejo del Niño se clausura y es sustituido por un nuevo modelo, el Instituto Nacional del Menor, el cual en sus inicios también funcionó bajo el mismo paradigma tutelar (INAU, 2014).

Llegada la década del 80 este paradigma entra en crisis a nivel internacional, impulsando la redacción y luego su aprobación, de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño en 1989, dando cierre a casi un siglo de un sistema de protección adultocentrista y segregativo, para dar paso a la protección integral de los derechos de la infancia (INAU, 2014).

Este cambio de paradigma de la Situación irregular al de Protección Integral, implicó establecer un nuevo modelo en el abordaje de los derechos humanos, para brindar garantías a quienes se encuentran en relación de desigualdad frente a los adultos, procurando la restitución de sus derechos en caso de vulnerabilidad, en lugar de corregir, prevenir y tratarlos en relación a una falta de moral.

De los cambios más significativos que ha implicado este cambio en el marco normativo, refiere al interés superior del niño, ya que debe de ser considerado en los procesos para la toma de decisiones y acciones que se concreten para preservar y promover su desarrollo, sin ningún tipo de discriminación.

Al considerar a los NNA como sujetos de derechos, se lo considera protagonista de ejercer derechos fundamentales, sin excepción de raza, edad, género ni condición social.

En el ámbito que refiere específicamente a lo jurídico, se produjo una disgregación entre el menor infractor de la ley penal y aquellos NNA que se encuentren en situación de abandono o de riesgo, generando medidas de protección y tratamiento diferentes para cada situación (INAU, 2014).

Esto produjo, además, cambios en la forma del ejercicio del Estado y el de la familia- lo que implicó, además, transformar el rol del estado y otorgar protagonismo a las familias. También el cambio de modelo en los dispositivos de amparo, pasan de hospicios, orfanatos, a hogares de amparo y la incorporación de dispositivos de atención comunitaria para fortalecer los procesos de las familias como forma de permanencia de los NNA en su entorno, lo cual continúa siendo un desafío hasta la actualidad.

4.3 La adecuación de Uruguay y el sistema de protección dentro de los nuevos marcos normativos

Desde el marco normativo, con la aprobación del Código de la Niñez y la Adolescencia en el año 2004, mediante la Ley N° 17.823, Uruguay modifica la legislación interna de acuerdo al nuevo paradigma, en donde se reconocen a todas las personas menores de 18 años, desde su nacimiento, como sujetos de derechos.

En el marco de las políticas sociales, el Estado uruguayo establece estrategias concretas para garantizar los derechos de NNA, el Instituto del Niño y el Adolescente del Uruguay (INAU) es el órgano rector de las políticas de infancia y adolescencia en nuestro país. Su finalidad es promover, proteger o restituir los derechos de NNA garantizando el ejercicio de su ciudadanía (INAU, 2008). Dicha institución proporciona diversos servicios, entre los que se encuentran los hogares con modalidad de tiempo completo. Estos centros brindan atención a NNA entre 0 y 18 años en situaciones de vulneración crítica de derechos, provenientes de contextos socio-familiares que ameritan una intervención de este tipo (INAU, 2014).

A pesar de la adecuación normativa en Uruguay, en una evaluación el Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas recordaba al Estado uruguayo la necesidad de reducir el elevado índice de niños internados en instituciones y la insuficiencia de las medidas de cuidado alternativo de tipo familiar. Además de señalar la preocupación motivo del desequilibrio en el ámbito de los cuidados alternativos, utilizando el encierro como medida de protección y no como último recurso.

Y en el artículo 41 afirma:

> “El Comité recomienda al Estado parte que regule el sistema de cuidados alternativos, facilite la salida de los niños internados en instituciones y siga promoviendo el sistema de familias de acogida como forma de cuidado alternativo, y propone que la internación en instituciones se utilice únicamente como último recurso, teniendo en

> cuenta el interés superior del niño. Además, el Comité recomienda el (…) control adecuado de las instituciones de guarda, incluso las administradas por ONG, y del sistema de hogares de acogida, así como un examen periódico de la internación" (CDN, 2007. p. 9)

Si bien la CDN fue ratificada por el Parlamento uruguayo como ley y se comenzó un proceso de adecuación normativa, el cual está inconcluso, aún se ejercen prácticas que responden a una ideología tutelar-punitiva.
El supuesto redireccionamiento de las acciones que el Estado desarrolla para hacer efectivo el goce de derechos de los NNA y las familias, solo se ha producido parcialmente (Sena, 2015).

Como se ha establecido hasta aquí, Uruguay ha realizado diversos intentos para la adecuación y el cumplimiento de la normativa establecida a nivel internacional. A pesar de dichos esfuerzos, la institucionalización en amparo de niñas, niños y adolescentes, continúa siendo una práctica habitual al momento de garantizar la protección de los derechos.
Luego de transitar por diversas instituciones e intentos de proteger a los NNA en su entorno familiar y comunitario, sin que se logre interrumpir la violencia ejercida hacia los mismos, se recurre al amparo en hogares como medida de protección.

Amparar proviene del latín anteparare, que significa proteger, defenderse. En un estado de derecho, el amparo garantiza al titular, amenazado o afectado ilegítimamente, la protección y el cese de los efectos de la amenaza o eventual lesión. Se entiende así que el amparo es una garantía de los derechos humanos amenazados o eventualmente lesionados.
El proceso de internación en estas instituciones en la mayoría de los casos, comienza a partir de la decisión del poder judicial u otros actores del sistema de protección, desde allí se deriva al NNA a un centro de atención 24 horas.
En general, dichas instancias judiciales son acompañadas por el Centro de Estudio y Derivación (CED) de INAU o por los equipos de proximidad que se

encuentren interviniendo la situación (INAU, 2014).

En este programa de atención integral transitoria, se realiza un diagnóstico de la situación psico-socio-familiar del NNA al momento del ingreso, y de no ser posible el reintegro familiar en el corto plazo, se le reubica en otros dispositivos, como pueden ser los hogares de permanencia. Allí pueden residir hasta su egreso del sistema de protección o hasta alcanzar la edad tope de atención de ese hogar, de acuerdo al perfil del mismo (Sena, 2015).

Como alternativa de protección, se implementa por parte del Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay, nuevas modalidades de Alternativa Familiar con el objetivo de reducir significativamente el número de niños, niñas y adolescentes que viven en modalidades de internación 24 horas, lo cual ha resultado una medida sólo para algunos casos que llegan al sistema de protección (UNICEF, 2013).

Otro aspecto evidenciado en el marco normativo, está asociado al egreso del sistema de protección, específicamente el egreso de los centros de amparo, el cual se enmarca en el artículo 5 del CDN. Allí señala el principio de “la autonomía progresiva de los adolescentes” el cual destaca la responsabilidad de los adultos a cargo o instituciones responsables, a orientarlos para que puedan ejercer sus derechos de manera autónoma.

En el artículo 12 del mismo documento, se señala que las opiniones de los adolescentes deben de ser tomadas en cuenta por los adultos o instituciones responsables, habilitando el derecho a la participación en los procesos de toma de decisiones en la elaboración de su proyecto de egreso del sistema de protección y la preparación para la autonomía (UNICEF, 2013).

CAPÍTULO 5- LOS DISCURSOS INSTITUCIONALES

El capítulo que se describe a continuación es resultado del análisis de las entrevistas realizadas a los referentes institucionales.

En cada uno de los apartados se sintetizan los hallazgos más importantes procedentes de las entrevistas realizadas, en articulación con la información recabada de fuentes secundarias.

Los relatos recabados a partir de las entrevistas se organizan en distintos ejes que dan continuidad al apartado teórico propuesto.

Cabe destacar que este trabajo no pretende atribuir responsabilidades exclusivas a los referentes institucionales que participaron, sino enfatizar que el cumplimiento, modificación u omisión de las políticas diseñadas para los centros de protección, inevitablemente pasan por sus quehaceres, sosteniendo dichas acciones y, entendiendo que son ellos mismos los que reciben gran parte de los impactos consecuentes, y que generan en quienes las transitan, impactos que vayan más allá de la atención brindada en el momento de la institucionalización. A modo de recordar las referencias de los entrevistados y para facilitar la lectura del presente acápite, se reiteran las referencias correspondientes a cada uno:

Autoridad Dirección Técnica	A1	Asistente Técnica de la Dirección departamental de la institución
Autoridad Dirección CAFF	A2	Directora del Centro de Atención y Fortalecimiento Familiar de la ciudad de Paysandú
Coordinación Centro Juvenil	A3	Coordinadora del Centro Juvenil (convenio tercerizado) que cuenta con Programa de Autonomía para el Egreso

5.1 Modalidades y prácticas institucionales de atención y cuidado en el sistema de protección.

En el siguiente apartado se exponen los resultados provenientes de las entrevistas realizadas a los referentes institucionales en el departamento de Paysandú, ocupando cada uno de ellos, distintos lugares de gestión.
Es de destacar que, más allá de las diversas modalidades de atención y cuidado que presenta la institución, la presente investigación se focaliza en aquellos procesos que experimentaron los jóvenes que durante su adolescencia, vivieron en un hogar de amparo y cómo esto incidió en su salud mental, una vez que egresan del sistema de protección al alcanzar la mayoría de edad.

Según la definición de 2013 de UNICEF en torno a las instituciones de protección y cuidado de América Latina y el Caribe, éstas constituyen:

> "Centros en los cuales se brinda acogimiento residencial de niños, niñas y adolescentes en régimen de tiempo completo con la finalidad de protegerlos, como es el caso de los orfanatos y casas hogar, instituciones psiquiátricas y hospitales, centros migratorios, entre otras instituciones que responden a la descripción mencionada. Las instituciones que serán abordadas pueden ser públicas, privadas o mixtas, de tipo transitorio o permanente. Quedan, por tanto, excluidas del presente informe las instituciones de la justicia penal y las modalidades de cuidado alternativo de tipo familiar: acogimiento familiar y formas de cuidado informal en hogares de familiares". (UNICEF, 2013, p. 7)

Según evidencia UNICEF, estas instituciones mantienen una convivencia de normas y mecanismos que aún responden al modelo tutelar de la infancia y la

adolescencia, en convivencia con otras del paradigma integral (UNICEF, 2013).

A fines del presente estudio y como forma de conceptualizar el marco institucional desde el que se encuadra, se utilizan como referencia las concepciones de Goffman (2009) en torno a lo que estableció como Instituciones Totales.

Según el autor, estas instituciones se conciben como un lugar donde viven un gran número de individuos en igual situación, destacando un aislamiento de la sociedad por un período de tiempo determinado. Durante este tiempo, comparten la rutina diaria, la cual es "administrada formalmente" (Goffman, 2009,p. 15). Además, describe cinco tipos de instituciones totales, una de las cuales se relaciona a lo que hoy se define como centro de protección de tiempo completo: "aquellas instituciones encargadas de cuidar a los incapaces e inofensivos. Estos serían los hogares para ciegos, ancianos, huérfanos e indigentes" (Goffman, 2009, p. 20). De allí se destaca que estos lugares homogenizan el uso del tiempo y los intereses de sus miembros y en alguna medida, culminan construyendo un mundo propio.

De acuerdo a esta concepción, en estos modelos institucionales se desajusta la configuración moderna de la sociedad, donde los sujetos tienden a dormir, jugar y trabajar en distintos lugares, con distintos participantes, bajo distintas autoridades y sin un plan. Si bien desde la institución se prioriza el desarrollo de un "proyecto de vida individual" con cada adolescente, esto depende de sus posibilidades concretas de ejecución, siendo condicionada por la cantidad de funcionarios que se disponga, el perfil de educadores, la posibilidad de contar con equipo técnico, entre otras, las cuales no se encuentran garantizadas y en algunos casos, escasamente cubiertas, como se evidencia en lo recogido durante las entrevistas.

Acerca de las modalidades de protección directa de INAU, en el departamento de Paysandú la institución cuenta con dos Centros CAFF (Centro de Atención y Fortalecimiento Familiar- Infantil y Adolescente) y el programa Familia amiga en sus distintas modalidades, como se describió anteriormente.

Mediante el cambio en el modelo de atención que se efectiviza a través de la transformación de los "hogares" en Centros de Atención y Fortalecimiento Familiar (CAFF) se busca disminuir los tiempos de institucionalización y fortalecer los cuidados familiares de forma que los NNA permanezcan en el

ámbito familiar:

> *"familia amiga propiamente dicho, que es lo que antes era familia ajena, es una familia que INAU valora si tiene capacidad de cuidar un niño o adolescente de forma transitoria y después está la familia extensa que es cuando hay vínculo de consanguineidad con los niños y los adolescentes, que se le hace un acompañamiento y además una transferencia económica. Y la familia ampliada que es cuando hay vínculo afectivo previos al ingreso en amparo o a la vinculación con INAU"* (A1)

Este modelo prevé garantizar el derecho de vivir en familia, para lo cual cuenta con familias asociadas, en sus distintas modalidades, que posibilitan que los NNA puedan permanecer en el ámbito comunitario, disminuyendo los tiempos prolongados de internación en hogares 24 horas.

Si bien es posible afirmar que se han realizado mejoras en las condiciones de atención a los NNA que residen en los hogares oficiales de INAU, muchos de ellos mantienen las características descritas en la definición de institución total. La misma representa una forma adulterada de convivencia, donde un grupo de niños, niñas o adolescentes que generalmente no presentan lazos entre sí, pasan a convivir compartiendo los espacios del cotidiano, con horarios y rutinas preestablecidas por la institución y con reducidos espacios de privacidad (Sena, 2015).

Esto se corrobora a través de lo evidenciado por la coordinación del Centro CAFF en el departamento objetivo de esta investigación:

> *"con el cambio de INAU, ahora nosotros vamos a la protección integral (…) Pero en realidad se sigue trabajando bajo el criterio de las viejas prácticas sí, es lo irregular, seguimos con la época del INAME (ex INAU) siendo lo irregular, si esa madre no puede, no puede estar ese hijo con ella, si es negligente bueno"* (A3)

Evidenciado el daño que dichos procesos de institucionalización generan en los NNA, dentro de los giros institucionales que ha llevado adelante el INAU, con la intención de disminuir los tiempos de internación, así como la cantidad de NNA en los centros CAFF, está asociado al modelo de atención comunitaria.
En la ciudad de Paysandú la descentralización de servicios, se ha efectivizado y en algunos casos fortalecido, a través de programas como CAIF (Centros de Atención a la Infancia y la Familia), Centros Juveniles, Club de Niños, Programas de Cercanías y Programas de atención a NNA víctimas de Violencia basada en Género y Generaciones.
Los programas mencionados cuentan con anclaje territorial a través de la presencia de equipos técnicos en el territorio, así como la disposición de centros de atención en los distintos barrios de la ciudad:

> *"INAU se ha desplegado a nivel de la sociedad a nivel de Centros Juveniles, los CAIF, bueno, un montón de convenios, un centro de medio camino que tenemos acá, que digo como para priorizar y pensar en la protección integral"* (A3)

Es de destacar que la mayor parte de los programas mencionados, son contratados por la institución de forma tercerizadas, a través de convenios con Organizaciones de la Sociedad Civil, ONG y Cooperativas de Trabajo.
Esta red que se despliega a nivel territorial, además de captar situaciones de vulneración, disminuye los periodos de permanencia de los adolescentes dentro de los hogares y mejora las condiciones para el egreso, ya que, al abandonar el sistema de protección, los jóvenes cuentan con al menos, la posibilidad de lazos ya establecidos una vez que no cuenten con el apoyo institucional.
En esta línea, otra de las modalidades de atención es el acogimiento familiar, que cuenta con en sus distintas modalidades para garantizar el derecho a vivir en familia:

> *"Esas familias están dentro del sistema INAU. Todos esos niños o adolescentes que están vinculados a esa familia, están dentro del sistema de protección 24 horas, si bien no viven ellos en la institución,*

pero están en seguimiento y a cargo de la institución, viven en esa familia, pero están vinculados al sistema 24 horas (…) Porque la familia amiga está pensada para bueno para para evitar la estén viviendo los servicios 24 horas" (A1)

"Cuando yo entré al INAU, yo veía niños que ingresaron de bebés y después terminan egresando con 18 años. Hoy por hoy ya no vemos estas cuestiones (…) Los equipos trabajan muy fuerte en la transitoriedad de los niños (…) y por suerte no estamos viendo esa cronicidad en los chiquitos. Entonces en general no tenemos adolescentes que… en este momento, que hayan estado vinculados a INAU desde niños" (A1)

Estos relatos por parte de referentes institucionales, evidencian la necesidad de contar con dispositivos alternativos y el fortalecimiento de los equipos en territorio, de forma de dar respuestas que acompañen la búsqueda de soluciones en contexto, como el fortalecimiento de las familias, y garanticen el derecho de los NNA a vivir en familia, disminuyendo así, el estigma que implica la institucionalización:

"Vos tenés los chiquilines en familia, pero son otros gurises, primero que no se los considera en amparo, la familia les da otras posibilidades a los chiquilines, viven en familia, sin el estigma de la institucionalización. Y eso no sabes cómo juega en contra, eso es tremendo, que pasen los meses y pasan los meses y siguen quedando acá y vienen chiquilines nuevos, y vienen gurises con otros problemas y así estamos hoy con esta cantidad de chiquilines" (A3)

Esto resulta contradictorio en la práctica, ya que el CAFF cuenta únicamente con una dupla técnica, integrada por una Lic. en Trabajo Social y una Lic. en Psicología, con reducida carga horaria, para atender a las más de veinte familias de los adolescentes institucionalizados sumando, además, de las familias en seguimiento territorial. Esto es expresado por la Dirección del propio centro de acogimiento:

> *“el CAFF tiene toda una estructura armada, un proyecto precioso, pero no se puede llevar porque no hay recursos, duplas técnicas hay una sola y desgastada todavía la que tenemos nosotros acá, sí está muy desgastada”* (A3)

Sumado a estas dificultades para el cumplimiento de los objetivos propuestos, desde la propia institución se reconoce que aún existen debilidades a la interna, que limitan el pleno desarrollo de la política:

> *“INAU se ha desplegado a nivel de la sociedad a nivel de Centros Juveniles, los CAIF, bueno, un montón de convenios (…) como para priorizar y pensar en la protección integral, pero nosotros seguimos todavía muy desarticulados dentro de la misma institución”* (A3)

En las últimas décadas Uruguay ha enfatizado el trabajo de revisión de los dispositivos de institucionalización que privilegian el encierro y la internación como medidas de protección de derechos. El proceso de cambio de paradigma, lento y aún incompleto, con algunos avances a nivel discursivo, pero de menor impacto en las prácticas, ha generado una ruptura entre los discursos y las prácticas. A nivel discursivo se observa la argumentación basada en el paradigma de la protección integral, donde la consigna es promover y respetar derechos, mientras que en el ejercicio se evidencian serias debilidades al momento de implementar los cuidados en la cotidianeidad de los adolescentes (Morteo, 2015; Silva Balerio, 2017).

Dichas dificultades se reconocen desde la propia institución, y se adjudica a la falta de recursos económicos, lo que impacta además en la escasez de personal, así como de las condiciones edilicias y las posibilidades de respuestas específicas a cada situación.

Esto afecta las condiciones en las que los jóvenes deben egresar ya que, en la complejidad de la cotidianeidad y la escasez de recursos, lo que debería implicar un proceso construido y fortalecido durante el periodo en amparo, se concreta en un lanzamiento forzado a la autonomía.

5.2 Acerca de los motivos de institucionalización. ¿Qué adolescentes llegan al sistema de protección?

Los que piden un triciclo para reyes ¿Qué son?
Son los niños
Los que piden una moneda en la calle ¿Qué son?
Son menores
Los que juegan con juguetes de colores ¿Qué son?
Son los niños
Los que hacen malabares con limones ¿Qué son?
Son menores

Murga La Mojigata

En el presente apartado se pretenden analizar los motivos que derivan en la institucionalización de niños, niñas y adolescentes, así como aquellas características y puntos de encuentro en común que presenta dicha población. Aproximarse a la comprensión de cómo se constituye la vida de los jóvenes que en su adolescencia fueron amparados por el Estado, resulta fundamental para reconstruir los procesos de historización y dar respuesta a las complejidades que se entraman en la interseccionalidad de los procesos que transitan.

En primer lugar, establecer un posicionamiento que da cuenta de la institucionalización en hogares de amparo como medida de protección destinada a NNA que se encuentran en situaciones de desprotección grave, en las cuales se han agotado todas las estrategias de intervención institucional de anclaje comunitario para evitar la separación de estos de su familia o referentes significativos, siendo necesario, de forma temporal o definitiva, un contexto de convivencia alternativo a la familia de origen. De esta manera, los hogares y centros de acogida proporcionan a los NNA un lugar de residencia y convivencia que garantiza la adecuada cobertura de sus necesidades básicas y

el efectivo ejercicio de sus derechos (INAU, 2008).

En este sentido, el ingreso al Sistema de Protección Integral de 24 horas se establece a partir de la interrupción, pérdida o ausencia del cuidado parental o de referentes adultos significativos. La ruptura o deterioro de los vínculos familiares y la vulneración de sus derechos requieren tomar la medida de separación de su grupo de convivencia y la protección integral (INAU, 2014).
Las situaciones que requieren intervención de la institución a través del amparo, llegan a la misma a través de otras instituciones o agentes que detectan y denuncian las situaciones al poder judicial o por particulares, funcionarios policiales o funcionarios públicos en general.
Además, la protección puede ser solicitada por los propios NNA, por su sola voluntad alegando cualquiera de las situaciones ya mencionadas.

En un estudio realizado por Morteo (2015) con adolescentes institucionalizados, se evidencia que en la adolescencia es la fuerza policial el principal agente de derivación de situaciones a INAU, a diferencia de las infancias, las que derivan mayormente a través de funcionarios públicos o particulares.
De esto pueden derivar distintas lecturas, tales como la falta de disposición por parte de los adultos para acompañar las adolescencias, como ya fue mencionado en puntos anteriores, así como por parte de la propia institución protectora que presenta una menor oferta de servicios de atención para los jóvenes, componiendo la adolescencia únicamente el 15% del presupuesto total, en contraste al 31% destinado a políticas en edad escolar, contra el 54% para la primera infancia (INAU, 2014).
Esto genera que existan menos redes institucionales y comunitarias en contacto con situaciones de alta vulnerabilidad durante la adolescencia, siendo la policía el principal agente de llegada.
Se establece que una vez que la situación de vulneración es detectada, se da paso a los procesos judiciales, siendo el poder judicial quien solicita o intima, la protección de los NNA.
El ingreso en un Centro de amparo, implica un devenir institucional construido por las trayectorias de quienes lo conforman, en el cual la mayoría de los adolescentes que ingresan, han pasado ya por otros intentos de protección y/o

medidas judiciales que dan cuenta de los historiales de violencia que han tenido que transitar.

Es de destacar que la mayor parte de los adolescentes cuando llegan a estas medidas de protección complejas, ya cuentan con un nivel de daño producto de la cronicidad frente a las situaciones de desamparo y las violencias de las cuales han sido víctimas la mayor parte de sus vidas:

> *"Cuando los adolescentes llegan, llegan con un nivel de daño mucho mayor que los que los niños, eso hace que bueno que las expresiones del daño que tienen por la historia que han pasado, generan un rechazo a nivel familiar y social en general, que hace que los tiempos en los que permanecen dentro de la residencia, sean mayores (…)"* (A1)

> *"En este caso con chiquilines que ya vienen tan rotos porque los conocemos ya con una historia de vida, ¿no? ya bastante complicada y donde ellos mismos, te dicen: "yo he pasado de todo o no sé qué va a ser de mi vida o no tengo nada que perder"* (A3)

Esto da cuenta que la primera vulneración se da dentro de la principal institución socializadora: la familia. En un censo de población realizado en conjunto por INAU y UNICEF da cuenta de que casi la mitad (49 %) de los niños, niñas y adolescentes que se encontraban en el sistema de protección especial de 24 horas ingresaron por una medida de protección ante una experiencia de violencia o abuso intrafamiliar.

Esto condice con lo expuesto por parte de con los referentes institucionales, en las entrevistas, estableciéndose relación directa con las situaciones de institucionalización de los NNA, como respuesta a una situación de amenaza, vulneración de derechos o de vulneración de derechos de terceros, así como las referidas "situaciones especiales", en referencia a casos de abuso y maltrato, según el CDN (Morteo, 2015).

> *"Hay una institución socializadora que está vulnerada, que es la primera institución, que es la familia y bueno, entonces el Estado se tiene que hacer cargo"* (A3)

Allí se evidencia, una vez más, la falta de posibilidad de las familias de dar

respuestas a los cuidados y demandas de la población adolescente, derivando en las instituciones estatales las capacidades de cuidados.

Otra observación que se destaca por parte de las autoridades, está asociada a que, los motivos que derivan en la protección integral exceden los niveles socioeconómicos de las familias, siendo las situaciones de violencias intrafamiliar, las principales causantes de tal desenlace:

> *"yo no te diría en el 100% pero un 90% son niños y adolescentes que vienen de historias de violencia, sobre todo de violencia"* (A1)

> *"en otro momento se podría decir en contextos de vulnerabilidad, más desde el punto de vista de material económico, pero últimamente estamos cada vez más con situaciones donde lo económico, no siempre es un problema, sino que si estas cuestiones (…) de que los adultos no están pudiendo sostener las adolescencias, ¿no? Y se generan como estos conflictos vinculares que hace que los adolescentes sean expulsados (…) las conflictivas familiares o la poca disponibilidad de los adultos en acompañar la adolescencia, sobre todo, hace que termine en un servicio de protección 24 horas"* (A1)

En concordancia con lo propuesto por los referentes institucionales, la Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo, realizó un estudio que, entre otras variables, analiza las razones que derivan en la intervención institucional con internación en centros de protección.
A continuación, se exponen las tablas elaboradas para la sistematización de los resultados obtenidos en el mencionado estudio.

GRÁFICO A3.2. Razones de institucionalización de niños, niñas y adolescentes (respuestas múltiples)



Fuente: Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo, según datos de INAU y UNICEF 2019.

Como se evidencia en los porcentajes presentados, las situaciones de abuso y violencia hacia los NNA ocupan el primer lugar como motivo de la institucionalización, como forma de proteger y garantizar los derechos, alcanza casi la mitad del total de la población atendida.

Según este informe dichas situaciones se atienden en su mayoría, en las clínicas, centros de internación transitoria y residenciales no especializados, donde superan el 50%.

Al ahondar en la especificidad de las situaciones de violencia o abuso sufridas por los NNA, se observa que los principales tipos de violencia están asociados a negligencia, violencia física y violencia psicológica. Se estima que aproximadamente 1 de cada 4 NNA atendidos por el sistema de protección, sufrieron cada uno de estos tipos de violencia.

Los motivos que siguen a la principal razón para la protección institucional, presentan menor incidencia, no llegando a superar el 20 % de los NNA. Allí se diferencian tres grupos: problemas asociados directamente a principales referentes de cuidado (adicciones, enfermedad, discapacidad, entre otros),

problemas o situaciones del contexto sociofamiliar (dificultades económicas, abandono, situación de calle) y condiciones específicas de las personas atendidas (discapacidad o problemas de salud) (INDHH, 2019).

Otra observación relevante a los fines de la presente investigación, está asociado a las franjas etarias en las que se dan las mayores incidencias de desprotección, así como los motivos que derivan en la misma, lo cual se profundiza en el punto a continuación.

Al referenciar las categorías “abandono y dificultades económicas” como razones de institucionalización se destaca que es menor en los niños de 0 a 5 años y aumenta progresivamente a medida que aumenta la edad. Esto condice con lo relatado durante las entrevistas, al decir que:

> *“hace que los adolescentes queden como por fuera o eligen cuidar a los más chiquitos y los adolescentes ya no hay tanta disponibilidad para acompañar esos procesos (…) uno cuando analiza lo que ve, es que este adolescente estaba bastante solo, este adolescente tiene su papá y su mamá y ninguno de los dos puede ver que ellos de repente no pudieron acompañar a este adolescente y lo que hacen expulsarlo y bueno, que se haga cargo otro, nosotros no podemos más”* (A1)

Los motivos de intervención que aparecen están relacionados principalmente con negligencias y problemáticas familiares. Los conflictos en el entorno familiar, el ausentismo escolar y las fugas del domicilio familiar son comunes a todos los adolescentes y los que desencadenan la intervención de los servicios sociales (INAU, 2019).

En una sociedad adultocéntrica, con escasa disponibilidad a los cuidados y acompañamiento de los procesos de las adolescencias, la etapa previa a la constitución como adultos resulta un desafío que queda en los márgenes.

5.3 Encerrando, ¿se cuida? La irrupción de la cotidianeidad a través del ingreso en amparo.

Como se ha evidenciado hasta aquí, los procesos de internación de NNA son una práctica naturalizada en el Uruguay y la región. Es también una práctica institucional que provoca daños, afectando el desarrollo y los vínculos, así como la separación de los NNA de ámbitos familiares para su crecimiento y desarrollo (Silva Balerio, 2017).

Si bien los centros de amparo funcionan como espacios de protección y garantía de derechos, se invisibilizan las consecuencias que genera la exposición a situaciones de organización de la vida cotidiana que educan desde la dependencia y el asistencialismo, generando efectos subjetivos que dificultan la inclusión social una vez que los jóvenes ya no cuentan con el apoyo del sistema que los amparó (Silva Balerio, 2017).

Según datos extraídos de fuentes de indagación secundarias, como el Sistema de Información Para la infancia (SIPI) se evidencia que existe un número elevado de NNA atendidos en modalidades de cuidado residencial en todas las franjas etarias, notando un incremento que se agrava en la adolescencia donde 7 de cada 10 adolescentes atendidos por el sistema de protección especial se realiza en internados.

Además, da cuenta de que las modalidades de atención dentro del programa de Acogimiento Familiar continúan siendo las menos implementadas, pese a la evidencia de resultados efectivos que presenta. A su vez, del modelo de atención de alternativa familiar se incluye la permanencia en la modalidad “cuidadoras” es decir, personas contratadas por el Instituto del Niño y el Adolescente del Uruguay para hacerse cargo de varios niños durante períodos indeterminados que en ocasiones puede ser de varios años (INAU, 2020).

Durante los encuentros mantenidos con los referentes institucionales, esta lógica se reafirma, reconociendo que el ingreso a hogares es también una limitante para los NNA:

> *“Cuando entran acá, ¿por qué es mucho más perjudicial siempre? Porque terminas separando al chiquilín de la familia, porque nos creemos que la familia no tiene las capacidades de cuidado”* (A3)

> *“Seguimos pensando que, si el chiquilín viene acá, es porque está en una situación irregular, y la situación irregular quedó con el INAME (modelo anterior de atención) Nosotros no, nosotros somos ahora protección integral, y si no pensamos eso desde ahí, siempre vamos a seguir institucionalizando porque es lo más práctico, es lo más cómodo, es lo más seguro”* (A3)

Allí se evidencia otro desencadenante que la institucionalidad reconoce como “capacidades de cuidado”. Esto genera otra dificultad al momento de proyectar los egresos, ya que, al no abordar y fortalecer dichas capacidades con ese entorno que no pudo garantizar los cuidados al NNA, el mismo continúa incambiado al momento que los jóvenes deban retornar con motivo del egreso. La falta de involucramiento del entorno del NNA debilita la intervención, teniendo en cuenta que una vez que ingresan en los hogares, es frecuente que los adolescentes no acepten tener limitadas las salidas, llegar más tarde de lo previsto, concurrir al domicilio de la familia sin acompañamiento institucional. Allí se desencadena lo que en el marco del nuevo paradigma se denomina Salidas No Acordadas (SNA).

Al generarse una SNA, desde la institución se desencadenan una serie de acciones, enmarcadas en el procedimiento para estos casos, que habilita al centro a realizar la denuncia policial correspondiente. De esta manera, el centro da parte a la justicia y con ello se desentiende de la responsabilidad de dar cuenta de su paradero y cuidado, a la espera que sea la fuerza policial quien realice el reintegro al centro (Morteo, 2015).

Estas prácticas- SNA- son frecuentes en la población adolescente institucionalizada:

> *“ingresan los chiquilines (…) para protección que es bajo amparo, ¿no? Pero los chiquilines siempre buscan la familia, siempre quieren estar con familia, y terminan generando SNA, porque terminan yendo con su familia,*

y siempre queda como debilitado este trabajo que hay que hacer en el fortalecimiento familiar, pero porque no hay recursos porque no tenemos otra institución que trabaje con el fortalecimiento familiar" (A3)

Esto además evidencia la necesidad de los NNA de contar con la presencia de sus referentes en la cotidianeidad. Entendiendo que esos mismos referentes pudieron ser quienes vulneraron sus derechos, pero aun así son buscados como fuente de afecto y cercanía. Esto requiere del esfuerzo institucional para involucrar a las familias y/ o referentes en las estrategias de abordaje individual para dar respuesta a la situación de cada NNA.

Del material analizado a la luz de lo recabado en las entrevistas, Montes (2019) puntualiza algunas de las mayores dificultades que enfrenta la institución para la atención de los NNA, describiendo: 1. el uso excesivo de la internación como respuesta primordial frente a la ausencia de cuidados parentales, 2. elevado número de personas mayores de 18 años en el sistema con grandes niveles de dependencia infantilización y falta de proyectos de egreso, 3. existencia de prácticas violentas ejercidas por parte de la institución en el trato con los NNA, procedimientos altamente burocratizados y contexto de permanente reestructura institucional, 4. La separación de grupos de hermanos, 5. Tiempos de institucionalización elevados y dificultades para evaluar de forma reiterada los motivos de internación, la pertinencia de continuar con la medida, la búsqueda de otras soluciones o el reintegro familiar, 6. Dificultades para dar respuestas acordes a la subjetividad de cada NNA y tendencia a homogeneizar el cuidado,
7. Escasez de recursos para trabajar en la prevención con familias que pueden perder el cuidado de los NNA, 8. Necesidad de revisar y mejorar el acceso de la atención integral en salud mental, 9. Falta de planificación e insolvencias en la asistencia de los jóvenes que egresan del sistema (Institución Nacional de DDHH y Defensoría del Pueblo, 2021;Montes, 2019; Domínguez y Silva, 2014).

Esta descripción coincide con lo relevado durante las entrevistas y las demandas por parte de la institución, frente a las debilidades existentes que, a pesar de los cambios de paradigmas y avances normativos, continúan

imbricando el ejercicio de las prácticas que garantice el goce de derechos de los NNA y favorezca los procesos reparatorios frente al daño que produce la reiteración de las situaciones de violencia que deben enfrentar los NNA que llegan al sistema de protección.

A partir de esta aproximación a la trama institucional, se observa la distancia existente entre los discursos promovidos a nivel institucional, producto de la implementación de los nuevos paradigmas que promueven la protección y restauración de derechos de los NNA, y las prácticas posibles en la dinámica de los Centros.
Si bien se problematiza el contexto y la dinámica institucional, la elaboración de estrategias destinadas a garantizar el derecho de los NNA a vivir en familia, parecen cristalizar los obstáculos propios de la problemática, donde solamente en alguno de los casos resulta una estrategia efectiva.

5.4 ¿Qué lugar ocupa la salud mental en el proceso de institucionalización?

En este fragmento del análisis se problematiza acerca de las concepciones asociadas al campo de la salud mental, así como de los modelos de atención que se ofrecen desde la institución encargada de la protección de los derechos de los NNA, desde algunas perspectivas que emergieron significativas a la presente investigación.
Resulta relevante explorar acerca de las respuestas que brinda la institución para la atención en salud mental de los jóvenes en amparo, ya que permitirá comprender las huellas que dichos procesos marcan para la vida de quienes las transitan.

En el relevamiento realizado durante las entrevistas a referentes institucionales acerca de la atención en salud mental, resulta llamativo que la respuesta fue reducida a la atención con médico psiquiatra, el suministro de psicofármacos y los esporádicos espacios con las psicólogas de los centros.
Si bien para las entrevistas no se explicitó ningún criterio teórico conceptual sobre la concepción de la salud mental, en su totalidad refirieron a criterios asociados a la patologización de las conductas.

Se destacan, además, las notorias diferencias en lo que refiere a propuestas de atención y servicios que se presenta entre la capital y el resto del país, contando con una amplia posibilidad de propuestas para quienes se encuentran en Montevideo, en contraparte con la escasez de programas en los departamentos del interior del país.

En la capital del país la institución cuenta con el Servicio de Atención Psicológica (SAP) que se encuentra en División Salud y cuenta con un total de ocho psicólogos, estimando que se necesitaría al menos, el doble de profesionales para poder cubrir la demanda que mantienen. Los hogares de protección de tiempo completo constituyen cerca de entre un 30 y un 40% de su demanda total y generalmente mantienen una lista de espera de unos pocos meses.

Según lo relevado en una investigación realizada por Morteo (2015) los motivos de consulta más frecuentes se relacionan a problemas de conducta y vinculares, relacionado a manifestaciones de agresividad. Lo que deriva en dichos comportamientos, se vincula a su situación de maltrato (en sus diversas formas) y su consecuente fragilidad psíquica. Se estimó además que los NNA que habitan en hogares generalmente ya se encuentran en tratamiento psiquiátrico cuando se solicita dicho servicio.

Esta conceptualización que se establece desde la institución acerca de la salud mental, evidencia una postura de corte patologizante.

Emerge, además, la figura del/la psicólogo/a como otro actor transversal a la atención de la salud mental, aunque también, de forma limitada.

Si bien los hogares cuentan con Lic. en Psicología, dada la alta demanda y complejidad de las situaciones que se intervienen, su función se reduce al seguimiento de las familias en territorio, así como a los espacios que son demandados por los adolescentes dentro de la propia institución:

> *“después está el espacio con la psicóloga que es un espacio que bueno, ellos lo tienen disponible que (…) lo que pueden trabajar son cuestiones más de la cotidianidad, ¿no? Porque como procesos terapéuticos*

> *no…porque hay una distancia ahí que al estar adentro la psicóloga que no sé si es conveniente, pero sí, está como la posibilidad"* (A1)

Por otra parte, se evidenciaron por parte de la institución, intentos de facilitar el acceso a psicoterapia, pero quedando sujeto a la voluntad de la autoridad de turno, no como política de atención en salud:

> *"Acá en INAU no hay no (atención psicoterapéutica), porque las psicólogas que trabajan tienen más intervenciones en cuanto a entrevistas y valorar, sondear un poco en cómo están ellos y de ahí derivar. Pero mira yo lo que he logrado, últimamente es que INAU pague la terapia particular sí"* (A3)

Otra limitante que se percibe de lo descrito por las autoridades, es que el rol del psicólogo queda reducido al espacio de atención individual. No se especifican espacios de abordaje grupal, covisión o intercambio con el resto del equipo, que pongan en el centro la salud mental de los jóvenes, excluyendo la posibilidad de abordajes desde la complejidad y lo colectivo.
A esto se suma la prescripción de psicofármacos como terapéutica de abordaje. Siguiendo los aportes de Morteo (2015) su investigación relevó la naturalización existente sobre la práctica de medicar y la consulta con médico psiquiatra como primera línea de intervención de abordaje para la salud mental:

> La consulta psiquiátrica parece constituir una herramienta naturalizada y realizada en condiciones precarias donde los psiquiatras parecen tomarse poco tiempo de consulta y poco tiempo de diálogo con los adolescentes. Esta herramienta es utilizada además como una respuesta institucional casi inmediata a cualquier desajuste emocional emergente, generalmente a los comportamientos derivados de la violencia. (Morteo, 2015. p 125)

En cuanto al padecimiento subjetivo, la autora expresa que las reacciones en las que se expresa están asociadas a violencia, incitación, agresividad, ansiedad, crisis de excitación psicomotriz y trastornos comportamentales. Para todas estas reacciones, se utiliza un término dentro de la institución que parece abarcar todas las situaciones entendidas de "desajuste" para la práctica institucional: descompensación. Al decir la autora: "la descompensación parece ser un término que agrupa todas estas características, lo cual constituye motivo suficiente para solicitar intervención médica" (Morteo, 2015. p 125).

Destaca que, de esta forma la institución recurre a la consulta con médico psiquiatra cuando se produce una reacción sintomatológica y no necesariamente por trastornos o patologías asentadas.

En esta línea desde el hogar se plantea el cuestionamiento a dichas prácticas, lo cual luego no se refleja en las acciones de abordaje que se establecen con los jóvenes:

> *"Bueno los pastilleros, impresionante (…) Pero impresionante, nosotros miramos eso y decimos "por favor, qué cantidad de medicación, qué cantidad de medicación" con este, dosis fuertes, ¿no? Para poder sostenerlo"* (A3)

> *"¿Tenemos que tenerlos a costa de esto para que estén acá? ¿Esto no es dañino? ¿Esto no es malo? Todos, todos toman medicación, todos. En mayor o menor grado, pero todos necesitan, para la depresión o para los trastornos de conducta, esto del acelere, de bueno un montón de cosas, vos decís, pero ¿cómo? ¿Y todos tienen que estar tomando esta medicación? Tres veces al día, ¿no? Dosis altas"* (A3)

Otra característica que se destaca en lo relatado por las autoridades, está asociada a la falta de recursos especializados para la atención en salud mental:

> *"te digo que es algo que no sabemos lo que tenemos que hacer, no tenemos idea. Pero acá hay que convivir con todo, y nosotros los adultos, ¿qué tipo de capacitación tenemos para trabajar estas cosas? depende solamente de nosotros"* (A3)

De esta forma el tratamiento, suministro y seguimiento parece estar sujeto en función de la formación del personal, de las gestiones de los centros y del tipo de registro asociado al vínculo personal, más que a una forma profesionalizada de trabajo.

Ante estas limitantes institucionales, las irregularidades parecieran reducirse a una problemática que atraviesa a toda la institución, ubicando en la “falta de recursos” la justificación de tales prácticas, reduciendo la calidad de la atención al suministro de una medicación “preventiva” y paliativa.

Las formas hasta aquí descritas de concebir y abordar la salud mental están asociadas con la medicalización (Bianchi, 2014) de los procesos que atraviesan los jóvenes al ingresar en las instituciones de amparo.

Se observa allí un reduccionismo en la concepción y el abordaje que no contempla acciones de prevención, ni promoción, así como tampoco la posibilidad de abarcar los fenómenos que derivan en la complejidad que implica la salud mental en dicha población. Además de los ya mencionados, estos fenómenos implican la injusticia social, la pobreza estructural, la continua vulneración de derechos, y la afectación con mayor grado que esto provoca durante el proceso de desarrollo de la adolescencia.

La incidencia de estos procesos de atención durante la adolescencia institucionalizada, se reflejan en las posibilidades de construcción de un proyecto de vida una vez que el sistema de protección se retira de la vida de los sujetos intervenidos.

Sobre esto se profundizará en el apartado que retoma la voz de los protagonistas, es decir, los jóvenes.

5.5 El egreso y, ¿después?

A lo largo de las entrevistas a las autoridades, se evidenció el egreso como uno de los mayores desafíos que presenta la institución al momento de dar respuesta a la finalización de los periodos de protección.

Según el Estudio de Población del Sistema de Protección 24 Horas, realizado por INAU con apoyo de Unicef, del año 2020, los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en hogares de INAU pasan en promedio, cuatro años institucionalizados. Aunque ese número varía en función de la edad, los menores de dos años permanecen allí en promedio seis meses. El grupo que se encuentra entre los nueve y diecisiete años, presenta algunas variaciones en cuanto a los tiempos de permanencia, ubicándose por encima de los treinta meses promedio.

La mitad de toda la población atendida en los hogares vive con su familia de origen antes de ingresar a un centro, 7% con otra familia y 37% proviene de otro hogar. Se estima que seis de cada diez NNA tienen a ambos padres biológicos vivos, mientras que casi tres de cada 10 cuenta solo con uno de sus progenitores del que se conoce que vive (en la mayoría de casos la madre). Mientras, uno de cada 10 no tiene a ninguno de sus padres vivos. Asimismo, el 86% tiene hermanos, y aproximadamente la mitad de ellos se encuentran institucionalizados en los centros de protección (INAU y UNICEF, 2020).

Estos tiempos de incremento en la permanencia de los adolescentes próximos a la mayoría de edad, dificultan la planificación y ejecución del egreso una vez que se retira el apoyo del sistema de protección.

Estos datos evidencian la fragilidad de los lazos afectivos y de referencia con los que cuentan los adolescentes, lo cual se profundiza una vez que deben de ser institucionalizados.

Esto tiene además como consecuencia que al momento de egresar dichos vínculos no hayan sido restaurados o trabajados por parte de la institución, lo que deriva en el lanzamiento de los jóvenes a un entorno que, en otro momento, no contaba con las condiciones de protección mínimas para que continuara residiendo allí:

> "*Y esta cosa como bastante loca de que no pudieron estar con esa familia a los 17, pero cumple los 18 y parece que… ahora que es mayor bueno, que venga porque la propia familia nos lo dice, "siendo menor no lo traigas acá porque yo no quiero responsabilidades. Cuando cumple 18 que venga tranquilo"* (A1)

Así como tampoco alcanzar la mayoría de edad, garantiza que puedan generar condiciones de vida autónoma.

En esta línea, presentaremos algunos de los aportes de los entrevistados en donde se visualiza esta problemática:

> "*A ver con la absoluta convicción de que a los 18 años los gurises no salen con herramientas para vivir una vida autónoma sana, ¿no? porque sí, lo que van a reproducir fue lo que conocieron de su historia, de su familia"* (A1)

> *"Los gurises necesitan después de los 18 años, que los sigamos acompañando, 18 es nada para resolverse toda la vida, es muy poco"* (A1)

En esta línea, Domínguez y Silva (2014) plantean que "El sentido del egreso aparece como un campo de conflicto entre la mirada de las instituciones y los procesos vitales de los adolescentes." (p. 20). Refieren a que el egreso irrumpe en el ciclo vital de estos adolescentes de forma violenta, así como se menciona en una de las entrevistas realizadas:

> *"cuando ellos se les acerca la edad de la mayoría de edad, entran en un como en un nerviosismo (…) vienen haciendo buenos procesos con 15, 16 años y llegan a los 17 y les entra como esta cuestión de decir bueno, ¿y ahora qué hago? Los re desestabiliza"* (A1)

“En general los gurises ya cuando con 17 años ya empiezan a pensar a tomar conciencia de que están llegando a la mayoría de edad y ahí se complica y, ¿por qué? Porque en esta búsqueda de solución empiezan a generar estrategias que muchas veces boicotean sus propios procesos. A vincularse con entornos que de repente no somos más saludables para ellos, pero bueno no se identifican en otras cosas. Les cuesta sostener procesos educativos (…), lo que uno intenta es como generar estrategias de que empiecen a adquirir, empiecen a probarse como en cómo sería su vida” (A1)

La complejidad de que estas situaciones de inestabilidad se generen previas al egreso, es decir, cuando la institución protectora está por retirarse, la situación de los jóvenes desmejora.

En relación a la inquietud que se le plantea a los técnicos acerca de si existe o no un seguimiento luego de que los adolescentes egresan todos manifiestan que no. No está pensado ni acordado desde el INAU que se efectúe dicho seguimiento por lo cual no existen recursos para poder hacerlo.

Si bien la institución actualmente cuenta con programas que intentan contribuir al egreso de los adolescentes, como los que se efectúan a través de ONG como “La Barca” o “Vida y Educación”, las cuales también han sido nombradas por los técnicos como herramientas a las que recurren a la hora de abordar el egreso de algunos de los adolescentes. Es de destacar que dichos programas no se encuentran en todos los departamentos del país:

“En otros casos que hemos derivado a el convenio este que tenemos, hay un convenio para acompañar egresos, que acompaña hasta los 21, “La Barca” se llama (…) tienen la posibilidad del pago de pensiones, de trabajo protegido que son equipos específicos que a las claras da cuenta de que se necesita un equipo específico para acompañar los procesos de pre egreso, que es lo que no tiene un CAFF por ejemplo” (A1)

Esto evidencia y reafirma la necesidad de que los adolescentes puedan recurrir a dispositivos específicos para planificar su vida una vez que ya no cuenten con el apoyo de la institución de protección. Esto se dificulta de abordar en la dinámica cotidiana de los centros de amparo, ya que la masividad y la falta de recursos técnicos, limita las posibilidades:

> *"El CAFF tiene un equipo técnico que trabaja todo, trabaja la búsqueda de familiares, fortalecimiento de la capacidad de cuidado, la cotidianidad de los adolescentes en el centro y además procesos de pre egreso. Pero bueno, si hay equipos especializados porque se necesita como equipo que estén más cuerpo a cuerpo con los gurises para que sostengan procesos de pre egreso"* (A1)

A lo largo del análisis de las entrevistas, así como de las fuentes secundarias, tanto oficiales como de revisión bibliográfica, se evidencia que no existe una política institucional, transversal a todos los servicios, que ponga en el centro el egreso y la vida después de la institucionalización en el sistema de protección. Esto se reduce a las posibilidades de recursos -técnicos y económicos- con los que cuenta cada centro y/o programa, a pesar de la evidencia referenciada por los técnicos y las producciones académicas en torno al tema de la necesidad de contar con equipos de acompañamiento específicos para estas etapas del proceso en la vida de los adolescentes.

CAPÍTULO 6. CON VOZ PROPIA: LAS NARRATIVAS DE LOS JÓVENES EGRESADOS DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN

En este apartado se exponen los resultados del análisis de las entrevistas realizadas a los jóvenes que egresaron del sistema de protección.

No pretende ser una generalización de las individualidades, sino una aproximación exploratoria a la vida de los entrevistados, entendiendo que representan una muestra simbólica que da cuenta de la complejidad de las condiciones de vida que enfrentan quienes egresan del sistema de protección. Buscando ser un acercamiento que permite visibilizar y develar situaciones que atraviesan a la población mencionada.

Los relatos recabados a partir de las entrevistas se organizan en cuatro ejes que dan continuidad a los planos teóricos propuestos: 1. Historias de derechos vulnerados, la vida antes del sistema de protección. 2. Transitar la adolescencia en un centro de amparo. 3. La construcción de la autonomía. ¿Qué pasó después?

Este tramo se considera fundamental dentro del proceso de elaboración de la investigación, ya que pone en el centro el proceso interpretativo que los jóvenes hacen de su vida a través de las narrativas.

A modo de facilitar el recorrido por la lectura, se recuerda la nomenclatura configurada para el análisis de las entrevistas:

Entrevistas	Código	Características
Jóvenes (J)	JV1	Varón, 24 años. Ingresa a INAU a los 2 años, permaneciendo con una prórroga hasta los 19 cuando egresa
	JV2	Varón, 20 años. Ingresó a los 10 años, egresando a los 18
	JM3	Mujer, 19 años. Ingresa a los 14 años, egresando a los 18

	JM4	Mujer, 19 años. Ingresa a los 16 años, egresando a los 18

6.1 Historias de derechos vulnerados, la vida antes del sistema de protección.

En una primera aproximación a comprender acerca de las subjetividades que se pretenden explorar en la presente investigación, resulta fundamental acercarse a los procesos de vida en términos diacrónicos de forma de dar sentido a la continuidad de los acontecimientos significativos en la vida de los jóvenes.

Algunas de las interrogantes que dieron como resultado a este apartado, tienen que ver con: ¿Qué acontecimientos se producen en la vida de los NNA que resultan en su ingreso en un centro de amparo? ¿Cómo se trazan las trayectorias previas al ingreso en el sistema de protección y cómo eso incide en las siguientes etapas vitales? ¿Qué mirada tienen actualmente los jóvenes acerca de su infancia y adolescencia?

Para esto se recurrió a consultar a los propios protagonistas para conocer en primera persona los recorridos que se establecen y dejan huellas en la subjetividad.

En una primera instancia, se buscó explorar acerca de los principales acontecimientos y los motivos que derivaron en la separación del grupo familiar como consecuencia de la institucionalización, para lo cual los relatos se establecen de forma diacrónica desde su infancia:

> *"Mi infancia fue horrible. Mi madre me abandonó cuando era chica, me quedé con mi hermana. Pasaba mal con mi hermana, me pegaba, me mandaba a pedir plata a viejos mayores y todo eso. Y un día me puse en la cabeza y dije "ya estoy cansada de esto, estoy cansada de estar pasando así" y con lo puesto nomás, salí de casa (…) me escondí y me fui- con dieciséis años. Y fue un alivio y a la misma vez fue una pesadilla. Y ahí vinieron de INAU (…) el juez decidió que me quedara cinco días en el hogar hasta que esto se solucionara. Pero empecé a*

hablar de todas las cosas que pasaban y me quedé un año y ocho meses" (JM4)

"Cuando nosotros éramos chicos nos llevaban al INAU porque ta, mi madre tenía una pareja que, ta ella nos dejaba por irse con él, ¿viste? Nos dejaba a nosotros tirados como quien dice, y ella se iba con el loco ese (…) Aparte mamá nos pegaba y todo cuando estaba con el loco, o sea, y ta nosotros no queríamos vivir más con ella. Yo por lo menos que era la más chica, porque mis otros hermanos ya todos andaban en la vuelta" (JM3)

"También lo malo de mi infancia fue la pérdida de mi madre, eso fue lo malo. Fue lo que me hizo pasar por muchas cosas, por los cambios de humor, por la…tener el trastorno de la bipolaridad, vamos a decir (…) y ahí tipo, empecé a tener cambios de humor, me iba mal en la escuela, era más agresivo, era más nervioso, y ta" (JV1)

"Antes de entrar al INAU- al infantil- estaba a cargo de nosotros mi abuelo, porque mi padre no podía (…) Cuando llegué a la adolescencia me pasaron muchas cosas también, cosas que marcaron mi vida, etapas y muchas cosas" (JV2)

Desde el relato de los jóvenes existe cierta linealidad en los motivos que derivaron en su ingreso al sistema de protección: falta de cuidados parentales y la exposición a situaciones de violencia. Además de que en los hechos de violencia denunciados se constata que las situaciones de maltrato, abuso y violencia, en su totalidad ocurrieron dentro del grupo familiar.
En este sentido la institucionalización se sitúa como la medida de protección privilegiada y en algunos casos, demandada por los propios adolescentes.

Las historias de negligencia, maltrato y pérdidas previas a la institucionalización son frecuentes en las historias de los y las entrevistados/as. De esta forma algunos jóvenes relatan recuerdos previos a la institucionalización vinculados a

las trayectorias que los lleva a la pobreza, a la vulnerabilidad y a los procesos de desafiliación que impactan en el debilitamiento de los lazos sociales:

> *"Nos mudábamos cantidad, de acá para allá. Estábamos acá y de repente nos íbamos a Cerro Largo (…) nunca podía hacer amigos. Tipo, nos mudábamos, conseguíamos amigos nuevos, y siempre nos teníamos que volver a mudar"* (JM4)

> *"Nos habían llevado al infantil y ta, de ahí venían, nos llevaban para el hogar, nos traían. Y ta, después nos dieron de nuevo con mamá y cuando teníamos doce, nos mudamos a Paysandú y ta, era como la misma historia, mamá nos trataba mal a nosotros por la pareja, y ta, yo un día me junté con una amiga que justamente, estaba en el INAU y quise meterme ahí también"* (JM3)

Otra característica que se observa es el ingreso en amparo del núcleo de hermanos:

> *"Estuvimos en INAU siendo chiquitos, yo tenía 5 años, y mis otros hermanos eran más grandes"* (JM3)

> *"Antes de entrar al INAU- al infantil- estaba a cargo de nosotros mi abuelo, porque mi padre no podía. Mío y de mi hermano más chico"* (JV2)

> *"Éramos chiquitos sí cuando entramos. Mi hermana tenía un par de meses y mi hermano tenía un año, dos años"* (JV1)

La complejidad que implica el ingreso del núcleo de hermanos, da cuenta de las condiciones de vulnerabilidad para afrontar los cuidados que enfrentan las familias, que como consecuencia deriva en la institucionalización de los NNA. Siguiendo los relatos de los jóvenes, es posible referir a los planteos de Giorgi (2010) que establece dentro de las principales causas de la institucionalización

en América del Sur, la violencia intrafamiliar ocupa uno de los lugares primordiales, seguido por la pobreza, que generalmente se la menciona como la principal causa, pero el autor reconoce que en realidad no es una causa en sí misma, sino que se trata de una condición de vida a partir de la cual se magnifican otros conflictos. En este sentido una de las jóvenes relata:

> *"Había veces que ni comíamos, que nos faltaba la comida (…) mi hermana me mandaba a pedirle plata a viejos y eso (…) yo pasaba mal"* (JM4)

Evidenciando las marcas de la violencia y retomando los planteos de Giorgi (2010), se evidencia la tensión existente entre las prácticas y el marco legal que refiere a que, el derecho a vivir en familia no se puede interpretar de forma que la familia de origen del NNA sea siempre un ámbito propicio para su desarrollo físico, emocional, cognitivo y social. Por lo tanto, es un derecho del NNA el vivir con su familia de origen, siempre y cuando no se oponga a su interés superior.

Algo que se evidencia en los relatos son los reiterados ingresos en el sistema de protección. De los jóvenes entrevistados, solamente una ingresó por única vez en un centro de protección, los demás lo hicieron en reiteradas ocasiones, en distintos momentos de su infancia y adolescencia, así como en distintos dispositivos de cuidado, así como otros dispositivos de abordaje institucional:

> *"La última vez que entré al INAU fue por una pelea con mi padre porque él no aceptaba mi orientación sexual y me dijo que me fuera de mi casa. Y ahí pasé a vivir con una compañera como dos meses, hasta que ella también me dijo que me tenía que ir y ahí re ingresé a INAU hasta los dieciocho"* (JV2)

> *"Estuve con cuidadora y después en el hogar. Estuve en el hogar infantil, después con cuidadora, y después para en el hogar. Después una familia de acogida estuve también en distintos lugares, que me enviaban, que no entiendo por qué, pero ta, pero como viviendo ahí (…)*

Fue raro y estar lejos de mi hermano y mi hermana, estás loco, me costó. Pero lo que hicieron en la aldea para acostumbrarme, para que me acostumbre a estar lejos de mi hermano y mi hermana, porque no siempre íbamos a estar los tres juntos. Nunca me explicaron porque, nunca" (JV1)

"También estuve en REMAR. Me había vuelto a vivir con mamá y ella tuvo un problema con el marido y me tuve que ir con ella y la bebé chiquita a REMAR (…) ahí tenía diecisiete años. Estuve dos meses en Remar y ella se fue porque se arregló con el marido y yo me quedé y se enojó conmigo. Después volví al hogar" (JM3)

La joven que refiere a su tránsito por REMAR, es de destacar que es una institución religiosa de porte internacional, que establece convenios tercerizados con el Estado que, como se especifica en la página web institucional, tiene el objetivo de:

> ayudar a familias desestructuradas por causas de la exclusión social, crisis económica, adicciones y/o delincuencia para su rehabilitación y reinserción social; brinda ayuda a familias monomarentales cuando se encuentran en situación de desamparo, a jóvenes en situación de riesgo social, MENAS, a personas mayores en estado de abandono, a ex presidiarios para su reinserción a la sociedad, ofreciendo ingreso gratuito e inmediato en nuestros centros de acogida, ofreciendo cobertura de necesidades básicas y desarrollando iniciativas de integración e inclusión social mediante la formación profesional en diversos talleres como: hostelería, tapicería, cerrajería, carpintería, diseño gráfico, imprenta y medios audiovisuales, con el objetivo de ofrecer a todos estos colectivos la oportunidad de un desarrollo integral y a la vez el auto sostenimiento de dichos hogares; todo ello con personal voluntario y de

forma gratuita (REMAR, s.f)

Es de destacar que dicha institución, si bien garantiza el derecho a los cuidados básicos, no es un espacio acorde para el desarrollo de las infancias y adolescencias, entendiendo que no promueve derechos, sino que funciona en una lógica de caridad y que, además, se sostiene por el trabajo no remunerado de sus participantes.

Una vez más aquí se destaca la importancia del Estado como garante de derechos, en la respuesta a las complejidades que transitan los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, de forma de garantizar que se evite el ingreso en otro tipo de dispositivos que vulnera aún más su situación.

Como se evidencia a partir del análisis del relato de los jóvenes, cuando llegan al sistema de protección el nivel de daño, da cuenta de la falta de redes comunitarias e institucionales que hace que sean los propios adolescentes los que, a través de distintos mecanismos, interrumpan las situaciones de violencia.

Esto evidencia que los servicios de atención institucional, en todas sus formas, no han podido contener o gestionar aquellas cuestiones vinculadas a garantizar el acceso de estos grupos al cuidado, derivando en el ingreso a un centro de amparo como única medida posible.

Las medidas excepcionales que implican la separación de NNA de su familia y sea alojado en una modalidad alternativa de cuidado institucional, tiene como objetivo principal, la protección de este grupo en tanto se desarrolla de estrategias tendientes a la reintegración familiar.

6.2 Transitar la adolescencia en un centro de amparo.

Como se mencionó anteriormente, los jóvenes considerados en el presente apartado, residieron en su totalidad en dispositivos de cuidado alternativo de tipo “residencial” o “institucional”. En el discurso social estas instituciones se reconocen como “hogares”, y con el cambio de paradigma a nivel institucional, se denominan Centros de Atención y Fortalecimiento Familiar. Durante su adolescencia estos jóvenes transitaron por dispositivos de cuidado residencial ubicados en la ciudad de Paysandú, a excepción de uno de ellos que, además, residió en un dispositivo (convenio tercerizado) que se encuentra en la capital del país.

Como se describe en el punto anterior, los adolescentes que ingresan al sistema de protección bajo estas modalidades de cuidado, requieren una atención especial, ya que han sido afectados por múltiples factores de vulnerabilidad y la privación de sus derechos.
En este sentido, a los fines de la presente investigación, se consideró oportuno indagar a través de los propios jóvenes, acerca de sus experiencias durante los períodos que debieron residir en un centro de amparo durante su adolescencia. En un primer momento se les consultó acerca de los principales acontecimientos que recordaran asociados al período de institucionalización. Allí las percepciones y respuestas resultaron ampliamente variadas:

> *“El salir de ahí, porque cuando estás adentro tenés todo, pero cuando vos salís te cuesta adaptarte a lo que es la vida. Saber que las cosas cuestan, saber que no todo es gratis, o sea que eso ta, lo que dije primero”* (JV1)

> *“Vivir en el hogar era horrible, no te dejaban salir sola (…) Había veces que íbamos a la plaza o la playa, pero algunas se fugaban entonces no salíamos mucho. Tenía sus cosas buenas, pero de a ratos estaba feo porque, por ejemplo, llegaba una nueva y ya todas le querían pegar, eso no está bueno”* (JM4)

“La convivencia con mis compañeros no era muy buena. Como ellos actuaban conmigo, yo actuaba de otra manera con ellos también. Y ahí los adultos que estaban a cargo se sentaban, te hablaban. Yo en el momento no lo tomaba bien” (JV2)

“Mientras estuve ahí, como yo quedé embarazada, y te daban la plata de los quince como quien dice, un cheque, a mí me tocó en ese entonces, era uno de treinta mil pesos. Y me acuerdo que compré la cuna para la gorda, me había comprado un ventilador, fui y me compré ropa, cosas para la bebé y eso. Y eso estuvo re bueno porque era como una ayuda” (JM3)

De estos discursos se visibilizan cuestiones asociadas a la convivencia, a los procesos de egreso y a las dificultades singulares que cada uno debió enfrentar. Relacionado a esto, se evidencia y repite en los diversos discursos, aquellas acciones institucionales asociadas con la garantía de derechos de los adolescentes, referentes a: el acceso a la educación, al sistema de salud, a la cultura y recreación, así como el acceso y manejo del dinero de las prestaciones. En lo que refiere a el acceso al sistema de salud se evidencia que durante su permanencia en dispositivos de cuidado, los equipos se ocupan de acompañarlos a controles de salud en los centros de proximidad, siendo en su totalidad efectores públicos.

En esta línea se destaca que, en las últimas décadas Uruguay ha transitado un avance en términos del reconocimiento del derecho a la salud integral de los y las adolescentes y su formalización en instrumentos legales. Esto se refleja principalmente en lo que refiere a la salud sexual reproductiva donde los avances han sido considerablemente significativos (CDN, 2020).

Tanto los estudios de embarazo adolescente no intencional, la interrupción voluntaria del embarazo y la Educación Sexual Integral, han puesto en el centro a la salud como un derecho fundamental adaptando a las necesidades y especificidades que requieren las adolescencias y juventudes.

Una situación en particular de una de las jóvenes relata su experiencia de haber cursado su primer embarazo dentro del centro, así como los primeros años de vida de su hija:

> *"A los 14 quedé embarazada, tuve mi primera niña a los 15, dentro de INAU (…) Nosotros cuando estuvimos era un grupo re lindo, la verdad todo bien. Yo salía con horarios y volvía. Todo bien siempre, las gurisas re bien me ayudaban, las tías también siempre, todo lindo"* (JM3)

Acerca de su experiencia de maternar residiendo en un centro de amparo, comenta que:

> *"Yo tenía una pieza para mí y la bebe, ta hasta que, de última, cuando no había más lugar, llevaba alguna de las gurisas, pero si no, estaba yo y ella"* (JM3)

Durante el transcurso de la entrevista, en reiteradas ocasiones destaca el apoyo y contención que recibió para los cuidados y crianza de su hija, por parte de las trabajadoras de la institución, como de las demás adolescentes que se encontraban viviendo allí.
Si bien se percibe cierta idealización de su parte al recordar estas vivencias, esto se tensiona al consultar por otros proyectos además de la maternidad:

> *"Me hubiese gustado hacer muchas cosas antes, pero bueno ya llegaron mis niñas, no queda de otra que criarlas (…) yo quería hacer peluquería me acuerdo. Y después en el CECAP hacía carpintería que me gustaba en pila. Y después por lo menos, terminar el ciclo básico, pero eso lo voy a terminar igual, este año ya no, pero el año que viene voy a hacer el nocturno. Al menos ciclo básico porque viste que es lo que te piden hoy en día, por lo menos, hecho. Y ta después, disfrutar un poco más porque desde que tuve a mi nena yo dejé de salir, dejé de andar y eso, ¿viste? Pero ellas se van a criar y voy a tener tiempo de salir al baile y eso"* (JM3)

Esto evidencia que, si bien desde el plano institucional se garantizó el acompañamiento en los cuidados de su hija, no se logró sostener otro proyecto posible además de la maternidad. Actualmente la joven tiene diecinueve años y tres hijas.

Otra de las garantías que se presenta vulnerable al momento de gestionar el acceso al sistema de salud, está asociada a la salud mental.

La salud mental, entendida desde su complejidad, continúa siendo postergada por el sistema de salud, así como por la institución de protección, y el ámbito educativo. Por parte de la institución de interés del presente trabajo, tampoco se visibilizan otras acciones que se puedan establecer por fuera del sistema de salud o la atención con psiquiatra, lo cual se refleja tanto en los discursos institucionales, como en los jóvenes.

Esto tensiona la idea de accesibilidad que proponen autores como Carballeda (2014):

> la noción de accesibilidad se presenta como una vía de entrada para repensar las políticas sociales y las de salud poniendo a la perspectiva del sujeto social en relación a su situación y visión del proceso de salud enfermedad especialmente desde su condición socio cultural y las relaciones entre las políticas sociales y las posibilidades de reconstrucción de la sociedad en un lugar central. En principio la accesibilidad, se cimenta como una vinculación, es decir como un lazo social entre el sistema de salud o de acción social y los usuarios de esta (p. 2)

En este sentido, los jóvenes refieren a la salud mental asociada a la presencia la psicóloga en la institución y a la administración de psicofármacos, como abordajes posibles de la salud mental:

“Si, en el hogar había psicólogas. Nosotros hablábamos con las psicólogas. Hasta ahora creo que hay, no sé ahora, pero en el tiempo que nosotros estuvimos sí, había psicóloga” (JM4)

“Si, la mayoría de las gurisas que estaban todas en el INAU, tomaban medicación. Yo no, yo nunca tome medicación porque ta, o sea, entré ahí por mi cuenta y ta, psicológicamente yo, estaba bien, un poco triste a lo primero, pero después estaba bien. Había gente que sí, que necesitaba. Bueno hasta ahora hay gente que toma remedio estando ahí adentro” (JM3)

“Tenía tratamiento, sí. Y eso fue lo que me ayudó un montón a superar mi bipolaridad porque si no fuera por eso, tipo hoy en día estaría peor de lo que… y tomaba medicación muy fuerte. Date cuenta que tomaba medicación fuerte y eran ocho pastillas por día” (JV1)

Estas narrativas dan cuenta de la necesidad de contar servicios especializados, que remite a la idea de accesibilidad de los NNA que se encuentran institucionalizados en hogares de amparo. A pesar de ello, es muy escasa la oferta de servicios de salud y salud mental con especificidad en NNA, sumado a las complejidades que implica la situación de protección.

En el plano de las garantías de derecho, lo que refiere al acceso y tránsito por el sistema educativo, en todos los casos entrevistados, se vio acompañado desde la institución, pero no se logra sostener, viéndose en todos los casos, interrumpido por diversos motivos lo cual produjo que, al momento del egreso, las trayectorias educativas resulten incompletas:

“Cuando pasé al adolescente yo estaba estudiando, hice hasta cuarto de belleza capilar y después dejé porque repetí por faltas” (JV2)

“Si, fui a la UTU y al CECAP que es como el liceo. Hice el Ciclo Básico, ahí va. Y me acompañaban en ese proceso y todo. Pero no terminé” (JV1)

“Fui a CECAP, hice los cursos que habían. Eran todos como materias distintas. El que me gustaba más era carpintería. También estuve en el Liceo 5, pero dejé todo por la nena. En el CECAP hice primero y segundo nomás, no me acuerdo. Porque eran los tres años en un año y medio, pero yo estudié uno nomás, me acuerdo” (JM3)

Si bien desde el marco institucional se da garantía al goce del derecho a la educación, se evidencia en el relato de los jóvenes que una vez que ingresaron en amparo, por diversos motivos, los procesos educativos se vieron interrumpidos. Ya sea durante el transcurso del período que permanecieron institucionalizados, o en las etapas previas al egreso, se interrumpen los procesos educativos, lo que genera un primer obstáculo para la continuación de los estudios luego del egreso.

Siguiendo en la línea que refiere a la garantía de derechos de los adolescentes en el sistema de protección, otro emergente que surge de las entrevistas está asociado a la recreación y tiempo libre:

“Y después también estuvo bueno porque hacíamos viajes, yo por ejemplo estando en INAU, conocí Rocha, fuimos a Rocha. Después íbamos a las termas en Salto, fuimos a las termas en Guichón. Pasamos por muchos lugares digo, re lindo todo. La verdad que son recuerdos que quedan y que yo digo sinceramente, si no hubiese estado ahí en el INAU, no hubiese conocido nunca esos lugares” (JM3)

“Yo siempre que tuve el apoyo de ellas, me dejaban hacer cosas que me gustaban, por ejemplo, ir a gimnasia o salir” (JV2)

> *“Me acuerdo cuando tipo, cuando íbamos a la playa de vacaciones (…) Íbamos a la playa nos juntábamos con todos los gurises y las gurisas ahí, estaba zarpado, estaba (…) hacía fútbol, hacía natación, hacía cómo es, eh…Escalada sí y hacía…ta después era estudiar”* (JV1)

En el caso del joven referido en la última cita, comenta que, en el proceso de pasar de residir en un centro de amparo a vivir con una familia de acogida, no se garantizó que pudiese continuar con las actividades recreativas:

> *“Ahí no tenía actividades, tenía…iba al CECAP nomás a estudiar (…) una vez que me fui para ahí se me cortó todo, todo, todo, todo y está de menos porque no sabía qué hacer. Estaba aburrido”* (JV1)

Resulta como si los cambios en el modelo de atención también modifican el acceso a algunos derechos.

Los discursos de los jóvenes dan cuenta de la dificultad en lo que respecta a la garantía de algunos derechos residiendo dentro de la institución, teniendo en cuenta la situación particular de vulnerabilidad tratándose de jóvenes que provienen de trayectorias de vulneración y que en su condición de víctimas podrían requerir acompañamientos más específicos para cada situación.

6.3 La construcción de la autonomía. ¿Qué pasó después?

Salir fue bastante fuerte, porque estaba acostumbrado en un lugar encerrado ahí, que solo salía con la educadora al shopping o al cine o a esto y lo otro. Pah, y después de ver la vida, lo que es la vida (JV1)

Como se evidenció en los discursos institucionales, formalmente existe la preparación de un proyecto de egreso que se establece en el marco de las funciones de los equipos técnicos de los dispositivos de cuidado residencial, desde el mismo momento de su ingreso.

Acerca de las condiciones en las que finalizan las medidas o en las que adolescentes y jóvenes dejan los dispositivos residenciales de cuidado, en el caso de las y los jóvenes entrevistados, el egreso se dio por motivos de alcanzar la mayoría de edad.

En concordancia con lo planteado por los referentes institucionales, se evidencia el egreso como un acontecimiento disruptivo, con escasa planificación que los enfrenta a una cotidianeidad que les resulta novedosa y que, durante la etapa previa al egreso, no les fue incorporada.

Entendiendo que el egreso resulta de los momentos más significativos en los NNA institucionalizados, aún se evidencia como una debilidad por parte de la institución. Desde allí surge una de las principales interrogantes que motiva el presente apartado: ¿Cómo construyen la autonomía los jóvenes que egresan del sistema de protección? ¿Cómo acontecen sus trayectorias vitales una vez que ya no cuentan con el respaldo institucional?

Para dar respuestas a estas preguntas, se dialogó con los protagonistas, quienes evidencian la salida de la institución, reconociendo que se da “de golpe”, sin que exista un proceso de transición:

> *“Después me largaron y eso me…me tuve que arreglar como pude, y me costó abundante, me costó muchísimo superar que ya no estaba en el*

hogar, que tenía que ganarme las cosas por mí solo. Pero ta, acá estoy, ¿qué le vamos a hacer? (…) Ya no es lo mismo, no estás más en la Aldea y cuesta, te cuesta sacarte eso de que no estás más en el hogar, porque estás muy apegado. Y por eso estaría bueno, que es mi opinión, que lleven un proceso con esos gurises antes de salir (…) porque los marcan, los marcan pa buena" (JV1)

"Y ta, después cumplí dieciocho y me hicieron una torta y todo, pero ese mismo día tenía que irme y no tenía un lugar, tenía que si o si irme con mi madre (…) ese tiempo antes de irme aprovechaba todo el tiempo que estaba con mis compañeras ahí, para no acordarme mucho de que me tenía que ir" (JM4)

"Yo salía de licencia, ¿viste que te decía? Y ta iba a veces a la casa de mamá, pero nunca como para irme a vivir con ella. Iba dos o tres días y ya me volvía. Y ta después quedé con mi pareja, esta que estoy, y ta salí de licencia y a los dieciocho me fui con él" (JM3)

Es de mencionar que el joven que refiere al discurso anterior, al momento de la entrevista se encontraba en situación de calle desde hacía más de un año, no siendo la primera vez que se encuentra en dicha situación de precariedad desde su egreso del sistema de protección. Esto podría entenderse como una evidencia de las dificultades que enfrentan al no contar con un proyecto de vida que les permita sostenerse, pudiendo garantizarse los derechos básicos.

En el caso de las mujeres ambas se encuentran viviendo con sus parejas desde el egreso. Una de ellas manifiesta no sentirse a gusto viviendo con su novio, pero manifiesta que no tiene otra opción posible para resolver sus ingresos y su solución habitacional:

*"Y ahora no me siento tan bien. Peleamos con mi novio, por esto de que me dice cosas, cosas que…no sé cómo decirte (…) Tampoco me deja dormir, me despierta de noche entonces al otro día me duermo, no me levanto y falto a estudiar" (*JM4)

Nuevamente se encuentran en condiciones de vulneración de sus derechos, siendo víctima de violencia basada en género. La joven asocia dicha situación de dependencia económica a no tener un trabajo con ingresos suficientes que le permita ejercer su autonomía.

En el caso del joven que egresó y retornó a residir en lo de sus abuelos- lugar que, siendo menor de edad, la justicia entendió que se vulneraban sus derechos- manifiesta que también debió sortear dificultades al contar con un proyecto laboral y habitacional que le permitiera autonomía:

> *"Ahí cuando salí a los dieciocho pasé muchas cosas, con mi familia, con mis personas que volví con mis abuelos (…) Tuve apoyo de ellos hasta último momento. Me fui a lo de mis abuelos y ahí ya…hasta los dieciocho vos perteneces, una vez que salís…a mi hasta el día de hoy jamás me llamaron para preguntar si estaba bien, si necesitaba algo, como estoy, no, nada"* (JV2)

La estadía en lo de sus abuelos duró apenas unos meses, lo que luego desencadenó una trayectoria itinerante entre pensiones, domicilios de amigos y de otros familiares:

> *"Hoy estoy viviendo con una prima, su hija y su pareja (…) Trabajando en una peluquería de una amiga"* (JV2)

A través de los relatos de los jóvenes se percibe el egreso en torno a tres ejes que determinan las trayectorias posteriores: trabajo, solución habitacional y redes vinculares.

Lo que transversaliza los discursos, aparece asociado a la inestabilidad, la vulneración de algunos derechos, y las limitaciones que les genera el egreso sin un proyecto de autonomía sólido.

Ninguno de los jóvenes manifiesta gozar de un proyecto de vida deseado, acorde a sus necesidades e intereses, que les posibilite la realización personal y la autonomía.

Sobre esto se discutirá en mayor profundidad en el apartado de conclusiones.

CAPÍTULO 7. CONSIDERACIONES FINALES

En este último capítulo se presentan las reflexiones finales en relación al proceso de investigación transitado, un punto de llegada en cuanto a la problematización acerca de las huellas que dejó en la salud mental de los jóvenes, haber transitado por instituciones de amparo durante su adolescencia; y un punto de partida para futuras indagaciones e intervenciones sobre la misma, tanto en el departamento de Paysandú, como en otros espacios posibles.

En este sentido se trata de un cierre relativo del problema de estudio en la medida que se culmina un recorrido, pero simultáneamente se abre la posibilidad para nuevas búsquedas y creaciones, tanto científicas como de las instituciones involucradas y la sociedad en general.

Un primer elemento de este cierre está constituido por el esquema conceptual y referencial, elaborado para el abordaje de la problemática, el cual transversalizó todo el trabajo. El mismo comprende la delimitación conceptual, el estado del arte en torno a investigaciones y reflexiones teóricas, así como la conceptualización sobre las categorías elaboradas.

En cuanto a los antecedentes de investigaciones y producciones teóricas en torno al tema, se logró sistematizar un conjunto de material empírico en relación a estudios similares al aquí propuesto. Aunque no se lograron identificar investigaciones relacionadas a las condiciones de salud mental de los jóvenes egresados del sistema de protección, así como tampoco acerca de sus trayectorias de vida posteriores a su egreso.

Dichos antecedentes facilitaron el análisis de las significaciones y prácticas que se establecen en torno a la especificidad de la población en estudio, así como de las prácticas institucionales y los paradigmas que atraviesan la complejidad del conjunto de procesos que allí se entrelazan.

De esta manera fueron significativos los aportes acerca de los cambios de paradigmas que rigen a las adolescencias y juventudes, así como la teorización de la salud mental como campo complejo, y por último cómo se constituyen los procesos de institucionalización y su incidencia a nivel social.

Para esto se priorizó la búsqueda y lectura de producciones latinoamericanas, que abarcaran el período comprendido en los últimos quince años, trazando esta línea de tiempo de forma de comprender cómo se estructuran actualmente las relaciones teóricas con las problemáticas sociales.

Si bien en algunas categorías conceptuales se recurrió a autores que se referencian como clásicos, mayormente para la construcción del apartado que refiere a Instituciones y Procesos de Institucionalización, así como para el marco normativo.

De esta forma el esquema conceptual referencial construido para la investigación, se orientó en colaborar en la elucidación del problema y las preguntas de investigación delimitadas.

A partir del trabajo de campo surgieron elementos que no estaban comprendidos dentro del esquema inicial, por lo que fue necesario incorporarlos en la medida que colaboraron en la comprensión y explicación del problema. En este sentido, el esquema referencial fue flexible y respondió al análisis dialéctico entre teoría y práctica, por lo que su construcción transversalizó todo el proceso de investigación.

Un segundo elemento que corresponde a estas reflexiones finales está relacionado con el método utilizado para arribar a los objetivos propuestos.

La posibilidad de articular diversos métodos, generó las condiciones necesarias para abordar el problema de investigación, comprenderlo e intentar explicarlo. La utilización de distintos dispositivos metodológicos permitió indagar en la especificidad de cada actor, singular e institucional, así como en la exploración teórica de referencia.

La problematización y análisis de la implicación, fueron continuas durante el trabajo de investigación, lo que habilitó que se generen las condiciones de visibilidad sobre el campo de problemas propuesto.

La producción de conocimiento desde la metodología cualitativa, habilita la posibilidad de adaptar el diseño metodológico implementado a las realidades que se propusieron abordar, de forma creativa sin perder la rigurosidad científica, posibilitando el alcance a los distintos actores que de investigaron.

La revisión bibliográfica y la entrevista en profundidad, fueron las técnicas privilegiadas para la comprensión del universo de diversidades discursivas en los ámbitos que se desencadenó el trabajo.

Por último, los resultados obtenidos se constituyen como un cierre parcial del problema investigado, ya que a partir de estos se podrían desarrollar nuevos estudios y producciones científicas.

En un primer momento, la elucidación de los vacíos institucionales para dar respuesta y acompañamiento en los egresos del sistema de protección, resulta inminente, ya que desde allí se configuran y desencadenan, otra serie de vulneraciones a los que son expuestos los jóvenes que alcanzan la mayoría de edad. No solo que la preparación para el egreso carece de estrategias que abarquen la complejidad de las situaciones de los adolescentes y jóvenes, sino que una vez que ya no se los contempla como sujetos en el sistema de protección, no existen otras redes interinstitucionales y/o comunitarias que sostengan, acompañen y fortalezcan los procesos que deben de enfrentar los jóvenes a sus dieciocho años.

Por parte de la institución se reconoce que alcanzar la mayoría de edad no garantiza una vida autónoma, ni genera las condiciones necesarias para que no se vuelvan a vulnerar sus derechos, aunque hasta el momento, los intentos por dar respuesta a esta situación que se instaura como problemática, quedan reducidos a la revinculación familiar y el pago de las prestaciones sociales acumuladas.

Si bien existen convenios establecidos a nivel interinstitucional para pasantías laborales, solución habitacional y programas de estudio, estos parecen estar en discordancia con la realidad de los jóvenes, ya que los requisitos que se exigen para su acceso, resultan posibles para un porcentaje muy bajo de la población atendida por el sistema de protección. Esto se evidencia en el discurso de las propias autoridades referentes de la institución reafirmando que para poder usufructuar alguno de los programas deben estar en condiciones que muy pocos jóvenes tienen posibilidades.

Esto deriva en que los jóvenes una vez que egresan, retornen al núcleo familiar que vulneró sus derechos, pasen a residir con sus parejas- en el caso de las mujeres- o deriven en situaciones de extrema precariedad, como la situación

de calle o la privación de libertad. Estas situaciones son problematizadas por los propios jóvenes, quienes, en todos los casos consultados, manifestaron sentir cierto abandono por parte de la institución, frente a lo que tuvieron que recurrir a distintas estrategias de sobrevivencia.

Por otra parte, queda manifiesta la ausencia de concepciones complejas acerca de la salud mental. Tanto en el discurso institucional, como en el de los jóvenes, la salud mental figura asociada a la atención psicológica, las consultas esporádicas con psiquiatra y el suministro de psicofármacos.
Se destaca, además, que estos procesos se interrumpen una vez que los jóvenes egresan del sistema de protección.
Teniendo en cuenta que se trata de una población que ha transitado situaciones de violencia durante la mayor parte de su vida, se evidencia que durante el tránsito por la institución no se generan procesos de reparación del daño que habiliten la resignificación de la historia de vulneración. Esto trae como consecuencia el deterioro en la salud mental, derivando en situaciones que desde la institución se definen como de consumo problemático de sustancias, explotación sexual, autolesiones, trastornos de personalidad, interrupción de los procesos educativos y la fragmentación de lazos sociales.

Frente a la complejidad que abarcan los procesos de institucionalización, contemplando el nivel de daño con el que los adolescentes ingresan, el deterioro que se produce por la ruptura de la cotidianeidad, las respuestas frágiles frente al egreso y la ausencia de apoyo de redes institucionales una vez que se alcanza la mayoría de edad, evidencian la necesidad de generar respuestas complejas para una realidad que desborda la estructura de servicios y que requiere de prácticas adaptadas a las necesidades que la situación de los jóvenes en esta situación demanda. Elucidando que son procesos que exceden el momento de la institucionalización, abarcando las situaciones singulares y contextuales previas al ingreso, así como las condiciones de vida que se generan como consecuencia de estos procesos previos, una vez que los jóvenes alcanzan la mayoría de edad.

7.1 Caminos posibles

En el presente apartado se proponen algunos aportes posibles, frente a los vacíos y debilidades que se evidencian en los resultados del proceso investigativo.
Lejos de pretender presentar un modelo acabado de intervención, este apartado se propone abordar algunas características como marcos posibles de acción que habiliten a contrarrestar y/ o fortalecer los vacíos más significativos aquí evidenciados.

Como se especificó en los resultados, de las mayores dificultades que se presenta a nivel institucional, está asociada a los procesos de egreso y las condiciones de autonomía que se generan.
Elucidando que alcanzar la mayoría de edad no es razón suficiente para que se garanticen los derechos que, durante toda la trayectoria anterior, se vieron vulnerados.
En esta línea, una intervención posible estaría asociada a poder generar redes interinstitucionales que garanticen el acompañamiento a los jóvenes, una vez que egresan del sistema de protección y no estén los medios necesarios para que retornen al medio familiar, ni cuenten con posibilidades de trabajos, ni solución habitacional. Que se establezcan como estrategias de abordaje singulares, que se inicien mientras los jóvenes se encuentran en amparo y que posibiliten el acceso al empleo, solución habitacional, actividades formativas, así como fortalecer aquellas habilidades para la vida que permitan a los jóvenes generar autonomía en la gestión doméstica, el manejo del dinero, el uso de servicios públicos, y las otras gestiones que hacen a la cotidianeidad.
Entendiendo que se trata de procesos complejos, implicaría una perspectiva que excede a la institución responsable de la protección de los NNA en garantizar lo antes mencionado; sería pertinente el trabajo en red entre las instituciones responsables de vivienda, trabajo, salud, educación, organizaciones sociales y aquellos servicios orientados a la atención comunitaria.
Si bien INAU ha establecido convenios con algunas de estas instituciones para dar ciertas garantías, en la práctica resulta difícil de concretar, ya que son muy

pocos los jóvenes que alcanzan los requisitos que se les exigen.
La implementación de Casas Asistidas (INAU, 2020) ha resultado una política que ha cumplido en gran medida, con los resultados esperados, pero se contempla en la misma lógica que los convenios mencionados anteriormente: los jóvenes tienen que contar con ingresos mínimos y tener interés en estudiar o capacitarse (INAU, 2020).

La convivencia y masificación de situaciones en los Centros de Atención, se presenta como otra dificultad institucional, ya que propone la misma atención y seguimiento para la diversidad de situaciones y subjetividades (adolescentes con consumo problemático de sustancias, explotación sexual, abuso sexual, padecimientos subjetivos que derivan en patologías o trastornos de la personalidad)
En este sentido, fortalecer los equipos de Acogimiento Familiar de forma que se habiliten más cupos que posibiliten el derecho a vivir en familia de más NNA; así como el trabajo técnico continuo y sostenido en el tiempo, en el fortalecimiento familiar, que permita generar cambios en el entorno de los adolescentes, sin tener que retirarlos de dicho medio.
En esta línea Bang (2014) establece como fortaleza las acciones integrales que se enmarcan en prácticas comunitarias cuyo objetivo central es crear y sostener relaciones de cooperación entre personas, grupos e instituciones, para luego acompañar sus procesos de participación y organización comunitaria.

En lo que refiere a la salud mental, habilitar espacios para los procesos reparatorios, de forma que les permita a los adolescentes resignificar o reparar las trayectorias de la reiterada exposición a situaciones de violencia. Esto posibilitaría alcanzar la vida adulta en condiciones donde lo traumático (y las conductas que esto desencadena) no ocupen el centro de la vida y condicionen las posibilidades de proyectarse. Por otro lado, habilitaría a reducir los tratamientos con psicofármacos como terapéutica privilegiada.
A su vez, la atención de la salud mental- desde la complejidad ya descrita en apartados anteriores- implica el fortalecimiento vincular, incidiendo en las formas de vincularse de los jóvenes, así como el vínculo con su propia historia.

Esto demanda dispositivos específicos de atención- espacios terapéuticos, recreativos, espirituales, colectivos- que les permitan a los jóvenes el reconocimiento de otras formas posibles de ser y estar.

En estas líneas propuestas, se considera fundamental como forma de transversalizar todas las acciones posibles, poner en el centro la humanización de la tarea y la ternura (Ulloa, 1988) categoría esta última, que no figuró en todo el proceso investigativo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aldeas Infantiles S.O.S Uruguay (2016). El egreso de adolescentes y jóvenes del sistema de protección. Recuperado de: https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Youth/AldeasInfantiles_SOS_Uruguay.pdf

Alzugaray, S, Mederos, L. y Sutz, J. (2011). La investigación científica contribuyendo a la inclusión social. *Revista CTS*, 6 (17), pp.11-30.

Amarante, P. (2009). *Superar el manicomio: salud mental y atención psicosocial*. Buenos Aires, Argentina: Topía

Ardila Gómez, S. y Stolkiner, A. (2012). Conceptualizando la salud mental en las prácticas. Consideraciones desde el pensamiento de la medicina social/salud colectiva latinoamericanas. *Vertex Revista Argentina de Psiquiatría*, 23. 57-67.

Augsburger, A. C. (2004). La inclusión del sufrimiento psíquico: Un desafío para la epidemiología. Psicologia & Sociedade, 16(2), 71-80. Recuperado de: https://doi.org/10.1590/S0102-71822004000200009

Bang, C. (2014). Estrategias comunitarias en promoción de salud mental: Construyendo una trama conceptual para el abordaje de problemáticas psicosociales complejas. Revista Psicoperspectivas: Individuo y sociedad, 13(2), 109-120. Recuperado de: https://www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/view/399

Barrios Techera, L. & Hernández López, M. (2020) La vulneración de derechos en la infancia y la adolescencia: recorte y economización de lo social en la protección social. Fronteras, 15 (2). 125-137.

Bianchi, E. (2014). El futuro llegó hace rato. Susceptibilidad, riesgo y peligrosidad en el diagnóstico y tratamiento por TDAH en la infancia. *Revista UNIANDES*, 2014.

Carballeda, A. (2014). La Accesibilidad y las Políticas de Salud. Recuperado de: www.edumargen.org/docs/curso58-1/unid01/apunte02_01.pdf

Castoriadis, C (1998). Los dominios del hombre, Las encrucijadas del laberinto, Gedisa Editorial, España.

Chaves, M. (2010). Jóvenes, territorios y complicidades. Una antropología de la juventud urbana. Buenos Aires: Espacio Editorial.

Código de la Niñez y la Adolescencia (2004). Recuperado de: https://www.oas.org/dil/esp/Codigo_Ninez_Adolescencia_Uruguay.pdf

Comité de los Derechos del niño. (2014). Informe alternativo del cumplimiento de la Convención sobre los Derechos del Niño en Uruguay. Montevideo: Inédito.

Comité de los Derechos del niño. (2020). Datos: Salud Sexual y reproductiva en Uruguay. Recuperado de: https://www.cdnuruguay.org.uy/noticias/datos-salud-sexual-y-reproductiva-en-uruguay/

Dávila, O. (2004). Adolescencia y juventud: de las nociones a los abordajes. Última Década, 12(21), 83-104. Recuperado de: http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2255235

De Souza Minayo, C. (2009). La artesanía de la investigación cualitativa. Buenos Aires: Lugar Editorial.

Di Leo & Arias, (2019). Jóvenes e instituciones. El derecho a ser en barrios populares. Buenos Aires: Espacio Editorial.

Domínguez, P., & Silva Balerio, D. (2014). Autonomía anticipada. Tramas y trampas del egreso de adolescentes institucionalizados por protección. Montevideo: UNICEF, La Barca. Recuperado de: http://www.unicef.org/uruguay/spanish/Autonomia_anticipada.pdf

Domínguez, P y Silva, D. (2017). Desinternar, sí. Pero ¿cómo? Controversias para comprender y transformar las propuestas institucionales de

protección a la infancia y la adolescencia. UNICEF Uruguay. Recuperado de: https://www.bibliotecaunicef.uy/doc_num.php?explnum_id=161

Donzelot, J. (1990). El policía de las familias. España: Pre-textos

Fernández, L. (1998). Análisis de lo institucional. Notas teóricas. Buenos Aires: Paidós. Recuperado de: http://www.suteba.org.ar/download/lidia-m.-fernandez-anlisis-de-lo-institucional-en-la-escuela-2988

Filardo, V. (2009). Juventud como objeto, jóvenes como sujetos. Revista de Ciencias Sociales, 22(25). 6-9. Montevideo. Recuperado de: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22362018000300109

Filardo, V. (2010). Encuesta Nacional de Adolescencia y Juventud. Ministerio de Desarrollo Social. (Informe Nro. 2). Montevideo.

Galende, E. (1990) *Psicoanálisis y salud mental: para una crítica de la razón psiquiátrica.* Editorial Paidós. Buenos Aires.

Galende, E. (2008) Desmanicomialización institucional y subjetiva. *Psicoanálisis*. Vol. XXX. (2/3). 395-427. Recuperado de: https://www.psicoanalisisapdeba.org/descriptores/institucion/desmanicomializacion-institucional-y-subjetiva/

Giménez, L. (2022). Escuela de Verano. Facultad de Psicología, Universidad de la República, Uruguay. Recuperado de: https://psico.edu.uy/noticias/la-10ma-escuela-de-verano-en-psicologia-ya-esta-en-marcha

Giorgi, V. (2010). Informe Latinoamericano. Situación de la niñez sin cuidado parental o en riesgo de perderlo en América Latina. Contextos, causas y respuestas. Comentario al Informe Latinoamericano sobre niños sin cuidado parental realizado por un equipo especializado de la Relaf. Seminario RELAF 2010 realizado en Foz de Iguazú, Brasil. Recuperado de: http://www.relaf.org/Presentacion%20de%20Victor%20Giorgi.pdf

Giorgi, V. (2012) Entre el control tutelar y la producción de ciudadanía: aportes de la Psicología Comunitaria a las políticas de infancia. En Sánchez, A., Alfaro, J. y Zambrano, A. (Comp.) *Psicología Comunitaria y Políticas Sociales*. Reflexiones y experiencias. (201-226). Bs. As.: Paidós.

Goffman, E. (1994). Internados. Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales. Buenos Aires: Amorrortu.

Goffman, E. (2009). Internados: Ensayos sobre la situación social de los enfermos mentales. Buenos Aires: Amorrortu.

Goldchluk, A. (2012). La salud mental vista desde la perspectiva de la Psiquiatría. VERTEX, Revista Argentina de Psiquiatría. Vol. XXIII (101). 20- 24.

INAU. (2006). Propuesta de reorganización institucional. Montevideo: INAU. Recuperado de: http://www.inau.gub.uy/biblioteca/biblieducadores.htm

INAU. (2008) Perfil: Centros de atención integral para niños, niñas y/ o adolescentes. Nivel de atención I. Programa de evaluación y supervisión de centros de protección integral de tiempo completo. División convenios. Montevideo: Inédito.

INAU. (2014). Centros de atención integral a niños, niñas y adolescentes. Recuperado de:http://inau.gub.uy/index.php/ninerz/centros-de-atencion-integral-a-ninos-ninas-y-adolescentes

Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay. Sistema de Información para la Infancia. (2020). Informe de gestión 2020. Recuperado de: file:///C:/Users/Usuario/Downloads/SIPIAVINFORME2020Actualizado%20(2).pdf

Institución Nacional de Derechos Humanos y Defensoría del Pueblo (INDDHH). Informe Anual 2021. Recuperado de: https://www.gub.uy/institucion-nacional-derechos-humanos-uruguay/sites/institucion-nacional-derechos-humanos-uruguay/files/documentos/noticias/INDDHH%20-%20INFORME%20ANUAL%202021.pdf

Jaramillo, J. & Restrepo, D. (2012). Concepciones de salud mental en el campo de la salud pública. Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2012; 30(2). 202-211. Recuperado de: https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/10764

Kantor, D. (2008). Rasgos de las nuevas adolescencias y juventudes. Variaciones para educar adolescentes y jóvenes (15-33). Buenos Aires: Del Estante Editorial.

Leibovich de Duarte, A. (2006). La ética en la práctica psicoanalítica. Consideraciones éticas en la investigación psicoanalítica. *Revista uruguaya de Psicoanálisis*. 102. 197-220.

Leopold, S. (2002). Tratos y destratos. Políticas públicas de atención a la infancia en el Uruguay (1934-1973). (Tesis de Maestría). Universidad de la República del Uruguay. Recuperado de: http://www2.convivencia.edu.uy/web/wp-content/uploads/2013/12/Tratados-y-Destratados.pdf

Lourau, R. (2007). El análisis institucional. Buenos Aires: Amorrortu

Ministerio de Desarrollo Social. Encuesta Nacional de Adolescencia y Juventud. (2010). Segundo Informe. Recuperado de: http://dspace.mides.gub.uy:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/1005/enaj_segundo_informe_cap1y2.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Montes, C. (2019). Agentes del sistema de protección en Uruguay: sentidos del cuidado. *Revista Polis e Psique*, 2019; 9(3): 190 – 212.

Morales Calatayud, F. (2022). Escuela de Verano. Facultad de Psicología, Universidad de la República, Uruguay. Recuperado de: https://psico.edu.uy/noticias/la-10ma-escuela-de-verano-en-psicologia-ya-esta-en-marcha

Morás, L. E. (2012). Los hijos del estado. Fundación y crisis del modelo de protección-control de menores en Uruguay. Montevideo: SERPAJ

Morteo, A. (2015). La potencia de los cuerpos con psicofármacos: Adolescentes en hogares de protección de tiempo completo (Tesis de Maestría). Universidad de la República. Montevideo, Uruguay.

Observatorio de Derechos de la Niñez y Adolescencia en Uruguay. (2018). Informe 2018. Recuperado de: https://www.cdnuruguay.org.uy/noticias/informe-2018-observatorio-de-derechos-de-ninez-y-adolescencia-del-uruguay/

Organización Mundial de la Salud. (2011). Riesgos para la salud de los jóvenes. Nota descriptiva N° 345. Recuperado de: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs345/es/index.html

Rodríguez, C. (2003). Procesos subjetivos y la institución de la Educación. Espacio de participación CES. Recuperado de: http://proyectodeparticipacion.blogspot.com/p/formacion-docente-permanente-cursos.html

Rodríguez, C. (2016). *Lo insoportable en las instituciones de proteccion a la infancia.* Montevideo: Azafrán.

Sena, S. (2015). La construcción de la historia en adolescentes institucionalizados. (Tesis de Maestría). Recuperado de: www.colibri.udelar.edu.uy/bitstream/123456789/7574/1/Sena,%20Sandra.pdf

Silva Balerio, D. (2017). *Experiencia narrativa: adolescentes institucionalizados por protección*. Barcelona: UOC.

Taylor, S. & Bogdan, R. (1992). Introducción a los métodos cualitativos en investigación. La búsqueda de los significados. Barcelona: Paidós.

Ulloa, F. (1988). La ternura como contraste y denuncia del horror represivo. https://conboca.ces.edu.uy/images/recursos/ternura_represion.pdf

Ulloa, F. (2004). Entredichos: Fernando Ulloa / Luis Grieco. Relaciones, 241. Recuperado de: http://www.chasque.net/frontpage/relacion/0406/entredichos_articulo.htm

Ulloa, F. (2012). La novela clínica psicoanalítica. Historial de una práctica. Buenos Aires, Paidós.

UNICEF. (1989). Convención sobre los derechos del niño. Recuperado de: http://www.unicef.org/panama/spanish/convencion(3).pdf

UNICEF. (2007). UNICEF en Uruguay. Para toda la infancia Salud, Educación, Igualdad, Protección. Así la humanidad Avanza. Recuperado de: https://www.bibliotecaunicef.uy/doc_num.php?explnum_id=75

UNICEF. (2013). La situación de los niños, niñas y adolescentes en las instituciones de protección y cuidado de América latina y el Caribe. Protección de La Infancia, 1–67. Recuperado de: http://www.unicef.org/lac/La_situacion_de_NNA_en_instituciones_en_LAC_-_Sept_2013.pdf

Valles, M. (2000). Técnicas cualitativas de investigación social. Madrid: Síntesis.

Viñar, M. N. (2009). Mundos adolescentes y vértigos civilizatorios. Montevideo: Trilce.

Vinar, M. (2011). El enigma del traumatismo extremo. Notas sobre el trauma y la exclusión. Su impacto en la subjetividad. Revista Uruguaya de Psicoanálisis, 113, 55-66. Recuperado de http://www.apuruguay.org/apurevista/2010/16887247201111304.pdf

Vommaro, P. (2019). Desigualdades, derechos y participación juvenil en América Latina: acercamientos desde los procesos generacionales. Revista *Direito e Praxis. 10* (2), pp. 1192- 1213. Recuperado de: https://www.scielo.br/j/rdp/a/cyFbmbMdnWmpgbWp3wssjcp/?lang=es

Ynoub, R. (2015). Cuestión de método. Aportes para una metodología crítica. México DF: Cengage Learning.

ANEXOS

Anexo 1. Guía de entrevista

Entrevista a referentes institucionales
Nombre
Institución de pertenencia
Cargo que ocupa
Antigüedad en la institución
Preguntas guías: - ¿Cuál es su rol dentro de la Institución? - ¿Qué modalidades de protección brinda la Institución? - ¿Cómo es el funcionamiento, en cuanto a dinámica, organización, objetivos, de los Centros de amparo 24 horas? - ¿Qué estrategias institucionales se implementan para la contención y el fortalecimiento de los adolescentes dentro de los hogares de amparo? - Cantidad de adolescentes a los que asisten, descripción de la población. - ¿Cuentan con planes de egreso de autonomía anticipada? Luego del egreso, ¿se realiza algún tipo de seguimiento? - Desde su perspectiva personal, ¿qué incidencia entiende que tiene en los adolescentes el tránsito por los hogares de amparo? - Qué estrategias se utilizan para la atención/cuidado en SM de los adolescentes? - Aspectos que considere necesarios para contribuir a fortalecer las políticas referidas al amparo.

Entrevista a jóvenes
Nombre
Edad
Lugar de residencia

Preguntas guías:

- ¿Cómo fue tu infancia, que cosas recordas?
- ¿Cómo era tu familia en ese momento?
- ¿Y la adolescencia?
- Si tuvieras que elegir los principales momentos o hechos que provocaron cambios importantes en tu vida, ¿cuáles serían?
- Motivo de institucionalización. ¿Porque crees que fuiste a vivir ahí?
- Algún cumpleaños que recuerdes. ¿Te acordas que pasaba el día de tu cumpleaños?
- En cuanto a la experiencia de vivir en un hogar de amparo, ¿qué cambios te parece que provocó esto en tu vida? ¿Cómo fue vivir ahí?
- ¿Qué actividades hacías mientras vivías ahí? ¿Cómo era la convivencia con los demás chiquilines que vivían ahí? ¿Cómo era el vínculo con las y los educadores?
- ¿Recordás algún acontecimiento en particular, que hayas vivido allí?
- ¿Cómo fue cuando egresaste? ¿Tenías algo planificado?
- ¿Qué pensás hoy sobre lo que sucedió?
- ¿Qué sentís que te aportó o dificultó haber transitado por un hogar de amparo?
- Tenes amigos, parejas, algún vínculo que te hayas llevado del hogar?
- Contame un día cualquiera ahí adentro

Anexo 2. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO
PARTICIPACIÓN EN ENTREVISTA DE INVESTIGACIÓN

Quien suscribe _____, con documento _____, doy mi consentimiento para participar de la investigación "Huellas institucionales en la salud mental de jóvenes que transitaron por hogares de amparo"

El objetivo de esta investigación busca explorar y analizar los efectos que tienen los procesos de institucionalización en la salud mental de los jóvenes que en su adolescencia transitaron medidas de amparo en hogares de la ciudad de Paysandú.

Para cumplir con este objetivo se estudiarán, desde el punto de vista de los actores involucrados, la incidencia que el tránsito por hogares de amparo ha tenido en la elaboración de proyecto de vida de los adolescentes, los procesos reparatorios que éstos vivencian durante las medidas de amparo en hogares y las estrategias institucionales que se implementan para la contención y el fortalecimiento de los adolescentes dentro de dichas instituciones.

Se espera que este estudio de investigación permita ampliar los conocimientos contribuyendo al fortalecimiento de estrategias de abordaje de la salud mental de los adolescentes institucionalizados.

Doy fe de haber sido informado/a sobre las siguientes garantías y condiciones:

- La participación consiste en la realización de una entrevista individual, cuya duración aproximada será de 40 a 50 minutos, y será realizada por quien le contacta.
- Durante la entrevista, la identificación personal se restringirá al nombre de pila o a un seudónimo.
- La entrevista será registrada en formato de audio digital (grabación).
- La colaboración con la investigación no devendrá en remuneración económica alguna.

- Se podrá desistir de participar en cualquier momento del desarrollo de la entrevista, independientemente de la firma del presente consentimiento. En ese caso, la entrevistadora hará entrega al participante de todo el material registrado hasta el momento.
- La información volcada en la entrevista será utilizada con absoluta confidencialidad y reserva, tanto respecto a la identidad como a su contenido. Su uso será exclusivo para los objetivos de la investigación.
- Durante el procesamiento de la información obtenida en la entrevista se sustituirán datos de la persona con códigos numéricos, a efectos de garantizar el anonimato a lo largo del proceso de investigación, incluida la difusión de los resultados.
- La investigadora se compromete a informar a los participantes sobre los resultados de la investigación si lo desean.
- En caso de que la persona no sepa leer ni escribir, se informará a través de lenguaje claro y accesible

La realización de esta investigación fue aprobada por el Consejo Directivo de la Facultad de Trabajo Social de la Universidad Nacional de Entre Ríos, Argentina (resolución Nº 326/2020 CD)

Ante cualquier consulta dirigirse a msm@fts.uner.edu.ar, Teléfonos (0343) 4390860-4390863 Int.: 1821

Fecha _____

Firma de el/la entrevistado/a _____

Aclaración de la firma _____

Entrevistadora

Lic. Psic. Estefanía Ronca

Firma _____