

**RETRATO
REGIONAL**

CATHOLIC CARE FOR CHILDREN EN ÁFRICA ORIENTAL

Estudio basado
en la información
de Kenia, Malawi,
Uganda y Zambia



Association of Women
in Religious Institutes
of Malawi





FOTO PORTADA y todas las fotografías del documento son de Nyokabi Kahura. Utilizadas aquí con su permiso.

Raturo regional de *Catholic Care for Children* en África oriental

©2023, Unión Internacional de las Superiores Generales (Roma).



Retrato regional de *Catholic Care for Children* en África oriental

ESTUDIO BASADO EN
INFORMACIÓN DE KENIA, MALAWI,
UGANDA Y ZAMBIA

CONTENIDO

PREFACIO	v
Acrónimos y Glosariovii
Listado de gráficos y tablas ..	.vii
PRIMERA PARTE	9
Una tendencia global la reforma del cuidado	
SEGUNDA PARTE	19
<i>Catholic Care for Children</i> en África oriental	
TERCERA PARTE	53
Remodelación de <i>Catholic Care for Children</i> para el siglo XXI	





PREFACIO

¡Niños! El Santo Padre, el Papa Francisco, nos recuerda lo preciosos que son. *Los niños son la alegría de la familia y de la sociedad... Los niños son un regalo. Cada niño es único e irrepetible.*¹ Ciertamente, cada niño es un regalo y todos, para su desarrollo pleno y armonioso, tienen derecho a una familia. La familia es el primer lugar donde el niño conoce el amor y la pertenencia, donde por primera vez siente la “chispa del amor de Dios”. Sin embargo, demasiados niños se ven privados del cuidado familiar, tan vital y fundamental para un desarrollo sano a lo largo de su vida.

Este retrato regional describe el cuidado de los niños en África oriental promovido por los católicos utilizando datos de Kenia, Malawi, Uganda y Zambia. Se trata del primer gran estudio de este tipo y se centra en los niños que son especialmente vulnerables: los que están en riesgo o los que han sido separados de sus familias. Muchos están bajo cuidado institucional. Este retrato también describe los crecientes esfuerzos, liderados por religiosas y religiosos, para garantizar que los niños puedan crecer en familias -o en entornos familiares, en lugar de instituciones- seguras y acogedoras. A través de asociaciones religiosas nacionales, los programas de *Catholic Care for Children* forman parte y contribuyen a una tendencia global mucho más amplia de la reforma del cuidado que busca reducir el recurso del cuidado institucional en favor del cuidado de los niños en la familia y la comunidad.

Este retrato regional ha sido un esfuerzo de colaboración.

- *Catholic Care for Children International* (CCCI) es un proyecto de la Unión Internacional de las Superiores Generales (Roma) que apoya *Catholic Care for Children*, un movimiento liderado por hermanas e impulsado por organizaciones benéficas para garantizar que los niños crezcan en familias seguras y acogedoras.
- Cuatro asociaciones nacionales de religiosas en África oriental promueven los programas de *Catholic Care for Children* (CCC): la Asociación de Hermanas de Kenia (AOSK), la Asociación de Religiosas de Malawi (AWRIM), la Asociación de Religiosos de Uganda (ARU) y la Asociación de Hermanas de Zambia (ZAS). Trabajando con instituciones y programas de católicos que promueven el cuidado infantil en sus respectivos países, están impulsando la reforma del cuidado ayudando a los institutos religiosos a leer los signos de los tiempos y a encontrar nuevas formas de expresar el carisma del cuidado de los niños en el siglo XXI. Los equipos CCCK, CCCM, CCCU y CCCZ proporcionaron la mayoría de los datos de este retrato regional.

¹ Papa Francisco, Audiencia general, Plaza san Pedro del Vaticano, 12 febrero 2015; *Amoris Laetitia*, 129.



Las religiosas en África oriental se están convirtiendo en líderes emergentes en el creciente esfuerzo por garantizar que los niños crezcan en familias o en entornos familiares acogedores en lugar de instituciones.

- La Asociación de miembros de la Conferencia Episcopal en África oriental (AMECEA) es la organización católica al servicio de las conferencias episcopales de Eritrea, Etiopía, Kenia, Malawi, Sudán del Sur, Sudán, Tanzania, Uganda y Zambia. Djibouti y Somalia son miembros afiliados.
- GHR Foundation (EE.UU.) es un fondo mundial para servir a las personas y su potencial ilimitado para el bien animado por la esperanza. A través de su iniciativa, *Children in Families*, apoya *Catholic Care for Children*.

Nuestro agradecimiento al grupo asesor que ha guiado el proyecto: la Hna. Niluk Perera, R.G.S., coordinadora del proyecto de *Catholic Care for Children International*; la Hna. Delvin Mukhwana, D.H.M., director de proyectos de CCCK que representó a grupos de CCC en África oriental; el Rdo. P. Andrew Kaufa, SMM, Coordinador del Departamento de Comunicación Social y la Hna. Bernard Mberere, agente del programa de AMECEA; y Daniel Lauer, agente senior de programas de la GHR Foundation. Especialmente, agradecemos a los equipos CCC de Kenia, Malawi, Uganda y Zambia sus enormes esfuerzos para proporcionar información actualizada. Este informe fue preparado por Nicole Moran de *Moran and Associates* y el Dr. Kathleen Mahoney, agente sénior de programas de GHR Foundation.

Ofrecemos este retrato regional con la esperanza de que sea un recurso para aquellas personas interesadas en el bienestar de los niños y también fomente un compromiso más profundo con la visión: una familia para cada niño.

Acrónimos

AMECEA	Asociación de miembros de la Conferencia Episcopal de África oriental
AOSK	Asociación de Hermanas e Kenia
ARU	Asociación de Religiosos de Uganda
ASE	<i>Annuario Statisticum Ecclesiae</i>
AWRIM	Asociación de Religiosas en Malawi
CCC	<i>Catholic Care for Children</i>
CCCI	<i>Catholic Care for Children International</i>
CCCK	<i>Catholic Care for Children</i> en Kenia
CCCM	<i>Catholic Care for Children</i> en Malawi
CCCU	<i>Catholic Care for Children</i> en Uganda
CCCZ	<i>Catholic Care for Children</i> en Zambia
CCI	Institución de cuidado
CCP	Programa Cuidado de los niños
CCI/P	Institución y Evaluación y Programa
M&E	Seguimiento y Evaluación
NGO	Organización no gubernamental
UISG	Unión General de las Superiores Generales
CDN	Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño
ZAS	Asociación de Hermanas de Zambia

Glosario

Cuidado alternativo Acuerdo formal o informal por el cual un niño es cuidado al menos durante la noche fuera del hogar paterno, ya sea por decisión de una autoridad judicial o administrativa o de un organismo debidamente acreditado o por iniciativa del niño, su/s padre/madre o sus cuidadores principales, o espontáneamente por un agente de cuidado en ausencia de los padres.

Gestión de casos Gestión de casos: proceso de prestación de asistencia a un niño y a su familia mediante apoyo y derivación a otros servicios por parte de profesionales, como trabajadores sociales.

Niño Persona menor de 18 años.

Control de acceso (*gatekeeping*) La evaluación sistemática, selección rigurosa y toma de decisiones compartida por parte de organismos autorizados para garantizar que un niño sea admitido en un cuidado alternativo solo cuando sea necesario.

Transición Las etapas y el proceso que se sigue cuando un niño cambia de ubicación y/o deja el cuidado alternativo formal.

Entrada de glosario desde https://trackingprogressinitiative.org/dashboard_bcn/troubleshooting/glossary.php

Gráficos y Tabló

Gráfico 1 Número de CCI promovidos por católicos en Kenia por décadas

Tabla 2 Perfil nacional en Kenia, Malawi, Uganda & Zambia

Población	Número país
Número de niños en cuidado institucional	Número de instituciones de niños
Población católica	Número de diócesis católicas
Número de institutos religiosos femeninos	Número de religiosas
Número de institutos religiosos masculinos	Número de religiosos

Tabla 3 Número de CCI y CCP promovidos por católicos identificados a través de CCC

Tabla 4 Porcentaje de CCI residenciales / CCP no residenciales

Gráfico 5 Número y porcentaje de CCI y CCP al cuidado de personas con discapacidades

Gráfico 6 Propiedad de las instituciones de cuidado

Tabla 7 Propiedad y gestión de los CCI y CCP

Gráfico 8 CCI/P propiedad y gestión por parte de las religiosas

Tabla 9 Número de niños en instituciones y programas de cuidado infantil

Tabla 10 Transiciones: porcentaje de niños reunificados en familias o en cuidado alternativo

Gráfico 11 Género de los niños en CCI y CCP

Gráfico 12 Edad de los niños en CCI en Uganda y Zambia

Tabla 13 Datos nacionales: Situación de los padres de los niños que no viven con sus padres biológicos

Gráfico 14 Porcentaje de personas con discapacidades

Gráfico 15 Discapacidades más comunes en Malawi y Zambia

Tabla 16 Número y porcentaje de CCI que proporcionan la oportunidad de visitas domiciliarias rutinarias (días festivos y/o fines semana).

Tabla 17 Estado de los registros de CCI y CCP

Gráfico 18 Porcentaje de religiosos y personal laico en CC y CCP

Tabla 19 Número religiosos formados a nivel terciario en trabajo social o en áreas relacionadas por medio de becas CCC

Tabla 20 KENIA: *Catholic Care for Children*

Tabla 21 MALAWI: *Catholic Care for Children*

Tabla 22 UGANDA: *Catholic Care for Children*

Tabla 23 ZAMBIA: *Catholic Care for Children*



PRIMERA PARTE

Una tendencia global: la Reforma del cuidado

LA REFORMA DEL CUIDADO ESTÁ GANANDO IMPULSO GLOBAMENTE. A lo largo de décadas, los gobiernos, las organizaciones de la sociedad civil y las comunidades religiosas han realizado esfuerzos para garantizar que todos los niños puedan crecer en familias, o en entornos familiares, seguros y acogedores. Gracias a estos esfuerzos, la tendencia se ha ido alejando del cuidado en instituciones para niños, a favor del cuidado en la familia y la comunidad diseñado para mantener a los niños con sus familias. En otras palabras: los niños necesitan familias, no instituciones.

Los argumentos a favor de la reforma del cuidado son claros y sólidos. Ocho décadas de investigación en ciencias sociales han documentado los beneficios del cuidado familiar y los riesgos del cuidado institucional para los niños. **No importa cuán bien funcione una institución; esta nunca podrá sustituir el amor de una familia. Para crecer, los niños necesitan el amor y el cuidado individual que ofrece la familia.**

BENEFICIOS DEL CUIDADO EN FAMILIA	RIESGOS DEL CUIDADO INSTITUCIONAL
<p>Crecer en familia es fundamental para un desarrollo sano a lo largo de la vida.</p> <p>El crecimiento inicial establece una correlación con resultados sociales positivos en el futuro.</p> <p>La vida familiar es el entorno más rico para adquirir conocimientos culturales y habilidades para la vida.</p> <p>La vida en familia promueve un sentido positivo de identidad, seguridad y pertenencia, y apoya la participación e integración comunitaria.</p>	<p>Al margen de las circunstancias, la separación de la familia es traumática para un niño. Puede ser lo mejor para el niño; sin embargo, los niños experimentan un trauma cuando son separados de sus familias.</p> <p>Los niños en cuidado institucional tienen más probabilidades de sufrir experiencias de abuso, abandono o ser víctimas de trata.</p> <p>Los niños en cuidado institucional, especialmente los más pequeños, son susceptibles a desafíos psicosociales o retrasos cognitivos o físicos.</p> <p>Después de estancias prolongadas, quienes abandonan el cuidado con frecuencia tienen dificultades para adaptarse a las comunidades, formar sus propias familias y encontrar un empleo importante para ellos. Entre los que abandonan el cuidado, aumentan los riesgos de quedarse sin hogar, los casos de delincuencia, encarcelamiento y suicidio.</p>

Fundado en las ciencias sociales, el marco legal y las políticas internacionales y nacionales se están centrando en el cuidado de los niños en la familia y la comunidad y desaconsejando el cuidado institucional. En 1989 los líderes del mundo, incluida la Santa Sede, firmaron la innovadora *Convención sobre los Derechos del Niño (CDN)* que inequívocamente organiza los derechos del niño a una familia.² Veinte años más tarde, las Naciones Unidas publicaron las *Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños* que han sido separados de sus familias.³ En 1990, *Organisation of African Unity* (ahora *African Union*) adoptó la *Carta Africana de los Derechos y el Bienestar del Niño* que se ajusta perfectamente a la CDN y a las Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños.⁴

2 <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child>

3 <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2010/8064.pdf?file=fileadmin/Documentos/BDL/2010/8064>

4 <https://au.int/en/treaties/african-charter-rights-and-welfare-child>

La Casa de la Caridad facilita adopciones.



Estos documentos son claros: los niños tienen derecho a que se les garantice su supervivencia, protección, participación y desarrollo. Ante todo, el niño tiene el derecho a una familia: para **“el desarrollo pleno y armónico de su personalidad,” el niño “debería crecer en un entorno familiar, en un atmósfera de felicidad, amor y comprensión.”**⁵ Se deben hacer esfuerzos para mantener intactas a las familias y para que ningún niño sea separado de sus padres excepto cuando una autoridad competente considere que la separación repercute en el bien superior del niño. Debe ser una necesidad. La prioridad debe ser reunir a los niños con sus familias y ofrecerles ayuda. Si la reunificación no repercute en beneficio del niño, se debe ofrecer una alternativa adecuada y similar a la de una familia. En el caso de niños con discapacidades, ellos y sus familias deben recibir servicios de apoyo que fomenten el desarrollo del niño y optimicen su autosuficiencia e integración social. El cuidado institucional es siempre el último recurso.

Gracias a más de dos décadas de esfuerzos por parte de gobiernos y representantes de la sociedad civil, estos principios y directrices están cada vez más integrados en las políticas nacionales de los países de África oriental, incluidos Kenia, Malawi, Uganda y Zambia. Si bien los detalles difieren, hay puntos en común.

LOS MARCOS NACIONALES A FAVOR DEL CUIDADO EN FAMILIAS, NO EN INSTITUCIONES. Los marcos y las políticas nacionales para el cuidado de los niños en Kenia, Malawi, Uganda y Zambia se ajustan a la Convención de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas, las Directrices sobre las Modalidades Alternativas de Cuidado de los Niños de la ONU y la *African Charter on the Rights and Belfare of the Child*. Todos promueven la protección y el fortalecimiento de la familia. Si los niños están separados, deben reunirse con sus familias si eso es lo mejor para el niño. Ello implica cuidados continuos para los niños fuera del cuidado familiar: cuidados familiares o comunitarios, adopción doméstica, hogares de acogida, adopción internacional y cuidados institucionales especializados, según sea necesario. Los niños deberían estar en instituciones sólo si es absolutamente necesario; el cuidado ofrecido en las instituciones debe ser de la más alta calidad y de la menor duración posible.

LAS NOMAS GUBERNAMENTALES ESTÁN CRECIENDO.

Los gobiernos esperan que las instituciones de cuidado infantil (CCI) estén debidamente registradas. Para frenar la proliferación de CCI, algunas CCI nuevas no se registran. Existen consecuencias legales para las CCI que realizan su actividad sin estar registradas. Algunos gobiernos han introducido normas estándar mínimas para la actividad de una CCI y han comenzado a cerrar aquellas que no cumplen con dichas normas. También hay nuevas leyes que regulan los cuidados alternativos, incluidos los hogares de acogida y la adopción, y especialmente la adopción internacional.

“

Teniendo siempre en mente el mayor bien para el niño: ¿Es necesaria la separación del niños de su familia? En su caso, ¿es la alternativa más adecuada y propicia para su bienestar?

5. Preámbulo de CDN.

Un cuidado continuado para los niños



Cuidado institucional
Eliminación progresiva de las instituciones residenciales u orfanatos de larga duración.



Cuidado temporal
Seguridad, corta duración, calidad alta para situaciones de emergencia.



Cuidado en comunidades
Hogares para pequeños grupos, adaptados a familias para cuidados especializados.



Cuidado alternativo en familia
Una familia segura, benévola, con parentesco, adoptiva, kafala o familia adoptiva.



Objetivo deseado
Una familia segura y acogedora

La mejor para un niño: hacia la pertenencia y la permanencia

A pesar de que los marcos legales favorecen el cuidado familiar y comunitario y documentan los riesgos asociados a la institucionalización, todavía hay muchísimos niños que viven en instituciones. El seguimiento inadecuado y frágil por parte de los gobiernos dificulta el cómputo de niños en cuidado institucional. Pero basándose en una extensa revisión de la documentación publicada en *The Lancet*, prece seguro afirmar que **al menos hay cinco millones de niños bajo cuidado institucional en todo el mundo.**⁶

El ochenta por ciento de niños en cuidado institucional tiene uno de los padres vivo.

La pérdida de uno de los padres o de ambos no se relaciona directamente con la institucionalización, ya que la mayoría de los niños que han perdido a uno o a ambos padres están viviendo con familiares directos o con parientes. Por ejemplo, el 96% de los niños que en Kenia han perdido a un familiar están viviendo con un pariente.⁷

Una variedad de factores relacionados con la supervivencia, desarrollo y protección provoca la fluctuación de niños en instituciones de cuidado. A menudo, la pobreza empuja a la institucionalización; las familias y otras personas recurren a las instituciones para que proporcionen comida y refugio a los niños. Las instituciones de cuidado ofrecen

también el acceso a la educación, muchas veces no disponible en la familia. Estos factores suelen ser más graves en el caso de los niños con discapacidad, para quienes el estigma social suele ser un agravante. Por supuesto, las instituciones satisfacen las necesidades inmediatas de algunos niños. Siempre habrá necesidad de cuidado temporal de emergencia.

Pero con demasiada frecuencia la ubicación institucional se convierte en una respuesta a largo plazo para hacer frente a las necesidades a corto plazo de los niños. Si bien los marcos legales y las políticas favorecen el cuidado familiar y en comunidad, con demasiada frecuencia los sistemas todavía favorecen el cuidado institucional.

Los ministerios, las oficinas gubernamentales, los funcionarios locales y las comunidades recurren a lo más fácilmente disponible y más conocido. Además, muchas aportaciones van dirigidas a apoyar a niños en instituciones, no a niños en familias. Esto ocurre a pesar de que es más costoso mantener a los niños en instituciones que en familias y de los riesgos bien documentados, pero quizás no tan conocidos, asociados al cuidado institucional.⁸

6 [https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642\(20\)30022-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642(20)30022-5/fulltext)

7 <https://rethinkorphanages.org/school-university-groups/information-about-orphanages-facts-about-orphanages-statistics#:~:text=Globally%2C%20over%2080%25%20of%20children,of%20violence%2C%20trafficking%20and%20exploitation.;> <https://bettercarenetwork.org/compare/without-bio/kenya>

8 John Williamson and Aaron Greenberg, "Families, Not Orphanages," Better Care Network working paper, 2010, p. 6f.

La Iglesia católica, el Cuidado y la Reforma del cuidado

DADA LA CENTRALIDAD DE LA FAMILIA en la vida católica, además de la magnitud de la presencia global del cuidado de los niños promovido por católicos, la reforma del cuidado que favorece a la familia sobre las instituciones es especialmente relevante para las comunidades católicas.

Para los católicos, la familia es fundamental. Los niños y las familias ocupan un lugar destacado en las Escrituras. Dios ama a la humanidad como un padre amoroso alimenta con ternura a su hijo (Dt 1,31; Is 49,15; Sal 10,:13; 1 Jn 3,1). Los niños son una bendición para sus padres (Sal 12,:3-5). Jesús nació en una familia y conoció el amor de sus padres María y José. Su amor por él fue constante, incluso cuando la Sagrada Familia experimentó las primeras aflicciones (Mt 2,13-23).

En su ministerio, Jesús acogió cariñosamente a los niños y los trató con una dignidad poco común en la época. *"Dejad que los niños se acerquen a mí",* dijo Jesús, *"y no se lo impidáis"*. Abrazó a los niños y los bendijo. Abrazó a un niño con ternura y dijo a sus seguidores: *"El que reciba en mi nombre a un niño como este, me recibe a mí; y el que a mí me recibe, no me recibe a mí sino al que me envió."* (Mc 10,13-16; 9,36-37).

Trabajadora social revisa a un niño reunido con su familia.



Las familias con dificultades necesitan ayuda.

El amor de la familia es fundamental para el desarrollo pleno del ser humano. La llamada “iglesia doméstica”, la familia, es el lugar donde un niño experimenta por primera vez la acogida de los demás, sintiéndose amado y aprendiendo a amar. En *Amoris Laetitia*, el Papa Francisco habla de la importancia de la vida familiar para un niño: «Los niños, apenas nacidos, comienzan a recibir como don, junto a la comida y los cuidados, la confirmación de las cualidades espirituales

“

Con demasiada frecuencia olvidamos la responsabilidad y cerramos nuestros ojos . . . a estos niños que no tienen derecho a jugar, a estudiar, a soñar. Incluso ni gozan del calor de una familia. No podemos permitir que por más tiempo se sientan solos y abandonados, tienen derecho. . . a sentir el amor de una familia.

PAPA FRANCISCO, 3 noviembre 2022

del amor. Los actos de amor pasan a través del don del nombre personal, el lenguaje compartido, las intenciones de las miradas, las iluminaciones de las sonrisas. Aprenden sí que la belleza del vínculo entre los seres humanos apunta a nuestra alma, busca nuestra libertad, acepta la diversidad del otro, lo reconoce y lo respeta como interlocutor [...] y esto es amor, que trae una chispa del amor de Dios»⁹



Sin embargo, muchas familias se ven agobiadas por las debilidades humanas o afectadas de forma adversa por las circunstancias externas. La enfermedad familiar o la muerte pueden deteriorar los lazos familiares. La adicción o enfermedad mental puede poner a prueba la resiliencia familiar. La violencia doméstica, la guerra, los desastres naturales, la inmigración, la extrema pobreza, todas ellas pueden minar los vínculos familiares.

La fe exige a los cristianos al cuidado de los vulnerables, incluyendo a “*las viudas y a los huérfanos*” (Santiago 1,27; Is 1.17; Sal 82,3-4). Las familias en dificultades necesitan ayuda.

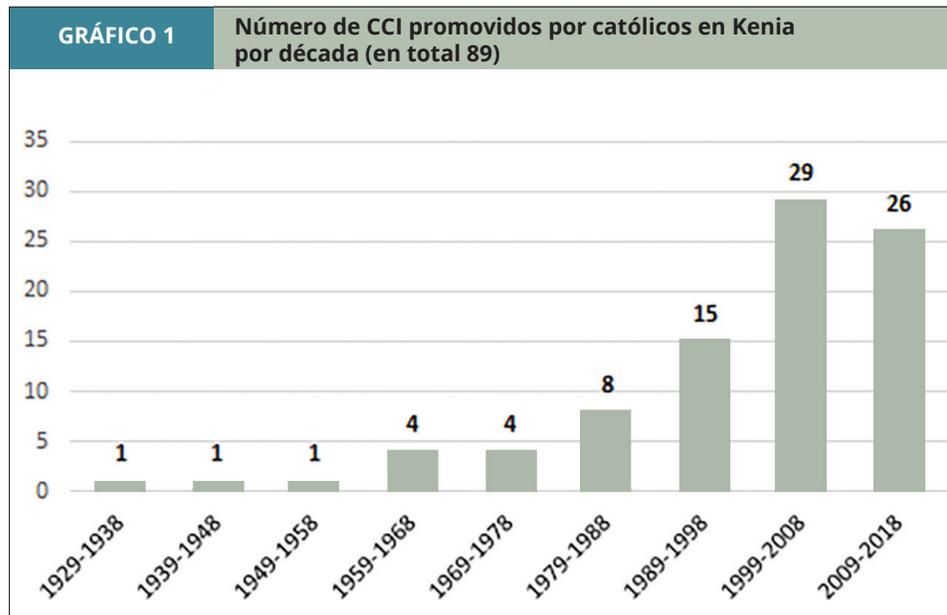
Las instituciones son expresiones importantes del mandato cristiano de cuidar a los más necesitados. La Iglesia católica, en toda su diversidad y a través de innumerables entidades, promueve un gran número de instituciones de bienestar social en el mundo, un compromiso avivado por el mandato de las Escrituras de cuidar a los vulnerables. Estas instituciones son manifestaciones de las enseñanzas de la Doctrina Social de la Iglesia Católica que habla de la dignidad de toda persona, de la opción preferencial por los pobres y el derecho de toda persona a participar plenamente en la sociedad y la comunidad. Muchos son animados por el carisma de los institutos religiosos cuyos miembros han desempeñado un rol fundamental en el cuidado de personas en entornos institucionales.

Según los más recientes *Annuarium Statisticum Ecclesiae* (ASE) del Vaticano, hay más de 100.000 instituciones de bienestar social en el mundo. Hospitales católicos, clínicas, centros de consulta y similares está esparcidos por todo el mundo. Esto incluye más de 9.000 “orfanatos”¹⁰ promovidos por católicos y 15.000 “hogares” para ancianos, personas con enfermedades crónicas y con discapacidades.

⁹ *Amoris Laetitia*, 172.

¹⁰ Dado que la mayoría de niños en instituciones de cuidado tienen por lo menos uno de los padres vivo, el término “huérfano” y “orfanato” ha dejado de usarse.

La mayoría de las CCI promovidos por católicos se encuentran en el Sur Global. En parte, esto se debe al importante impacto de la pandemia del VIH/SIDA en esta región. Según la ASE, en 1980 había alrededor de 390 “orfanatos” promovidos por católicos en África. El número se duplicó en dos décadas y se triplicó en tres. El impacto se ve claramente en Kenia, donde, por ejemplo, en una muestra de 89 instituciones católicas de cuidado para niños, casi todas fueron establecidas después de 1978 (Gráfico 1).



Se están realizando esfuerzos católicos para reducir el recurso del cuidado en instituciones y fomentar enfoques basados en la familia y la comunidad. Los grupos *Catholic Relief Services* y *Caritas* han emprendido trabajos para fortalecer la posición económica de las familias y, al hacerlo, evitar la separación familiar. A través del proyecto *Changing the Way We Care*, CRS ha ayudado al gobierno de Kenia a adoptar una legislación favorable a las familias y comenzar a reunir a los niños con ellas. En concreto, cuatro asociaciones religiosas nacionales se han organizado para defender la reforma del cuidado: la Asociación de Hermanas de Kenia (AOSK), la Asociación de Religiosas de Malawi (AWRIM), la Asociación de Religiosos de Uganda (ARU) y la Asociación de Hermanas de Zambia (ZAS). Cada asociación nacional promueve un programa de *Catholic Care for Children*. Juntos constituyen el primer trabajo católico sostenido y organizado para participar y contribuir a la reforma del cuidado en África oriental.



Un chico reintegrado en su familia gracias a los esfuerzos de CCC en África oriental.

Un retrato regional de *Catholic Care for Children*

PRESENTAMOS UN RETRATO REGIONAL del cuidado de niños promovido por católicos en África oriental basado en información de Kenia, Malawi, Uganda y Zambia. La siguiente sección describe aspectos del cuidado católico, incluidas descripciones de las instituciones y los programas de cuidado de los niños, los niños bajo cuidado, los servicios y prácticas de cuidado, así como los recursos humanos y económicos. La sección final considera las fisuras e identifica oportunidades para mejorar el cuidado de los niños promovido por los católicos.

El retrato regional se basa en documentación de los programas *Catholic Care for Children* promovidos AOSK, AWRIM, ARU y ZAS. Cada programa CCC ha recopilado datos substanciales. Los investigadores analizaron los registros y consultaron los equipos del CCC para garantizar que la información fuera lo más actualizada y completa posible.

Cada programa CCC comenzó con una evaluación o estudio rápido de las instituciones y programas de cuidado infantil promovidos por la Iglesia católica, junto con un análisis de la situación. Para empezar, los investigadores de estos países intentaron identificar el mayor número de CCI/P promovidos por católicos; el resultado fue un éxito, pues lograron identificar una gran mayoría de ellos. Se recopiló, analizó y utilizó información sobre diversos aspectos del cuidado católico, obtenida a través de la investigación de documentos, encuestas y visitas de campo, y se desarrollaron planes de trabajo para promover el cuidado centrado en la familia y la comunidad.

Desde el momento en que se completaron las rápidas evaluaciones iniciales, el personal de seguimiento y evaluación (M&E) de cada país ha recopilado información sobre las actividades y los resultados del programa para las diversas partes interesadas, incluida la GHR Foundation, que tiene una gran cantidad de informes procedentes de las subvenciones, disponibles para los investigadores. Además, CCCU completó una evaluación externa de mitad de período en 2020-21. Recientemente se ha publicado una evaluación intermedia del CCCK.¹¹

A través de *Catholic Care for Children International* (con sede en la Unión Internacional de Superiores Generales en Roma), los programas del CCC en Kenia, Malawi, Uganda y Zambia (junto con un nuevo programa en Sri Lanka) están colaborando en esfuerzos de seguimiento y evaluación (M&E). Durante el año 2022 desarrollaron un marco común M&E, acordando indicadores comunes. Durante el año 2023 se probará el marco de seguimiento y evaluación; se han proporcionado las primeras aportaciones.

En el futuro, la información se actualizará periódicamente.

¹¹ Resumen de la evaluación intermedia CCCU disponible en <https://catholiccareforchildren.org/catholic-care-for-children-in-uganda-findings-from-a-midterm-evaluation/>

LÍNEA DE TIEMPO



Dado el gran número de CCI/P incluidas en las evaluaciones iniciales y en el M&E en curso, se puede afirmar razonadamente que los resultados son fiables y generalizables. Sin embargo, existen limitaciones. Los datos han sido recopilados en diferentes puntos por diferentes equipos de investigación. Si bien los investigadores y el personal de M&E recopilaron información sobre aspectos similares del cuidado católico, no iniciaron su tarea con instrumentos estándar.

Todavía existen vacíos en la recopilación de datos, ya que la CCC aún no ha desarrollado su capacidad de seguimiento y evaluación. Además, de un país a otro existen diferente nomenclatura. El esfuerzo de M&E del CCCI ha mitigado algunas de estas diferencias y los investigadores indicarán cuándo son relevantes para los resultados y conclusiones.

FUENTE DEL MATERIAL

	EVALUACIONES INICIALES	INFORMES SUBVENCIONES	EVALUACIONES	SEGUIMIENTO CCCI
KENIA	Evaluación rápida completada en 2019	Sí	Evaluación intermedia completada en 2023	Sí
MALAWI	Evaluación rápida completada en 2022	Todavía no	Todavía no realizada	Todavía no
UGANDA	Evaluación rápida completada en 2016	Sí	Evaluación intermedia completada en 2021	Sí
ZAMBIA	Estudio sobre el cuidado promovido por católicos completado por CRS en 2016	Sí	Evaluación intermedia completada en 2022	Sí

A pesar de las limitaciones metodológicas, la documentación del CCC aporta gran riqueza. Proporciona la base para una visión general, única en su tipo, del cuidado católico de los niños en la región. Dado que los católicos tienen una larga historia en la región y promueven una parte importante del cuidado en estos países, los resultados de este retrato regional son relevantes para comprender mejor el cuidado generalizado en Kenia, Malawi, Uganda y Zambia y pueden ofrecer sugerencias para el cuidado promovido por católicos en países vecinos.



SEGUNDA PARTE

Catholic Care for Children en África oriental

GLOBAL Y LOCALMENTE, la Iglesia Católica desempeña un gran rol en el fomento de la integridad familiar y las perspectivas de bienestar de los niños. Ha cuidado a las familias, y haciendo esto ha fortalecido el entorno en el que los niños experimentan por primera vez lo que el Papa Francisco ha descrito como la “chispa del amor de Dios.”

Pero la vida familiar no siempre es fácil. Algunas familias tienen que luchar intensamente con las fragilidades humanas; otras se ven acuciadas por las circunstancias. Estas situaciones pueden deteriorar los vínculos familiares y provocar la separación de los niños de sus familias.

Cuando las familias han sufrido luchas, los esfuerzos inspirados por la fe han guardado intactas muchas familias. Se podría decir mucho de las respuestas personales e informales de las familias, vecinos, pequeñas comunidades cristianas y parroquias. Mirando de cerca, rápidamente se ven innumerables ejemplos. Teniendo en cuenta el mandato del Evangelio del cuidado, un vecino ayuda a otro en tiempos de dificultad. La parroquia ofrece consejo matrimonial. Una pequeña comunidad cristiana ofrece apoyo moral. A un nivel más organizado, un programa de fortalecimiento económico de Caritas ofrece los recursos necesarios a las familias.

Sin embargo, muchos niños han sido separados de sus familias y se ha hecho necesario un cuidado alternativo. Aquí también son muy significativos los esfuerzos personales e informales inspirados por la fe. Fijémonos en cómo una abuela cuida a sus nietos o una pareja cuida a sus sobrinas y sobrinos. Apreciar a las parejas que adoptan o a quienes acogen a niños.

La comunidad católica también cuida a los niños de modo más formal, organizados por diócesis, institutos religiosos, parroquias, asociaciones laicas, voluntarios y organizaciones de bienestar social. Existen muchos y variados programas comunitarios que crean lugares seguros para los niños. Los programas atienden a los niños que viven en las calles. Los programas de cuidado diario/de día garantizan el bienestar de los niños mientras los padres trabajan. Los niños con discapacidades son atendidos de forma que se promuevan la integración social y la autosuficiencia.

“

Perdí a mi propia madre cuando tenía un año y medio y en lugar de llevarme a un orfanato, mi abuela me recibió en su propia casa de tal forma que no sabía que mi abuela era mi abuela, pues hasta los 15 años, creí que ella era mi madre. Tener una familia es algo muy importante. Cambia toda la actitud hacia el amor y la aceptación. A veces, me he preguntado: ¿cómo habría sido mi vida si hubiera crecido en un orfanato en lugar de en una familia?

HNA. MARGARET KUBANZE, LSOSF, ANTIGUA SECRETARIA GENERAL, ARU

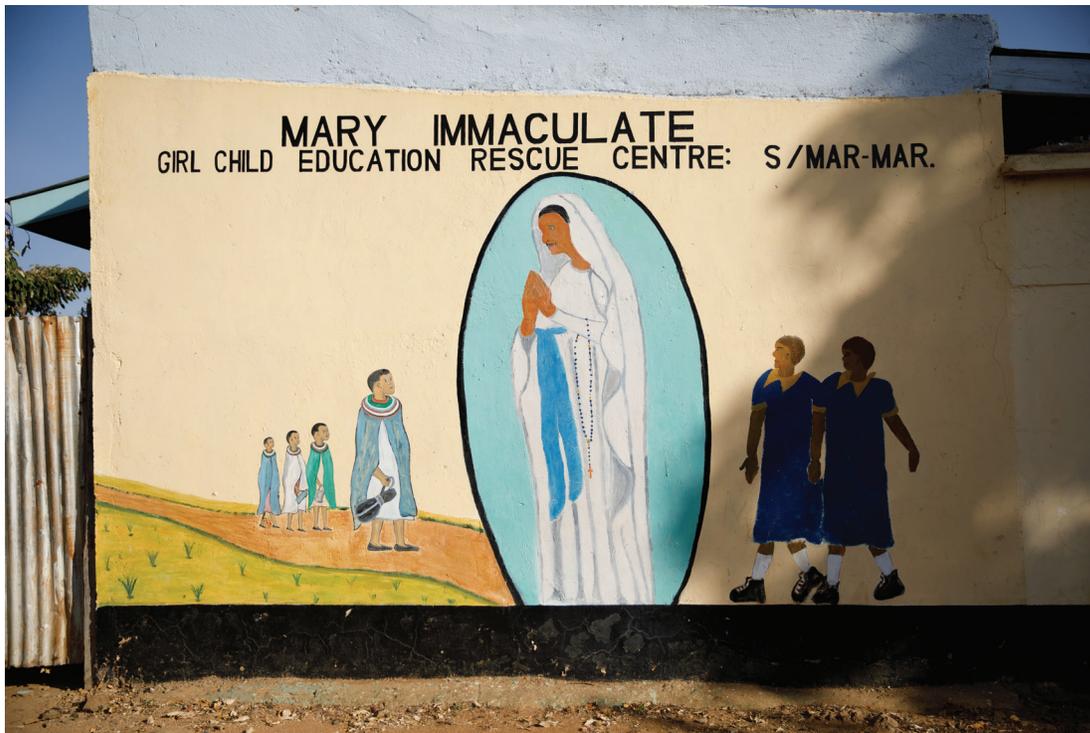
Algunos cuidados se dan en entornos institucionales. Por ejemplo, los niños abandonados son atendidos en instituciones que ofrecen cuidados de emergencia a corto plazo. Muchos otros niños han sido cuidados en residencias de larga duración.

A medida que la reforma del cuidado está siendo impulsado a nivel mundial, el cuidado de los niños en instituciones se está sustituyendo por el cuidado centrado en la familia y la comunidad. Los esfuerzos mantienen intactas a las familias. Otras iniciativas son reunir a los niños con familias o encontrarles entornos familiares a largo plazo que mejoren las perspectivas de un desarrollo psicosocial saludable. Si bien siempre habrá necesidad de algún tipo de cuidado institucional, especialmente en casos de emergencia a corto plazo, actualmente se desaconseja la atención residencial a largo plazo.

Esta sección del retrato regional se centra en el cuidado de los niños separados de sus familias y en los crecientes esfuerzos para garantizar que más niños puedan crecer en familias, o en entornos familiares, seguros y acogedores. Como se ha señalado, los datos presentados provienen principalmente de los programas *Catholic Care for Children* en Kenia, Malawi, Uganda y Zambia.

La *primera sección* analiza el cuidado de niños proporcionado por la Iglesia católica a través de una perspectiva institucional y programática. Esta sección proporciona información sobre la cantidad y los tipos de instituciones de cuidado infantil (CCI) y programas de cuidado infantil (CCP) promovidos por católicos, junto con información relacionada con la propiedad y la administración.





La *segunda sección* se centra en los **niños en cuidado católico**. Contiene información sobre el número actual de niños bajo cuidado, así como la reciente disminución del censo de niños derivada de los esfuerzos de la CCC y el impacto de COVID-19. Esta sección también proporciona información demográfica básica sobre los niños bajo cuidado y los motivos que provocan la separación de los niños de sus familias.

La *tercera sección* se centra en la **práctica y la reforma del cuidado**. Describe los tipos de servicios proporcionados a los niños bajo cuidado (por ejemplo, salud y educación). Incluye información sobre el estado de registro de las CCI/P. Esta sección proporciona información sobre la gestión de casos, así como sobre las aptitudes y formación del personal.

La *cuarta sección* investiga las **asociaciones y recursos**. Describe cómo las religiosas y los religiosos trabajan en colaboración, junto con las nuevas con las que CCC está trabajando con funcionarios gubernamentales y locales, líderes de la Iglesia y ONG. Esta sección también proporciona información sobre las fuentes de financiación y algunos de los desafíos que deben afrontarse para asegurar los ingresos necesarios para una reforma sanitaria eficaz.

Si bien las primeras cuatro secciones están organizadas por temas, la quinta sección está organizada geográficamente, proporcionando a los lectores **perfiles específicos de cada país** sobre el cuidado de niños promovido por la Iglesia católica en Kenia, Malawi, Uganda y Zambia.

Este retrato regional del cuidado de niños promovido por la Iglesia católica en África oriental revela las grandes inversiones realizadas en el cuidado de los niños y el compromiso creciente a renunciar al cuidado institucional en favor del cuidado basado en la familia y la comunidad. También ilumina la complejidad y la reforma

del cuidado. Así mismo, permite visualizar áreas que pueden mejorar: garantizar que cada niño reciba el mejor cuidado posible y que en el mayor número también posible crezcan en familias o en entornos familiares seguros y acogedores.

*Nota: A menos que se indique lo contrario los gráficos y las tablas se refieren a instituciones o a programas de cuidado infantil **promovidos por católicos**.*

Catholic Care for Children se sitúa dentro de ecosistemas de cuidado más amplios que, en gran medida, están formados por enfoques e inversiones nacionales en el cuidado, así como por las realidades demográficas. Para mejorar la situación de *Catholic Care for Children*, la Tabla 2 proporciona información básica de Kenia, Malawi, Uganda y Zambia, junto con información sobre la población católica.

TABLA 2		Perfil nacional en Kenia, Malawi, Uganda y Zambia			
PAÍS	KENIA	MALAWI	UGANDA	ZAMBIA	
					
POBLACIÓN DEL PAÍS	49.6M	17.6M	44.2M	18.9M	
NIÑOS EN CUIDADO INSTITUCIONAL	45,000	6,203	40,000-50,000	6,517	
INSTITUCIONES DE CUIDADO	850	126	600	190	
POBLACIÓN CATÓLICA (2022)	11M	3.5M	19M	3.2M	
DIÓCESIS CATÓLICAS	26	8	19	11	
INSTITUTOS RELIGIOSOS FEMENINOS	167	46	78	46	
RELIGIOSAS	7,000	1,510	4,135	1,753	
INSTITUTOS RELIGIOSOS MASCULINOS	88	30	34	26	
RELIGIOSOS	2,656	325	1,200	788	

Source: ■ UNICEF 2021 ■ Catholic data provided by AMECEA

Perfil institucional de *Catholic Care for Children*

Número y tipo de instituciones y programas de cuidado para niños promovidos por católicos

A TRAVÉS DE ESTUDIOS DE EVALUACIÓN RÁPIDA INICIAL y trabajo de campo, los equipos de *Catholic Care for Children* han identificado casi todos los CCI y CCP promovidos por católicos dentro de sus respectivos países (Tabla 3). Dada la inconsistente nomenclatura, no es posible determinar la magnitud exacta de la presencia del cuidado católico, pero los datos sugieren que estos proporcionan cuidado de forma significativa dentro de cada país.

TABLA 3 Número de CCI y CCP promovidos por católicos identificados a través de <i>Catholic Care for Children</i>			
KENIA 145	MALAWI 32	UGANDA 43	ZAMBIA 33

Estos CCI y CCP promovidos por católicos se ajustan a un cuidado continuo que abarca desde residencias a largo plazo hasta instalaciones para emergencias a corto plazo, hogares para grupos pequeños, programas de adopción y acogida y atención comunitaria. También hay programas para niños que viven en la calle. Una parte importante del cuidado se ofrece a través de escuelas especiales o anexos para niños con discapacidades.

Un cuidado continuado para los niños



Cuidado institucional
Eliminación progresiva de las instituciones residenciales u orfanatos de larga duración.



Cuidado temporal
Seguridad, corta duración, calidad alta para situaciones de emergencia.



Cuidado en comunidades
Hogares para pequeños grupos, adaptados a familias para cuidados especializados.



Cuidado alternativo en familia
Una familia segura, benévola, con parentesco, adoptiva, kafala o familia adoptiva.



Objetivo deseado
Una familia segura y acogedora

La mejor para un niño: hacia la pertenencia y la permanencia



KENIA

- 8 hogares de bebés
- 39 hogares de niños
- 30 centros de rehabilitación para niños de la calle
- 19 centros de rehabilitación para niños con discapacidades
- 1 centros de rehabilitación para niños en conflicto con la ley
- 20 pequeños hogares
- 11 centros de rescate
- 17 programas centrados en la comunidad

MALAWI

- 16 instituciones residenciales de cuidado a largo plazo
- 5 instituciones residenciales de cuidado por breve tiempo
- 5 anexos para niños con necesidades especiales
- 15 programas centrados en comunidades

UGANDA

- 8 hogares para bebé
- 4 hogares para niños
- 4 centros residenciales de rehabilitación
- 3 internados anexos
- 8 escuelas para huérfanos o niños vulnerables
- 8 escuelas anexas para niños con discapacidades
- 2 centros de rehabilitación en la comunidad
- 6 programas centrados en la comunidad

ZAMBIA

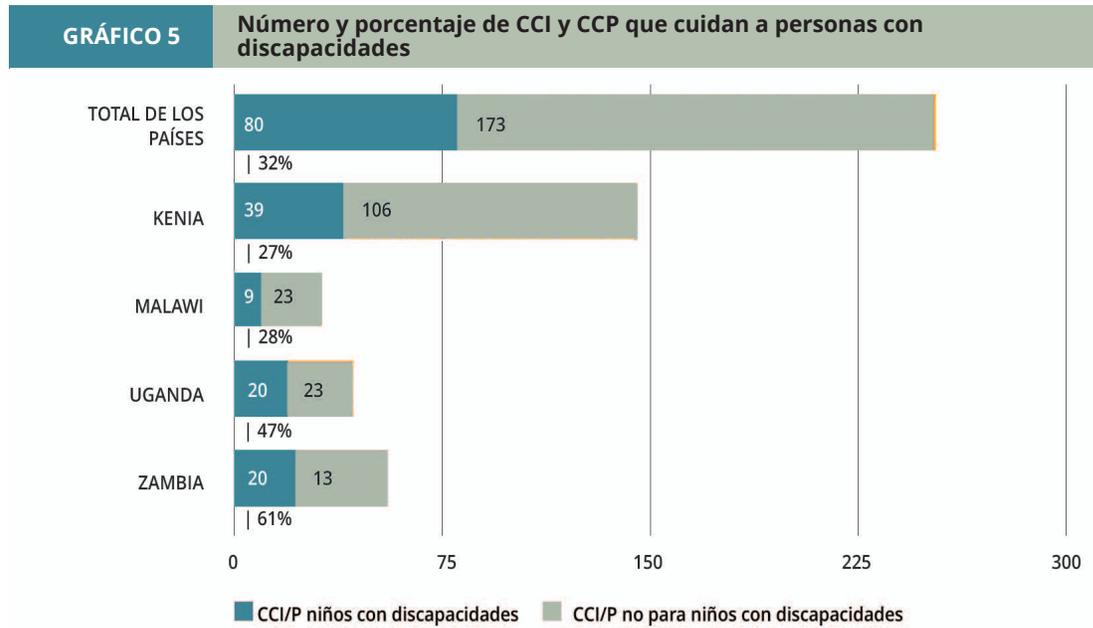
- 13 hogares para niños huérfanos y vulnerable
- 3 instalaciones para niñas en riesgo
- 5 centros para niños de la calle
- 7 instalaciones para niños con discapacidades
- 4 escuelas internados para niños con discapacidades
- 1 escuela para niños con discapacidades y servicios de rehabilitación

Los niños separados de sus familias son apoyados en instituciones de cuidado para niños **residenciales** y en programas de cuidado para niños **no residenciales**, es decir, programas o participación de la comunidad. Los CCI residenciales superan significativamente los CCP no residenciales (Tabla 4). Nota: la mayoría de los CCI residenciales también están vinculados con algún programa o participación de la comunidad.

TABLA 4	Porcentaje de CCI residenciales / CCP no residenciales	
	CCI RESIDENCIALES	CCP NO RESIDENCIALES
KENIA	88%	12%
MALAWI	63%	37%
UGANDA	79%	21%
ZAMBIA	97%	3%
LOS 4 PAÍSES	84%	16%

Nota: De los 33 CCI de CCCZ, solo uno es totalmente no-residencial, programa centrado en la comunidad. De los 32 CCI restantes, 20 ofrecen servicios residenciales, así como servicios de extensión/comunitarios.

Residenciales o no residenciales, **alrededor de un tercio de las instituciones y programas de cuidado infantil promovidos por católicos atienden a niños y algunos adultos con discapacidades**, desde el 27% en Kenia hasta el 47% en Uganda. (Gráfico 5).

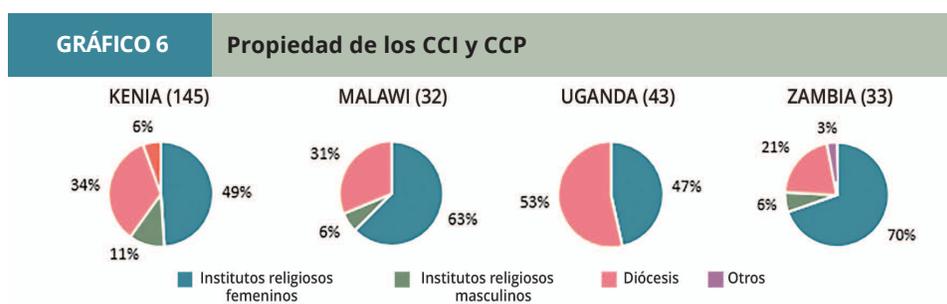


Un tercio de las instituciones de cuidado para niños promovidos por católicos en África oriental trabaja con niños con discapacidades.



Propiedad y gestión de instituciones y programas de cuidado infantil promovidos por católicos

LAS INSTITUCIONES CATÓLICAS DE CUIDADO INFANTIL y sus programas son o propiedad o promovidos por institutos religiosos o diócesis; las excepciones se encuentran en Kenia y Zambia, donde algunos son propiedad de otras entidades. En general, es más común que sean propiedades de institutos religiosos que de la diócesis. En Kenia, el 60% de las CCI/P son propiedad de institutos religiosos femeninos y masculinos; en Malawi, el 69%; en Uganda, el 47%; y en Zambia, el 76%. Hay más CCI y CCP propiedad de institutos religiosos femeninos que masculinos (Gráfico 6).



Si bien las diócesis poseen un número importante de CCI y CCP, gestionan muchas menos (Tabla 7).

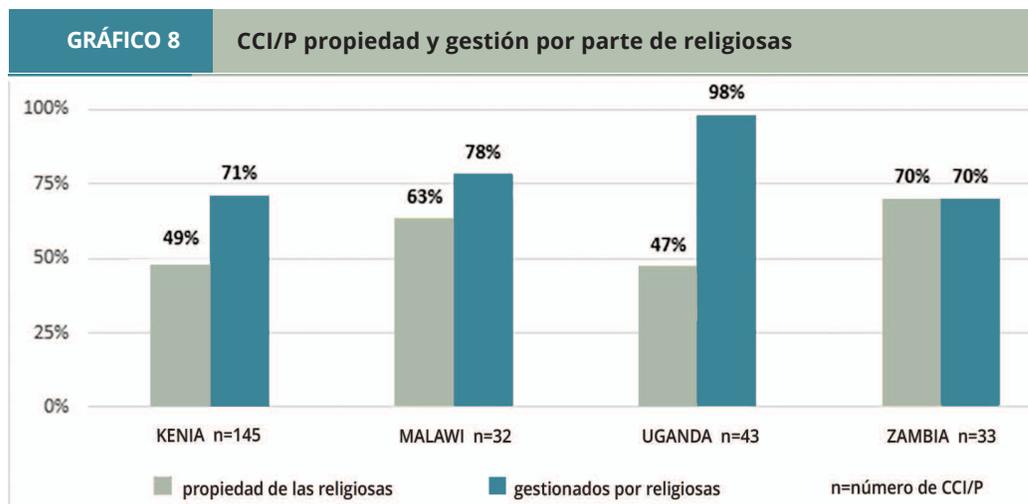
TABLA 7 Propiedad y gestión de CCI y CCP

	KENIA		MALAWI		UGANDA		ZAMBIA	
	Propiedad	Gestión	Propiedad	Gestión	Propiedad	Gestión	Propiedad	Gestión
Religiosas	71	103	20	25	20	42	23	23
Religiosos	16	15	2	2	0	1	2	2
Diócesis	50	22	10	5	23	0	7	7
Otros	8	5	0	0	0	0	1	1



Las religiosas católicas gestionan la mayoría de los CCI y CCP católicos en África oriental..

Las religiosas gestionan la mayoría de las CCI/P. Independientemente de la propiedad, la mayoría de las CCI/P son gestionados por religiosas. Por ejemplo, en Kenia, además de gestionar los CCI y CCP que poseen (71), las hermanas también administran 27 de los 50 (54%) de CCI/P propiedad de la diócesis y, también, algunos propiedad de otros grupos. En Malawi, las hermanas gestionan sus propios CCI y CCP (20), así como la mitad (5 de 10) de las CCI/P de propiedad diocesana (Gráfico 8).



Los niños en *Catholic Care*

El Número de Niños en Cuidado

SEGÚN LOS DATOS MÁS RECIENTES disponibles (finales de 2022/principios de 2023), al menos **22.446 niños recibían cuidados en instituciones y programas de cuidado infantil promovidos por católicos**. Si bien las CCI residenciales superan en número múltiples veces a las no residenciales (Tabla 4), **se atiende a más niños en las CCP no residenciales que en las residenciales CCI** (Tabla 9).

TABLA 9		Número de niños en instituciones y programas de cuidado infantil				
	KENIA	MALAWI	UGANDA	ZAMBIA	TOTAL	
CCI Residencial	4,741	1,279	2,315	1,555	9,890 (44%)	
CCP Comunidad/ no residencial	5,125	4,296	1,888	1,265	12,574 (56%)	
TOTAL	9,866	5,575	4,203	2,820	22,464	

Nota: 60% de CCI/P (87 de 145) información de Kenia; 100% de Malawi; 98% de Uganda, y 79% de Zambia.

Con el inicio de los programas CCC y las regulaciones más recientes consecuencia del COVID-19, el número de niños atendidos a través de CCI ha disminuido. **Las tasas de admisión han ido desacelerando y más de 3.650 niños han sido reintegrados en sus familias o ubicados en cuidados alternativos**. La mayoría de niños se ha reunido con la familia biológica o familiares (Tabla 10).

TABLA 10		Transiciones: Porcentaje de niños reunificados con familias o en cuidado alternativo		
	KENYA	UGANDA	ZAMBIA	
Padres biológicos	66%	83%	96%	
Acogida por familiares	12%			
Tutela/custodia	17%	4%		
Acogida temporal	2%	10%	4%	
Adopción	3%	1%		
Vida independiente	1%	2%		

Nota: En los datos recogidos, CCCU y CCCZ no distinguen la reunificación con los padres biológicos y la acogida por familiares.

KENIA Desde el año 2018, al menos 2.322 niños de 53 CCI se han reunido con sus familias: 143 de hogares para bebés, 744 de hogares para niños, 960 de centros de rehabilitación para niños de la calle, 315 de centros de rehabilitación para niños con discapacidad y 160 de centros de rescate.

MALAWI Dado que el CCCM comenzó su labor en 2023, todavía no hay datos disponibles que indiquen cambios en el tiempo.

UGANDA Desde 2016, al menos 1.443 niños de 19 CCI se han reunido con sus familias: 655 de hogares para bebés, 656 de hogares para niños y 132 de centros de rehabilitación.

ZAMBIA forma parte de un grupo de colaboración entre el Ministerio de Desarrollo Comunitario y Servicios Sociales de Zambia, ONG internacionales y proveedores de servicios locales. Gracias a dos proyectos piloto, 70 niños se han reunido con sus familias. Tres más de CCI han iniciado recientemente procesos de reunificación.

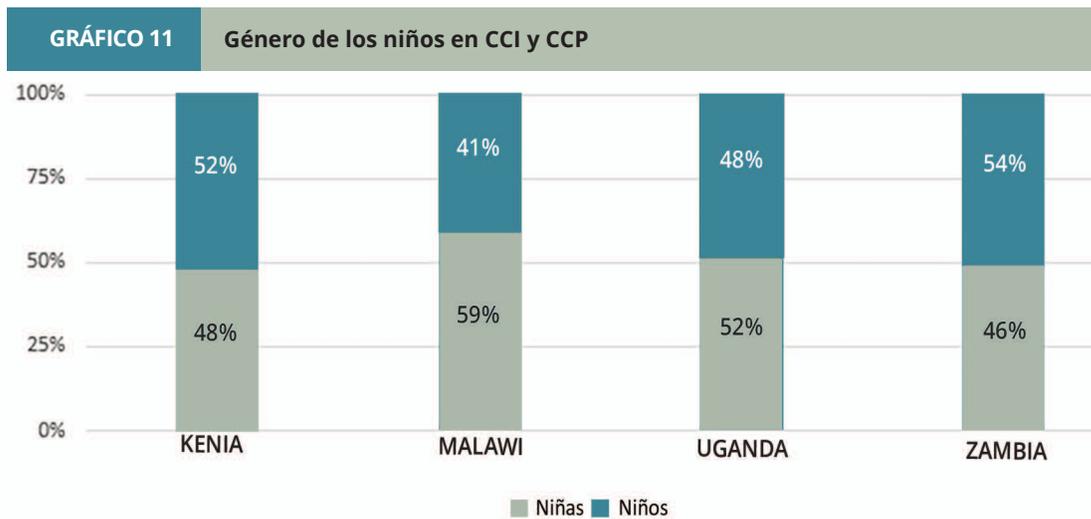


La puerta de entrada está casi cerrada y la puerta de salida permanece siempre abierta de par en par.

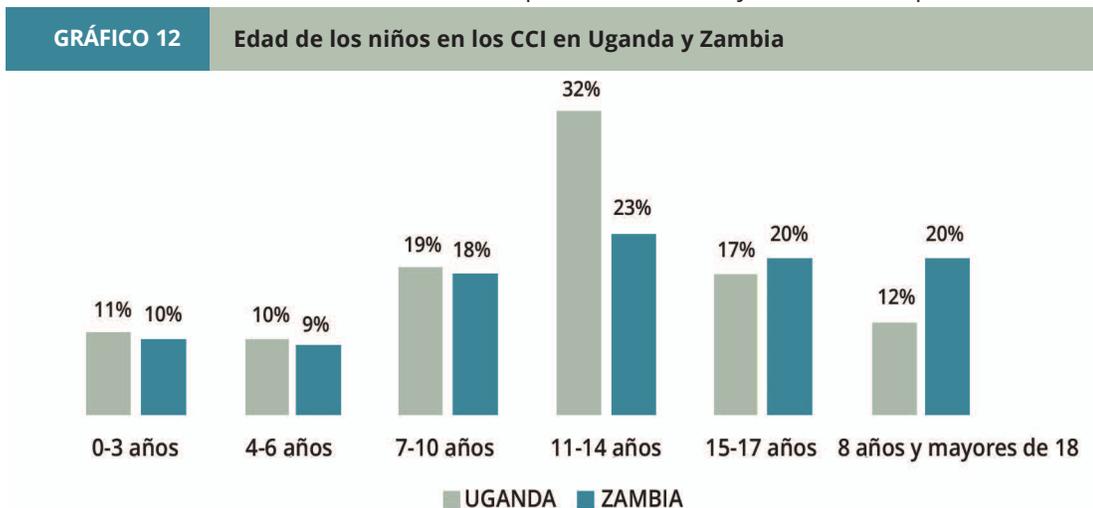
HERMANA DE UGANDA

Demografía

En general, el género no desempeña un rol importante a la hora de determinar qué niños deben estar bajo cuidado institucional. Ahora bien, en Kenia y Zambia los niños tienen una probabilidad ligeramente mayor de recibir cuidados y, en cambio, en Malawi y Uganda, son las niñas las que tienen una probabilidad ligeramente superior (Gráfico 11).



Edad En Uganda y Zambia son relativamente pocos los niños menores de 6 años que reciben cuidados. La gran mayoría de niños bajo cuidado tienen más de 7 años; la mayoría son adolescentes (Gráfico 12). Los jóvenes de mayor edad aparecen en número alto en los centros de cuidado, ya que las perspectivas de reunificación con la familia o con parientes disminuyen con el tiempo.



HIV/AIDS
Chronic Disease
Human Trafficking
Family Breakdown
Poverty
Addiction
Parental death
Abuse
Disability
Neglect
Access to Services
Teenage Pregnancy
Mental Illness
Abandonment

¿Por qué los niños reciben cuidado fuera de sus familias?

La respuesta está bien documentada: la mayoría de los niños bajo cuidado residencial tiene al menos uno de sus padres vivos. Si bien los equipos del CCC no han rastreado la situación de los padres, los datos a nivel nacional sugieren que **la pérdida de los padres no es ni mucho menos el único factor de institucionalización**. Muchos niños que han perdido a uno de sus padres no están bajo cuidado institucional (Tabla 13).

TABLA 13 Datos nacionales: Situación de los padres de los niños que no viven con sus padres biológicos

	% de niños que no viven con sus padres biológicos	Estado de los padres de los niños que no viven con sus padres biológicos: acogida por familiares, centros de acogida, orfanatos, cuidado residencial, familias adoptivas, vida independiente, vive solo, a cargo de otros niños, etc.		
		Madre y padre viven	Madre o padre vive	Ni la madre ni padre vive
KENIA	13%	66%	18%	8%
MALAWI	20%	68%	21%	10%
UGANDA	20%	78%	17%	6%
ZAMBIA	16%	68%	23%	9%

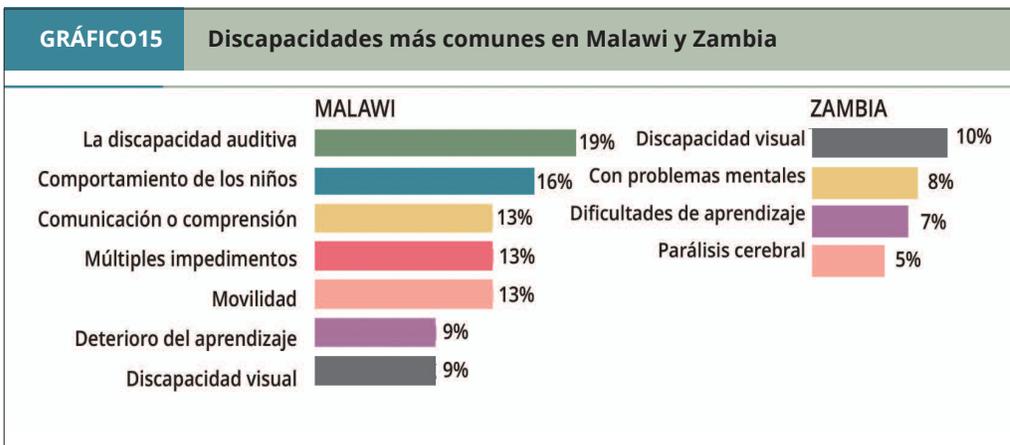
Source: <https://bettercarenetwork.org/regions-countries/africa/eastern-africa>

Si bien la muerte de los padres crea vulnerabilidad, los programas de CCC señalan otros factores que conducen a la separación de los niños de sus familias. Algunos están relacionados con la supervivencia, el desarrollo y la protección de los niños, otros con la capacidad de los padres para proporcionar o cuidar a los niños según sus necesidades. Los motivos mencionados más frecuentes son la pérdida de los padres, la pobreza y la discapacidad.

La discapacidad desempeña un rol importante. La discapacidad juega un papel importante. En África oriental, un porcentaje significativo de los niños de los CCI/CCP promovidos por católicos presenta una discapacidad. La población incluye niños y algunos adultos (Tabla 14).

TABLA 14		Porcentaje de personas (niños y adultos) con discapacidades			
	KENIA	MALAWI	UGANDA	ZAMBIA	
% de discapacidad en CCI	25%	53%	44%	49%	
% de discapacidad en CCP	9%	10%	68%	47%	

Las discapacidades experimentadas por las personas en cuidado católico se clasifican en tres categorías: cognitivas, de comportamiento y físicas. Algunos niños/ personas presentan múltiples discapacidades (Gráfico 15).



Los desafíos físicos y mentales son una de las causas más importante por las que los niños viven fuera del hogar.





ADMINISTRATION BLOCK

KITCHEN

OCCUPATIONAL
THERAPY ROOM

HALL

PHYSIOTHERAPY ROOM

DORMITORIES

VOCATIONAL ROOM

WASH ROOMS

PRIVATE CONVENT

Cuidado y Reforma del Cuidado

Servicios ofrecidos: enfoque holístico

Los CCI y CCP promovidos por católicos fomentan el cuidado holístico para los niños.

Un enfoque holístico se ajusta a la Enseñanza Social de la Iglesia Católica, especialmente todo lo que subraya la dignidad de la persona y el derecho a la plena participación en la sociedad.

Las rápidas evaluaciones realizadas por los programas de CCC encontraron que prácticamente todo los CCI y CCP promovidos por católicos ofrecen uno o más servicios auxiliares.

Entre estos se incluyen:

- educación
- salud y nutrición
- asesoramiento familiar y apoyo psicosocial
- coordinación del cuidado alternativo
- rehabilitación para niños con necesidades especiales
- fortalecimiento familia
- vínculos con otros proveedores de servicios

Los vínculos familiares y la integración social son importantes para todos los niños. La mayoría de los CCI que ofrecen servicios de educación y salud a niños con discapacidad (como hogares pequeños, centros de rehabilitación, escuelas anexas, internados anexas y escuelas para niños huérfanos y vulnerables) ofrecen la oportunidad para que los niños visiten a sus familias, especialmente durante las vacaciones. En otros CCI (como los hogares de niños), las visitas domiciliarias diseñadas para fomentar los vínculos familiares forman parte del proceso de reintegración. El número de CCI que ofrecen la oportunidad rutinaria de visitas domiciliarias para todos los niños es limitado (Tabla 16), pero, según se informa, este número está aumentando desde que comenzó el CCC.

“

Hacemos todo lo posible para que no se produzca ninguna separación. Cuando llega un niño, nos aseguramos de analizar en profundidad el caso y decidir si se debe o no admitir. Actualmente nuestro radio de acción se extiende a 76 niños. Esto significa que los enviamos de regreso a casa. El programa de extensión, que cuenta con dos trabajadores sociales, nos vincula con la comunidad.

PERSONAL HOGAR DE NIÑOS,
KENIA

TABLA 16

Número y porcentaje de CCI que proporcionan la oportunidad de visitas domiciliarias rutinarias (días festivos y/o fines semana).

	Total CCI informados	Número/por ciento
KENIA	128	39 (30%)
MALAWI	26	6 (23%)
UGANDA	35	20 (57%)
ZAMBIA	32	9 (28%)



Ahora vacías, las instalaciones de CCI pueden reutilizarse de un modo nuevo para ayudar a los niños y a sus familias.

A medida que la mentalidad va cambiando y hay menos niños bajo cuidado, los **proveedores de cuidado están iniciando procesos de transición de sus servicios**. En Kenia, algunos CCI están empezando a reimaginar cómo el carisma del cuidado podría encontrar nuevos modos de expresarse; están pensando en posibles trabajos de extensión, escuelas, guarderías y actividades que generen ingresos. Al haber reunido a los niños bajo su cuidado con sus familias, ahora varios CCI en Uganda se utilizan exclusivamente para programas comunitarios de cuidado infantil. Veintiséis CCI han ampliado sus servicios extendiéndolos a la comunidad. En los últimos años, dos CCI de Zambia han pasado del cuidado residencial al cuidado familiar.



El proyecto *Bauleni Special Needs* con la escuela (BSNP) en Lusaka, Zambia, es un centro de excelencia para la educación inclusiva y para necesidades especiales. Un proyecto de las Hermanas de los Sagrados Corazones de Jesús y María, BSNP ayuda a niños con discapacidades y a sus familias a través de programas comunitarios. Según la dirección del proyecto, *"no queremos que nos vean como un orfanato, sino como una instalación que ofrece educación a niños vulnerables"*. Los programas domiciliarios de BSNP para niños con discapacidades graves han traído esperanza a familias que antes no tenían ninguna ayuda. No hace mucho se creó un grupo de apoyo para padres y tutores. Recientemente, durante unas vacaciones escolares, los padres, tutores y sus hijos tuvieron la oportunidad de alojarse juntos en pequeños grupos en el albergue Bauleei. Se reunieron con los maestros que les ofrecieron ideas sobre cómo podrían ayudar aún más a sus hijos. La experiencia mostró una gran riqueza para todos al apoyarse entre ellos.

(Véase <https://www.miseancara.ie/2022/12/bauleni-special-needs-project-lusaka-zambia/>)

Estado de los registros

Las regulaciones de los gobiernos en los cuatro países exigen que las instituciones y programas de cuidado infantil estén registrados. Si bien la aplicación de las normas no siempre ha sido rigurosa o consistente, en los últimos años las regulaciones se están aplicando de manera más rutinaria.

Como muchas otras instituciones de cuidado infantil en sus respectivos países, un buen número de CCI católicos ha estado funcionando sin registro o con el registro caducado. En todos los casos, los representantes de los CCI católicos han mostrado su deseo de estar debidamente registrados y, con la ayuda de los programas CCC, muchos lo han hecho. En Uganda, el 100% de los CCI y CCP están actualmente debidamente registrados. Kenia va avanzando y Malawi está comenzando. Los CCI en Zambia se registraron antes del establecimiento de la CCCZ (Tabla 17).

TABLA 17		Estado de los registros CCI /CCP	
KENIA	MALAWI	UGANDA	ZAMBIA
50 de los 145 CCI/P no están registrados. Los previamente registrados podrán volver a solicitarlo; CCCK ha ayudado a 28 a hacerlo. El resto sólo podrá solicitar su funcionamiento como programas comunitarios.	A partir de 2023, 8 de los 32 CCI/P están registrados. La mayoría de administradores conocen la necesidad de registrarse. Los esfuerzos de algunos por registrarse han fracasado debido a la burocracia difícil de gestionar y a la falta de directrices. Casi todos los CCI cuentan con certificados de reconocimiento de la Asamblea del Distrito.	Cuando se inició CCCU, sólo 2 de 21 CCI estaban registrados. La CCCU ayudó a los 19 CCI restantes a obtener el registro en el Ministerio de Trabajo y Desarrollo Social. Los 8 CCP están registrados ante el Gobierno Local; 16 escuelas están registradas en el Ministerio de Educación y Deportes.	Todos los 33 CCI están registrados. El registro fue seguro, independientemente de CCCZ.

Gestión de casos

La gestión de casos es el proceso de ayudar a un niño y a su familia; es realizado por profesionales, en general, de trabajo social. Implica desarrollar planes para los casos individuales y, posteriormente, encontrar y proporcionar los medios para implementarlos mediante apoyo, derivaciones o acceso a los recursos necesarios. Comienza con la admisión inicial del niño y termina con el cierre del caso cuando el niño ha sido reintegrado con éxito en la familia o en un cuidado alternativo.

Los programas *Catholic Care for Children* en Kenia, Uganda y Zambia han hecho posible la gestión de casos entre las instituciones miembros para garantizar una transición segura de los niños en sus familias o en las alternativa más adecuada. La mayoría de las instituciones de y para el cuidado de los niños ahora tienen:

- mecanismos de acceso más sólidos;
- mantenimiento de registros más sistemáticos;
- un archivo para cada niño;
- esfuerzos más sólidos de búsqueda de familiares;
- gran implicación de los padres y cuidadores;

“

Hay cambios significativos en las prácticas de gestión de casos, incluido el control de acceso, la documentación, el rastreo familiar, la reunificación de niños con familias y algunos, incluso, la planificación de la reforma en lo que quieren convertirse a medida que se desinstitucionalizan. El número de niños bajo el cuidado se ha reducido significativamente.

CCCU ASOCIADO
TECNICO DE
MAKERERE UNIVERSITY

- mayor atención al fortalecimiento familiar para garantizar que las familias puedan cuidar a sus hijos;
- vínculos más fuertes con las instituciones locales, como los funcionarios gubernamentales y otras organizaciones comunitarias.

“

Me siento empoderada y desafío a los funcionarios de bienestar social si no cumplen con lo que se supone que deben hacer; por ejemplo, si traen a un niño sin una carta de admisión.

La mayoría de CCI han adoptado un enfoque más sólido en materia de control de acceso. Anteriormente, había poco o ningún control para admitir a los niños, ni ningún esfuerzo para reintegrarlos en sus familias. Hoy en día, los niños son admitidos sólo si las condiciones son graves y se establece en coordinación y aprobación de los funcionarios del gobierno. Al mismo tiempo, cuando el niño ha sido admitido, se elaboran planes para que deje la institución lo antes posible.

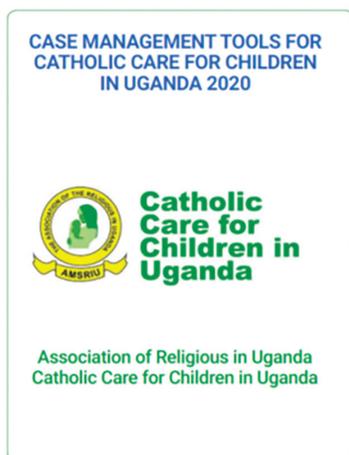
Una diferencia significativa de las prácticas anteriores se refiere al mantenimiento de registros: garantizar que se lleve un registro completo para cada niño. Además de animar a los CCI a mantener los registros; los programas de CCC han introducido sistemas integrales de gestión de casos centrados en la web ajustados a las directrices gubernamentales.

Los programas de CCC también han desarrollado directrices y herramientas para facilitar el proceso de transición (como las *“Herramientas de gestión de casos para el cuidado católico en Uganda”*) y han introducido los CCI en herramientas existentes desarrolladas por sus respectivos gobiernos.

HERMNA EN ZAMBIA

Además de la formación en gestión de casos (descritas a continuación), las visitas de tutoría por el personal de los programas nacionales de CCC a los CCI/P se perciben

como muy útiles para el proceso de aprendizaje y para garantizar que se implementen los conocimientos adquiridos en la formación.



Protección y salvaguarda del niño

La protección infantil es parte integral de *Catholic Care for Children*, además de los esfuerzos para ayudar a los CCI y CCP a adoptar la reforma del cuidado. Busca la seguridad de los niños bajo cuidado, durante el proceso de transición y cuando los niños regresan con sus familias o reciben cuidado alternativo. La formación sobre salvaguarda se fundamenta en los derechos de los niños y se formula dentro del marco del cuidado alternativo. Esta perspectiva

Conocimiento sobre cómo administrar el hogar: antes era una persona la que hacía la administración y aún no estaba formada como rabajadora social, por lo que se hacía mediante ensayo y error. Ahora hemos formado en la administración de los hogares: el mantenimiento de registros, las cosas deben hacerse de forma sistemática. Antes era muy difícil conocer los detalles del niño desde que llegaba hasta más tarde. No había registros. Los niños permanecen en casa durante mucho tiempo, especialmente si los padres no los buscan. Ahora al menos se puede dar información en la televisión, en la radio, especialmente para los niños abandonados, y anunciar en la iglesia.

HOGARD DE BEBÉS EN UGANDA



En la Familia Ufariji Children's Home en Kenia, los niños aprenden habilidades para la vida, entre las cuales se incluyen carpintería, agricultura y cría de conejos.

AOSK comenzó a formarnos sobre la reforma del cuidado alrededor de 2019 toda la formación se ajustaba a las políticas gubernamentales. Ahora estamos siguiendo las normas. Justo ahora, sólo rescatamos de la calle a niños de 4 a 7 años. Antes de reunirlos, tenemos que enseñarles habilidades para la vida: hacer su cama, limpiar un recinto o habitación, cultivar, criar conejos, etc. Les ofrecemos apoyo psicosocial.

También les proporcionamos comida, ropa y atención médica.

La mayoría de los niños no saben de dónde vienen, no incluyen los nombres de sus familiares o no nos dan suficiente información para rastrearlos. Algunas de las familias de los niños son familias de la calle. Cuando rastreas a las familias, puedes encontrar familias buenas y sanas, pero también puedes encontrar familias rotas. En las familias rotas, es posible que el niño no encuentre la paz. Dependiendo de los antecedentes del niño y de la situación de su vida o de su familia, es posible que se le obligue a permanecer en el hogar infantil durante un periodo largo mientras se busca una solución.

Cuando un caso progresa adecuadamente, llegado el momento de reintegración, realizamos una conferencia familiar donde se discute el interés superior del niño. En la conferencia participan varias entidades, entre las cuales están los responsables del área donde se ubicará al niño, el jefe, el líder *nyumba kumi*, los líderes de la iglesia, el Oficial de Niños y también miembros de la familia extendida. Cada uno analiza su contribución al bienestar del niño una se haya llevado a cabo la reintegración. A través de este foro podemos saber si el niño será aceptado en una familia y una comunidad o será rechazado. Esto es importante porque no obligamos a un niño a formar parte de una familia. Los líderes asumen la responsabilidad de supervisar el bienestar del niño reintegrado, garantizando que permanecerá en casa e irá a la escuela. Por ejemplo, en una zona, el jefe le pidió al niño que pasara por su oficina todos los días de escuela para firmar un libro como prueba de que asistía a la escuela todos los días. Si se trabaja con todas estas personas mencionadas, la reintegración funciona muy bien y el niño permanece en casa en un ambiente seguro.

FAMILIA YA UFARIJI CHILDREN'S HOME, KENIA

Esta perspectiva integral de la protección infantil se ajusta a la de quienes trabajan en las CCI/P y les ayuda a buscar siempre y en primer lugar el bien mayor del niño.

Cuando las asociaciones de religiosos de Uganda, Kenia y Zambia lanzaron los programas CCC, desarrollaron o revisaron sus propias políticas de protección infantil y después ayudaron a sus miembros a desarrollar las políticas de sus propias instituciones. Durante este proceso, los programas CCC han ofrecido ayuda técnica y formación al personal religioso y laico a todos los niveles, desde los Superiores hasta las comunidades locales.

KENIA CCCK recibió ayuda técnica de una firma de abogados y vinculó algunos CCI con dicha firma cuando había preguntas y temas específicos que debían tratarse. CCCK ha ayudado a 26 congregaciones miembros y a 2 CCI a desarrollar sus políticas de protección infantil. Algunas congregaciones han formado comités de protección infantil.

MALAWI AWRIM y la Conferencia Episcopal de Malawi tienen políticas de salvaguardia. CCCM ayudará a cualquier institución y programa de cuidado infantil que aún no haya desarrollado una política de protección infantil y organizará formación para el personal de CCI/P.

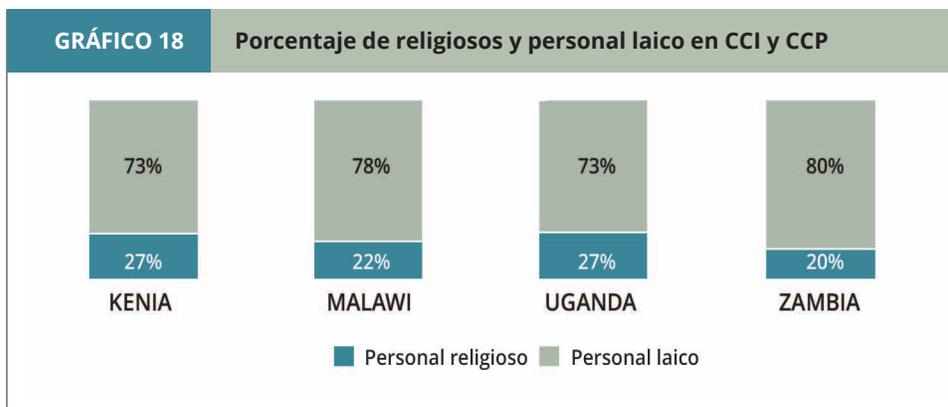
UGANDA De los 15 institutos religiosos encuestados en 2016, solo uno mencionó una política de protección infantil. Ahora la protección de los niños es un tema en el orden del día de todos los institutos y se han creado comités de protección de la infancia.

ZAMBIA Los institutos religiosos y los CCI han implementado políticas de protección infantil; sin embargo, se realizó una revisión conjunta para garantizar que se cumplieran las normas estándar mínimas y que los CCI recibieran apoyo en sus procesos de revisión.



Dotación de personal, formación y cualificaciones

Los CCI y CCP cuentan con personal religioso y laico, mujeres y hombres. El porcentaje de personal religioso oscila entre el 20% y el 27% según el país (Gráfico 18).



La calidad del cuidado es consecuencia directa de la calidad de las personas que trabajan en los CCI y los CCP. Sin duda, existen elementos intangibles que afectan mucho a la calidad de la atención (como la compasión y la empatía) que son fáciles de reconocer y difíciles de documentar. Pero la formación, las habilidades y la experiencia también son importantes.

Las evaluaciones rápidas realizadas al lanzar los programas CCC en Kenia, Malawi y Uganda encontraron bajos niveles de formación entre el personal. (No hay datos disponibles de Zambia.) La mayoría del personal apenas tenía formación formal en gestión de casos o salvaguardia; pocos miembros del personal tenían formación en trabajo social. Por ejemplo, en Malawi, el 87% de las hermanas que trabajan en CCI/CP no tienen formación formal en trabajo social. En Kenia, la mayoría de las hermanas que trabajan en los CCI tenían educación de nivel terciario, pero pocas



habían recibido formación en trabajo social o protección infantil. La evaluación rápida en Uganda encontró sólo 12 hermanas formadas en trabajo social. En la evaluación rápida recientemente completada en Malawi, los investigadores preguntaron específicamente sobre la formación en salvaguardia. Aproximadamente un tercio del personal de CCI/P (146 personas de 457) tenía formación en protección infantil (4 religiosos con título de licenciatura; 24 miembros del personal, incluidos 2 religiosos, con diplomas; 9 con certificados y 109 con formación interna), pero dos tercios no lo habían hecho.

Los programas CCC han permitido nueva formación en estos campos críticos de gestión de casos, protección y salvaguardia infantil, trabajo social y áreas relacionadas (incluida la formación específica para trabajar con niños con discapacidades).

FORMACIÓN EN TRABAJO SOCIAL Y ÁREAS RELACIONADAS

Los programas CCC han ayudado a religiosas y religiosos a cursar estudios avanzados en trabajo social y áreas relacionadas, formación que les ayuda a expresar su carisma de cuidado (Tabla 19).

TABLA 19	Número de religiosos formados nivel terciario en trabajo social o en áreas relacionadas por medio de los talleres CCC							
	KENIA		UGANDA		ZAMBIA		TOTAL POR NIVEL	
	Estudiando	Graduados	Estudiando	Graduados	Estudiando	Graduados	Estudiando	Graduados
Certificado		71		88				159
Diploma		14	1	43			1	57
Grado	12		5			38	17	5
Máster			5	17	8		13	
Total # estudiando	12		11		8		31	
Total # graduados		85		148		38		271





Una hermana formada en educación especial cuida a un niño.

¿QUÉ Y DÓNDE ESTÁN ESTUDIANDO LAS RELIGIOSAS?

KENIA

- A instancias de la AOSK, la Universidad Católica de África oriental (CUEA) se desarrolló un programa con certificación interdisciplinar en Protección Sostenible de los Derechos del Niño y Cuidado postinstitucional (SCRIPPIC). Se han graduado treinta y siete hermanas.
- Veinticuatro hermanas se graduaron con títulos en Asesoramiento psicoespiritual integral del Instituto de Formación Chemchemi de AOSK (afiliado a CUEA).
- Diez hermanas se graduaron con certificados y 14 con diplomas en trabajo social del CUEA.
- Doce hermanas están cursando un grado en trabajo social en el CUEA.
- Dieciséis hermanas y un hermano se graduaron con un grado en trabajo social de la Universidad de Kisumu, 41 hermanas y dos hermanos con un diploma y dos hermanas con un certificado.
- Setenta y tres representantes religiosos y 13 diocesanos participaron en una formación de nivel certificado sobre protección infantil impartida por la Universidad Makerere.
- Cuatro hermanas y un hermano están estudiando para obtener un grado en educación en necesidades especiales en la Universidad de Kyambogo.
- Una hermana está estudiando para obtener un diploma en la Escuela de Fisioterapia del Instituto de Ciencias Afines de Gestión de la Salud de Uganda-Mulago, Kampala.

UGANDA

- Cuatro hermanas y un hermano están matriculados en la Universidad Cristiana de Uganda-Mukono para obtener un máster en trabajo social y administración social.

ZAMBIA

- A instancias de ZAS, DMI-St. Eugene se desarrolló un programa de grado en trabajo social/consejo; 38 hermanas se graduaron en 2022 con el título de grado y 8 continuaron con estudios de máster.



Los programas CCC han ofrecido a numerosas hermanas nueva formación.

Además de adquirir habilidades a través de sus estudios en trabajo social o un áreas relacionadas, las religiosas y religiosos habitualmente expresan que se sienten más competentes y seguros en su trabajo y en el avance de la reforma del cuidado.

La educación que he recibido me está ayudando a servir a los niños y a la comunidad. Inicialmente en nuestro Instituto manteníamos a los niños en el CCI durante mucho tiempo, pero con la formación que ahora tengo he llegado a valorar mucho la reintegración de los niños, porque los niños se desarrollan y crecen mejor. También tengo los conocimientos... sé hacer un buen rastreo familiar y visitas de seguimiento. Puedo realizar la documentación de forma adecuada y hacer mi apostolado de manera fácil y eficiente, sin estrés.

UNA HERMANA EN KENIA

Con la educación que estoy recibiendo soy capaz de cambiar y actualizar muchas cosas en nuestra Institución del cuidado que antes no existían. Me siento muy feliz porque ahora soy competente y soy valiente para liderar la Institución como trabajadora social profesional. Tengo los conocimientos y las habilidades que me están ayudando a hacer más y mejores prácticas, especialmente en el trato con los niños vulnerables y la comunidad. Siento mucha confianza en lo que estoy haciendo.

UNA HERMANA EN KENIA

FORMACIÓN EN LA GESTIÓN DE CASOS, LA PROTECCIÓN DE LOS NIÑOS Y HABILIDADES TÉCNICAS

En Kenia, Uganda y Zambia, más de 1.300 personas han recibido formación en gestión de casos y protección infantil y se les ha proporcionado habilidades técnicas.

- Más de 800 personas han recibido formación en gestión de casos.
- Más de 500 han sido formadas en protección infantil.

La formación ha desarrollado la capacidad **para trabajar con niños con discapacidades**. Más de 120 administradores de CCI han realizado talleres sobre el cuidado de niños con necesidades especiales. SPOON, una organización sin fines de lucro con sede en EE. UU., ha formado al personal de CCI para mejorar las prácticas de alimentación y el seguimiento del estado nutricional de los niños con discapacidades. Dieciséis administradores de CCI de Kenia asistieron a un curso sobre desarrollo infantil inclusivo para las personas con discapacidad.

A medida que los CCI evolucionan en sus formas de cuidado, la **transición de los donantes** es clave. Markempa, una consultora con sede en EE. UU., ha formado a 50 personas de un grupo CCI para ayudar a cada uno de los CCI a desarrollar un plan de recaudación de fondos de alta calidad, crear mensajes convincentes sobre la importancia del cuidado familiar y actualizar sus páginas web (por ejemplo, ver <https://stmugagga.org/>) para ampliar su trabajo en un futuro próximo.

El Departamento de Medios de Comunicación Social de la Asociación de Miembros de las Conferencias Episcopales en África oriental (AMECEA) ha **desarrollado la capacidad de la comunicación** formando a docentes sobre cómo crear y difundir historias eficaces que subrayen la importancia de la familia y la comunidad, en el cuidado de los niños.

La **Protección Sostenible de los Derechos del Niño y el Cuidado postinstitucional (SCRIPPIC)** fue iniciada por AOSK/CCCK con el apoyo de la **Universidad Católica de África oriental**, que diseñó el curso en 2019 y lo certificó. Los módulos del curso incluyen la Enseñanza Social de la Iglesia Católica y las Prácticas de Cuidado Infantil, la Teoría del Desarrollo Infantil, los Derechos, Protección y Cuidado del Niño, la Orientación Básica Infantil, el Cuidado en la Familia y Comunidad, la Gestión Sostenible de Programas de Cuidado Infantil. El curso es fundamental para todas las hermanas que desean seguir un grado en trabajo social. El enfoque y el contenido del curso es la base de cualquier formación que realice CCCK.



Cientos de religiosas se han formado en la gestión de casos en todo África oriental.

SENSIBILIZACIÓN

Por medio de los esfuerzos de sensibilización, los programas de CCC de información sobre la naturaleza y la importancia de la reforma del cuidado han alcanzado por lo menos a 6.000 personas.

Una muestra de los esfuerzos de sensibilización:

- Cientos de superiores generales y líderes de las congregaciones en Kenia, Malawi, Uganda y Zambia han participado en talleres sobre la reforma del cuidado.
- Casi 800 personas miembros de instituciones educativas y salud han aprendido sobre la reforma del cuidado y la protección de los niños en Kenia.
- Las emisoras de radio católica en Uganda y Zambia han presentado programas sobre la reforma del cuidado.
- Administradores de 13 CCI en Kenia han celebrado foros para 1.700 miembros de la comunidad y 45 funcionarios del gobierno sobre paternidad positiva y reforma del cuidado
- Los programas de CCC han organizado talleres para promover y apoyar la acogida y la adopción.

“

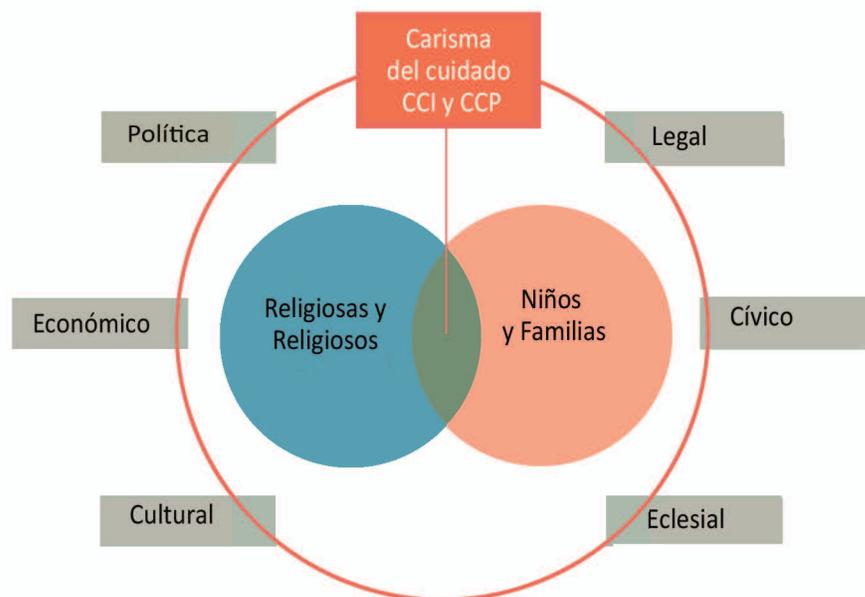
A principios de 2023 en el distrito electoral de Nambale, las hermanas de AOSK-CCCK, el comisionado adjunto del condado, el comisionado del condado de área, 10 jefes locales y cinco subjefes llevaron a cabo foros de sensibilización para 918 miembros de la comunidad sobre la importancia de una paternidad positiva y el cuidado de los niños en las familias y comunidades.



Los niños con dificultades físicas y mentales se benefician de la formación de los administradores de CCI sobre el cuidado de los niños con necesidades especiales.

Asociaciones y recursos

El CUIDADO y LA REFORMA DEL CUIDADO SON TEMAS COMPLEJOS. El cuidado que un niño recibe en un entorno institucional o por medio de programas no es algo aislado; están implicadas muchas personas, e intervienen muchos factores: legal, eclesial, cultural, cívico, económico y político. La forma en que se entrelazan determina el tipo y la calidad del cuidado ofrecido, con implicaciones significativas para los niños y sus familias. La reforma de los modelos de cuidado bien establecidos exige crear una nueva mentalidad, promulgar nuevas políticas, desarrollar nuevos sistemas, mediante el uso de nuevas perspectivas, el empleo de nuevas habilidades y la incorporación de nuevos recursos. **La colaboración y la asociación son esenciales.**



A medida que la transición hacia el cuidado en la familia, y la comunidad, avanza, las religiosas y los religiosos están colaborando para compartir aprendizajes, obtener resultados eficaces, incorporar recursos y defender eficazmente. Profundizan en las relaciones y forjan las asociaciones a nivel local, nacional e internacional para mejorar la calidad del cuidado y garantizar que los niños puedan crecer en familias o entornos familiares.

Trabajando juntos: religiosas y religiosos

El rol de las asociaciones nacionales de religiosos en la reforma del cuidado no se puede desestimar. Antes de que Asociación de religiosos en Uganda lanzara *Catholic Care for Children* en Uganda, no había ninguna plataforma sostenida ni organizada para que los católicos participaran y contribuyeran en la reforma del cuidado. Al reunir a religiosas y religiosos juntos, las asociaciones nacionales han situado a los religiosos de África oriental como voces y actores importantes en la reforma del sistema del cuidado. Como grupos organizados, los programas del CCC han podido

trabajar con líderes gubernamentales, cívicos y eclesiales; comprometer a socios para el apoyo técnico; y reunir recursos.

Al patrocinar los programas CCC, las asociaciones nacionales se han centrado en **los institutos religiosos con el carisma del cuidado**. Los religiosos se han inspirado, animado y aprendido unos de otros, con la mirada en sus propios carismas del cuidado para expresarlo en las necesidades contemporáneas.

KENIA Entre los 255 institutos religiosos, por lo menos 48 tienen el carisma del cuidado. Cuarenta y ocho están implicados en CCCK.

MALAWI Entre los 76 institutos religiosos, 18 tiene el carisma del cuidado. Trece han manifestado interés en CCCM.

UGANDA Entre los 112 institutos religiosos, 19 tienen el carisma del cuidado. Dieciocho participan activamente en CCCU.

ZAMBIA Entre los 71 institutos religiosos, por lo menos 21 tienen el carisma del cuidado. Dieciséis han contactado con CCCZ.

Los contactos entre religiosos están haciendo avanzar la reforma del cuidado que ahora se está extendiendo más allá de África oriental. Inspirada por el liderazgo de las hermanas en África oriental en la defensa de la reforma del cuidado, y consciente de la importancia de la reforma del cuidado para las religiosas globalmente, la Unión Internacional de las Superiores Generales (UISG) lanzó *Catholic Care for Children International* (CCCI) en 2020. CCCI apoya la “CCC family” a través de las reuniones periódicas y esfuerzos transversales, como un marco común de M&E. Por medio de presentaciones y seminarios web está ayudando a las religiosas en el mundo a comprender el “por qué” y el “cómo” de la reforma del cuidado. De nuevo, las hermanas de África oriental están diferenciándose. En asociación con la *Christian Alliance for Orphans*, la CCCI ha desarrollado cursos de formación para la transición al cuidado en familia y comunidad, especialmente diseñados para institutos religiosos. Durante los dos programas pilotos, 3 hermanas de África oriental formaron a los 48 participantes de 10 países, para liderar cursos en el futuro.

CCCI también está vinculado al Instituto de Antropología de la Universidad Gregoriana: Estudios interdisciplinarios sobre Dignidad humana y cuidado (IADC) sobre un proyecto de investigación para desarrollar los principios de salvaguardia para CCC que informarán sobre los esfuerzos necesarios para garantizar la seguridad de los niños mientras están bajo cuidado, durante el tiempo de transición y en las familias.

Vinculación con el gobierno

Los programas de *Catholic Care for Children* han desarrollado relaciones mutuamente beneficiosas con **los organismos gubernamentales y funcionarios locales**, desde los ministerios, los consejos y los jefes locales hasta la policía, funcionarios de libertad condicional y funcionarios de bienestar social. Los programas de CCC están ayudando a los gobiernos a avanzar en sus objetivos de la reforma del cuidado al difundir mensajes sobre la reforma del cuidado garantizando el cumplimiento de los estatutos entre las CCI/P y aprovechando su experiencia. A su vez, los funcionarios están ayudando a las CCI/P a reducir el recurso del cuidado institucional de los niños y a mantenerlos en familias o entornos familiares.

“

He podido crear una red de personas con las que sé que es fácil interactuar: - del ministerio, el funcionario de libertad condicional al que tenía miedo, miembros de la comunidad. Es algo que nunca pensé que yo podría hacer.

HERMANA DE
UGANDA

KENIA CCK forma parte de un grupo interesado en la reforma del cuidado del Consejo Nacional de Servicios para la Infancia. Ha ayudado a los CCI promovidos por católicos con la renovación de sus registros. En algunos condados, los CCI y los funcionarios locales están trabajando juntos en la sensibilización. **MALAWI** Durante la evaluación rápida del curso 2022, AWRIM se puso en contacto con el gobierno y tiene la intención de trabajar con las partes relevantes a medida que se implementa el CCCM.

MALAWI Durante la evaluación rápida del curso 2022, AWRIM se puso en contacto con el gobierno y tiene la intención de trabajar con las personas interesadas a medida que se implementa el CCCM.

UGANDA CCCU está representada en el Grupo de Trabajo Nacional de Coordinación de Cuidados Alternativos y trabaja en estrecha colaboración con el Jefe del Departamento de Cuidados Alternativos. El personal de la CCCU ha contribuido a la formación y sensibilización de los funcionarios gubernamentales y responsables locales. El equipo de CCCU apoya a los funcionarios locales; por ejemplo, a un hogar de niños promovido por católicos que no cumplía las normas se le comunicó que tendría que ser cerrado a menos que trabajara con CCCU.

ZAMBIA CCCZ forma parte del grupo de trabajo *Niños en Familias* que reúne a representantes del Ministerio, ONG internacionales y proveedores de servicios locales. A nivel provincial y por distritos, CCCZ anima a todas los CCI promovidos por católicos a colaborar con los funcionarios locales para garantizar el pleno cumplimiento de las normas de admisión y alta.

Comprometidos con la Iglesia

La asociación con AMECEA ha sido especialmente fructífera. El Departamento de Comunicaciones Sociales de AMECEA ha organizado reuniones y ha apoyado conversaciones para ayudar a los obispos a valorar la importancia de la reforma del cuidado y a aprender más sobre CCC. En el verano de 2022, representantes de los programas CCC en Kenia, Malawi, Uganda y Zambia tuvieron el honor de ser invitados a la Asamblea Cuatrienal de AMECEA, donde las hermanas tuvieron la oportunidad de reunirse con sus líderes episcopales y compartir más sobre el CCC.

La relación AMECEA-CCC está intensificándose. Con la reciente ayuda de GHR Foundation, AMECEA trabajará más estrechamente con CCC en apoyo a la reforma del cuidado. Las conversaciones iniciales han subrayado la importancia del apoyo

del obispo y el clero y la necesidad de mayores inversiones en protección, programación para niños con discapacidades, fortalecimiento familiar y apoyo a los jóvenes bajo cuidado que avanzan hacia una vida independiente.



KENIA Durante su evaluación rápida, AOSK/CCCK recibió con gratitud el impulso de muchos obispos locales. A nivel local, CCCK y CCI/P han invitado al clero y catequistas a participar y contribuir a las actividades de sensibilización.

MALAWI AWRIM ha compartido los resultados de su evaluación rápida recientemente completada con la Conferencia episcopal de Malawi que expresó su apoyo a CCCM.

UGANDA ARU/CCCU ha trabajado con la Conferencia Episcopal de Uganda desde el principio. Durante la formación inicial de una semana sobre reforma del cuidado y protección infantil en 2016, participaron 13 representantes diocesanos. Desde entonces, CCCU ha mantenido contacto con el clero y organizaciones católicas para implicar a las comunidades locales.

ZAMBIA ZAS/CCCZ ha tenido la oportunidad de hablar sobre la reforma del cuidado en la Comisión sobre el Desarrollo Humano Integral de la Conferencia de Obispos Católicos en la reunión anual de la CCCZ; los representantes de la ZCCB han pronunciado sus discursos. Las iglesias locales participan en la sensibilización; por ejemplo, CCCZ está trabajando con un coordinador pastoral de la Diócesis de Livingstone que promueve la reforma del cuidado.

Asociación con organizaciones no-gubernamentales (ONG)

Los programas de CCC han forjado conexiones con ONG que ofrecen apoyo técnico y servicios directos. Por ejemplo, en el área de fortalecimiento familiar, CCCU está trabajando con *Catholic Relief Services* y *Kulika Uganda*, mientras que CCCZ está trabajando con *Save the Children* y *Catholic Medical Mission Board*. Para mejorar la gestión de casos y las opciones de cuidado alternativo, CCCZ está trabajando con *CRS* y *Alliance for Children Everywhere*.

Los gastos aumentan temporalmente cuando los CCI hacen que los niños regresen a sus familias.





Los CCI/P obtienen ingresos de muchas fuentes; por ejemplo, a cría de ganado o el cultivo de hortalizas. .

Recursos

Los CCI/P obtienen ingresos de una variedad de fuentes: gobiernos, donaciones, comunidades locales, iglesias y antiguos alumnos, así como institutos religiosos. Muchos emprenden actividades generadoras de ingresos, como criar ganado o cultivar hortalizas para uso propio y para vender en el mercado. La mayoría se beneficia de algunas contribuciones en especie, especialmente de institutos religiosos cuyos miembros trabajan en CCI y CCP. A pesar de las múltiples fuentes de ingresos, la mayoría de las CCI/P cuentan con escasos recursos. Muchos están sintiendo los efectos negativos de la COVID-19, que ha detenido el flujo de algunos fondos filantrópicos y ha elevado los costos de materias básicas como la electricidad.

Cuando un CCI promueve que los niños regresen a familias o a alternativas apropiadas, los gastos aumentan temporalmente. Todavía se mantienen los gastos en las instalaciones, la programación, el personal y los gastos generales; pero surgen nuevos gastos. Hay costos directos relacionados con la transición, por ejemplo, viajes para evaluaciones/visitas familiares o tasas para la ubicación en cuidados alternativos. Es posible que sea necesario personal y formación adicionales, y en ocasiones se acumulan costos cuando se lanzan nuevos programas centrados en la familia o basados en la comunidad.

Los programas CCC, con sus socios CCI/P, subrayan necesidades críticas de financiación en este momento. El ritmo al que las instituciones de cuidado infantil podrán reunir a los niños con sus familias o encontrar lugares alternativos estará determinado directamente por la financiación disponible.

Una mirada a los países

TABLA 20

KENIA: Catholic Care for Children

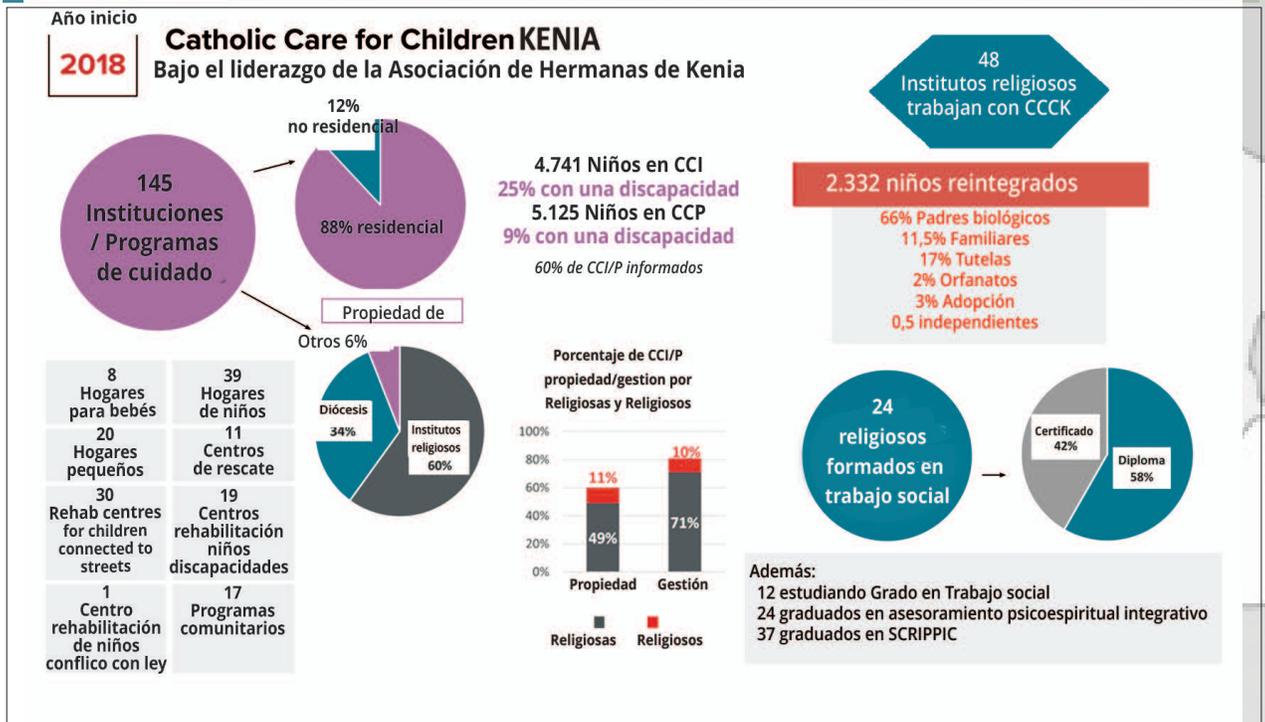


TABLA 21

MALAWI: Catholic Care for Children

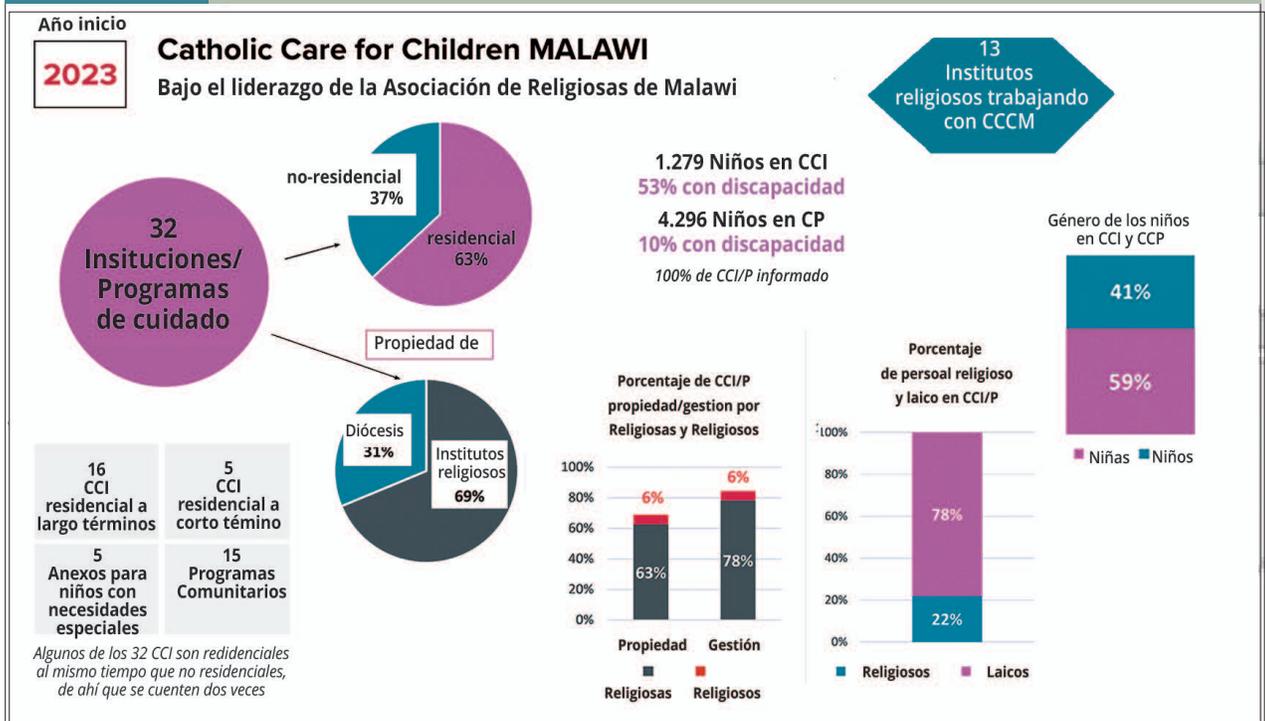


TABLA 22

UGANDA: Catholic Care for Children

Año inicio

2016

Catholic Care for Children UGANDA

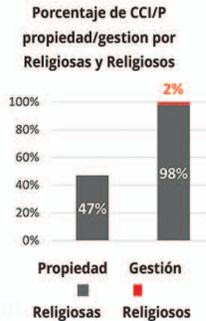
Bajo el liderazgo de la Asociación de Religiosos de Uganda



1.443 Niños en CCI
44% con una discapacidad

1.888 Niños en CCP
68% con una discapacidad

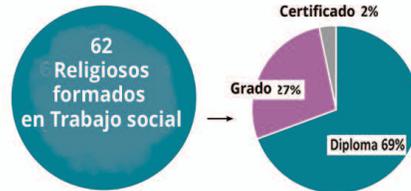
98% de CCI/P informados



18 Institutos religiosos trabajan con CCCU

1.428 niños reintegrados

83% Padres biológicos o familiares
4% Tutela
10% Orfanatos
1% Adopción
2% Independientes



Además:
5 estudiando Máster en Trabajo social
5 estudiando Grado en Educación especial
1 Estudiando Diploma psicoterapia

TABLA 23

ZAMBIA: Catholic Care for Children

Año inicio

2019

Catholic Care for Children ZAMBIA

Bajo el liderazgo de la Asociación de Hermanas de Zambia



1.555 Niños en CCI
49% con una discapacidad

1.265 niños en CCP
47% con una discapacidad

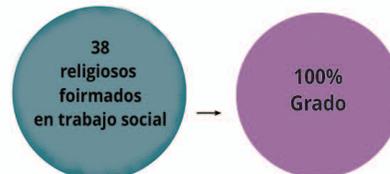
79% de CCI/P informados



16 Institutos religiosos trabajan con CCCZ

70 niños reintegrados de 2 CCI pilotos

96% padres biológicos o familiares
4% orfanatos





TERCERA PARTE

Reconversión *Catholic Care for Children* en el siglo XXI

La información obtenida de los programas *Catholic Care for Children* en Kenia, Malawi, Uganda y Zambia y otras fuentes proporciona la base para un retrato regional rico y complejo del cuidado a los niños promovido por los católicos en África oriental. En este retrato vemos un compromiso profundo, sostenido e impulsado por la fe para cuidar de los niños, especialmente aquellos en riesgo de separación o aquellos que ya están separados de sus familias. Se subraya el liderazgo y el amplio servicio de las religiosas y religiosos, especialmente de aquellos que son miembros de institutos religiosos con carisma del cuidado. Se documenta el amplio radio de acción y la importante presencia del cuidado católico en los cuatro países en referencia al número de CCI, CCP y niños atendidos. Se revelan las diversas formas en que la comunidad católica cuida a los niños: en instituciones, centros de rehabilitación y programas comunitarios entre otros. Se detallan los crecientes esfuerzos de colaboración para reducir el cuidado en instituciones y garantizar que los niños puedan crecer en familias o en entornos familiares seguros y acogedores.

Aunque este retrato está realizado en un momento concreto, el fondo es dinámico. La reforma del cuidado está impulsándose a nivel mundial. Fundamentándose en las ciencias sociales, que con claridad afirman los riesgos del cuidado institucional y los beneficios del cuidado familiar, los gobiernos están elaborando nuevos marcos legales, así como políticas que favorezcan el cuidado familiar sobre el institucional. Bajo el amparo de sus respectivas asociaciones nacionales de religiosas y religiosos están leyendo y respondiendo a los signos de los tiempos. Al hacerlo, han reconocido que el cuidado basado en la familia se ajusta a las enseñanzas de la Doctrina Social de la Iglesia católica sobre la importancia de la familia. Trabajando juntos, los miembros de los institutos religiosos están expresando sus carismas del cuidado de manera nueva para responder a las necesidades emergentes y contemporáneas. Con los programas *Catholic Care for Children*, ahora existe una **plataforma sostenida y organizada para la participación católica y la contribución a la reforma de la atención.**

Los cambios son multifacéticos y los resultados son dignos de mención. Las mentalidades han cambiado. Se han desarrollado capacidades. Las prácticas han evolucionado. Se han forjado asociaciones. A medida que se han ido desarrollando estos cambios y adoptando nuevos enfoques, miles de niños y sus familias se han visto beneficiadas. Algunos esfuerzos han impedido la separación de los niños de sus familias. Muchas familias han podido acoger a los niños en casa con la ayuda del personal de CCI y CCP recientemente formado y con adecuados recursos. Como resultado, hay muchos menos niños en cuidados residenciales a largo plazo. Muchas ICC y PCC promovidos por católicos han estado o están en camino de registrarse adecuadamente. Están cumpliendo o superando las normas mínimas de los gobiernos.

Existe un compromiso profundo, sostenido e impulsado por la fe para cuidar a los niños en África oriental.

Un cuidado continuado para los niños



Cuidado institucional
Eliminación progresiva de las instituciones residenciales u orfanatos de larga duración.



Cuidado temporal
Seguridad, corta duración, calidad alta para situaciones de emergencia.



Cuidado en comunidades
Hogares para pequeños grupos, adaptados a familias para cuidados especializados.



Cuidado alternativo en familia
Una familia segura, benévola, con parentesco, adoptiva, kafala o familia adoptiva.



Objetivo deseado
Una familia segura y acogedora

La mejor para un niño: hacia la pertenencia y la permanencia

Algunos CCI están haciendo la transición hacia el cuidado en la familia y la comunidad. Para muchos niños y sus familias, hay buenas perspectivas. En conjunto, una cosa está clara: a través de los esfuerzos de los programas *Catholic Care for Children*, junto con los de otras entidades, **el cuidado para niños promovido por la Iglesia en África oriental está avanzando hacia un mejor ajuste con los marcos de cuidado nacionales e internacionales contemporáneos.**

Si bien celebramos los avances, esto es sólo el comienzo. **El grado en que los esfuerzos**

católicos continúen avanzando en la reforma del cuidado estará determinado, directamente, por la medida en que la comunidad católica en general adopte la visión de una familia para cada niño, apoye nuevos enfoques y desarrolle su servicio.

A partir de los datos y las experiencias de varios años de *Catholic Care for Children* en África oriental, a continuación se presentan algunas consideraciones para avanzar en la reforma del cuidado.

Se ofrecen con la esperanza de que puedan animar aún más los esfuerzos, especialmente dentro de la comunidad católica, para garantizar que todos los niños crezcan en familias o en entornos familiares seguros y acogedores.

Razones a favor de la reforma del cuidado

La reforma del cuidado comienza “ganando corazones y mentes”, es decir, presentando razones convincentes a las partes interesadas relevantes para adoptar nuevos enfoques del cuidado. Algunos se dejarán persuadir por la investigación en ciencias sociales, mientras que otros reconocerán la necesidad de ajustar las prácticas con los nuevos marcos legales y cumplir con los estatutos normativos. Otros simplemente valorarán la importancia de los vínculos familiares para el bienestar de los niños y de la sociedad misma.

Se han logrado avances significativos para ganarse los corazones y las mentes de muchos religiosos, así como de líderes y comunidades locales. Pero la resistencia a la reforma del sistema del cuidado se mantiene en la superficie. Surgen algunas resistencias que tienden a lo conocido y seguro: “Siempre lo hemos hecho así”. Algunas surgen de una percepción, real o imaginaria, de que las alternativas al cuidado institucional son inadecuadas o inexistentes: “Dada la situación, es lo mejor que podemos hacer por este niño”. Cierta resistencia refleja preocupaciones sobre la seguridad laboral: “Si envían a los niños a casa y cierran esta institución, ¿qué haré?”

La resistencia también puede venir de los cuidadores, incluso algunas religiosas y religiosos. Muchas religiosas llevan muchos años cuidando niños en entornos institucionales. Algunos asocian la expresión de su carisma con el cuidado institucional.

Si estás conectado con tu carisma originario, no hay problema si el servicio cambia

REV. JOSEPH KYEYUNE,
ANTIGUO PRESIDENTE DEL
COMITÉ EJECUTIVO DE
ARU

Es comprensible que sea difícil aceptar que el cuidado institucional está perdiendo popularidad. Despedirse de los niños bajo cuidado puede ser emocionalmente difícil. Una vez persuadidos, reorganizarnos para nuevas formas de cuidar puede requerir importantes inversiones de tiempo y energía por parte de individuos e institutos religiosos.

La Iglesia católica tiene un enorme potencial para “ganar los corazones y las mentes” para la reforma del cuidado. Al defender los nuevos enfoques del cuidado, la jerarquía y el clero podrían proporcionar legitimidad y paliar la resistencia. Los mensajes sobre la importancia del cuidado familiar (frente al cuidado institucional) podrían difundirse en una variedad de entornos: parroquias, pequeñas comunidades cristianas y otras asociaciones con la ayuda de los medios católicos.

Apoyando a las religiosas y religiosos para expresar el carisma del cuidado

En la Iglesia Católica, las religiosas y los religiosos son esenciales para el cuidado y la reforma del cuidado. Son los principales transmisores del carisma del cuidado. En el Sur Global, poseen y/o gestionan la mayoría de los CCI/P promovidos por católicos. Como ya se señaló anteriormente, los religiosos son propietarios de más de la mitad de las CCI/P promovidos por católicos en África oriental, mientras que las religiosas gestionan al menos el 71% de las CCI/CCP promovidos por católicos en los países presentados en este informe.

Las religiosas y los religiosos están especialmente formados para llevar a cabo el cuidado y la reforma

y la reforma del cuidado. Dentro de las comunidades locales gozan de una profunda confianza. Dada la complejidad de la reforma y el tiempo y la paciencia necesarios, son recursos valiosos.

Las asociaciones nacionales de religiosos han sido especialmente propicios a la reforma del cuidado de los hogares promovidos por católicos. En la medida que las asociaciones nacionales ayudan a los institutos religiosos a expresar su respectivos carismas con vitalidad, los programas CCC se ajustan a su misión. Trabajando estrechamente con los institutos religiosos, especialmente los que tienen el carisma del cuidado, los programas de CCC han podido contribuir a la reforma del cuidado de manera eficiente y efectiva. Además, como los marcos legales son de carácter nacional, comprometen a los religiosos a través de las organizaciones nacionales que mejor se ajustan.

Las religiosas y los religiosos también están conectados a nivel mundial, lo cual incide de forma importante en la CIC en África oriental. El liderazgo de los religiosos en África oriental para responder a las necesidades contemporáneas inspiró a la Unión Internacional de Superiores Generales (UISG) a lanzar *Catholic Care for Children International* (CCCI) en 2020. Esta plataforma global está llegando a las religiosas de todo el mundo y fomentando un compromiso más sólido hacia el cuidado de los niños en la familia y la comunidad.

En términos generales, a pesar de la enorme presencia católica global en el cuidado, hasta la llegada de *Catholic Care for Children* 2016,

“

Vinimos para saber que no estamos solos, sino que hay muchos hermanos y hermanas implicados en el mismo trabajo. La diferencia está en los lugares.

SUPERIOR

Cuando empezamos a enviar a los niños a sus hogares, hicimos mucha sensibilización. Usamos Radio María, hicimos anuncios durante la misa y los servicios muchos religiosos. También recurrimos a grupos de mujeres y catequistas para difundir el mensaje sobre la desinstitucionalización del cuidado. Invitamos a participar al funcionario de libertad condicional, al presidente del consejo local, a los trabajadores sociales y a otras personas interesadas. Así mismo, animamos a los padres y familiares de los bebés y niños del hogar a que vinieran a visitar a los niños para que pudieran establecer vínculos con ellos. Fue muy motivador ver resultados positivos.

HERMANA ADMINISTRADORA DEL HOGAR DE BEBÉS

“
CCCU fue sencillamente la forma de expresar nuestro carisma: lo que nos mueve a hacer lo que hacemos, de la forma en que lo hacemos, con la actitud que usamos para hacerlo y con la energía que ponemos y el compromiso. Aprovechamos esa fortaleza para garantizar que esta expresión del carisma ahora se combine con habilidades y profesionalismo.

HNA. SPECIOZA KABAUMA,
DST, ANTIGUA ASISTENTE DE LA
SECRETARIA GENERAL DE ARU

no existía una plataforma organizada, sostenida y colaborativa para la

participación continua y la contribución a la reforma del cuidado. Por supuesto, ya había muchos ejemplos individuales de buenas prácticas: diversos esfuerzos y proyectos que mantenían a las familias intactas y a los niños conectados con sus familias y comunidades. Su perspectiva holística, centrada en el cuidado en la familia y la comunidad fue el mejor ejemplo del cuidado y de los principios de la enseñanza social de la Iglesia católica.

Pero eran esfuerzos dispersos.

Al apoyar a los institutos religiosos con el carisma del cuidado, la CCC ha ofrecido a los religiosos (y por extensión a la comunidad católica en general) una identidad, una voz y una plataforma en la reforma del cuidado.

Para quienes están comprometidos con la reforma del cuidado, asociarse con religiosos religiosos puede incrementar el impacto y acelerar el ritmo del cambio.

Desarrollando capacidades *Catholic*

Care for Children ha incorporado una capacidad significativa entre todos los promotores del cuidado y de la reforma de cuidado. Centenares de personas han aprendido prácticas profesionales de gestión de casos. Cientos más han

aprendido los conceptos básicos de la protección. Más de 200 religiosas, hermanos y sacerdotes han realizado estudios terciarios en trabajo social y áreas relacionadas. Los miembros del equipo del CCC visitan periódicamente los CCI y CCP para asesorar y orientar al personal en su transición hacia nuevas formas de cuidar a los niños y sus familias.

La formación y estudios para religiosos y colaboradores laicos se han expandido desde el “por qué” de la reforma asistencial hasta el “cómo”. Con las habilidades y herramientas recién adquiridas, están evaluando qué es lo mejor para cada niño, desarrollando planes individuales de gestión de casos y apoyando a un número cada vez mayor de niños dentro de familias o entornos similares. Otros han adquirido habilidades técnicas: por ejemplo, proporcionar a niños con discapacidades una dieta nutritiva o hacer la transición de los donantes para que apoyen los nuevos enfoques en el cuidado de los niños.

La formación en trabajo social ha resultado especialmente valiosa para las religiosas y los religiosos. Los graduados en trabajo social reconocen que se sienten más capaces en su trabajo y confían en su compromiso cada vez más sólido con el gobierno y los líderes locales y la comunidad eclesial en general. Combinar el carisma con la formación y las habilidades profesionales es poderoso.

Sin duda, es un buen comienzo. De hecho, el número de hermanas en Uganda formadas en trabajo social ha sido descrito como una de las mayores inversiones, únicas en el desarrollo de la fuerza laboral en relación con el cuidado en África oriental.¹² Pero la transición de una época

Un reciente estudio realizado por un equipo de investigación de la Universidad Johns Hopkins (EE-UU.) sobre los sistemas nacionales de cuidado de los niños en Camboya, Uganda y Zambia encontró que ninguno tenía suficientes funcionarios de bienestar social para implementar nuevas políticas de manera efectiva. Para avanzar en la reforma del cuidado, recomendó inversiones importantes por parte de los responsables del desarrollo global en el desarrollo de la fuerza laboral.

JEREMY SHIFFMAN, ET AL., “ANALYSIS OF THE GOVERNANCE OF NATIONAL CHILDREN’S CARE SYSTEMS: CASE STUDIES OF CAMBOYA, UGANDA AND ZAMBIA”

12 Conversación con Amy Bess, antiguo director de the Global Social Work Workforce Alliance.

en la que se consideraba suficiente “un buen corazón para los niños” justo acaba de comenzar. Todavía existen vacíos importantes en las cualificaciones del personal. **El campo del cuidado necesita más personas formadas en trabajo social o con las habilidades para trabajar con personas con discapacidades.**

Asumir la plena responsabilidad del cuidado total de otra persona (un niño u otra persona vulnerable) es una profunda responsabilidad moral. **La formación en salvaguardia para todo el personal de CCI y CCP es una necesidad inmediata y crítica.** Los religiosos encuentran que combinan el carisma con las habilidades profesionales es muy poderoso.

Dada su fortaleza en el campo de la educación, la comunidad católica está bien situada para contribuir a la reforma del cuidado. Las instituciones educativas católicas ya están preparando a religiosas y religiosos y a sus colaboradores laicos para ofrecer cuidado de alta calidad a los niños y sus familias. Centrándose más y con mayores recursos, las instituciones católicas de educación superior podrían convertirse en centros de excelencia que impulsan la reforma del cuidado.

Trabajando con el gobierno y los funcionarios locales

Los gobiernos de África oriental están adoptando marcos legales y políticas ajustadas a la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño y las Directrices para el cuidado alternativo de los niños de las Naciones Unidas y la Carta Africana sobre los Derechos y el Bienestar del Niño. Todos estos documentos hablan del derecho del niño a una familia o a una alternativa adecuada si, y sólo si, es necesario, adecuado y repercute en el mayor bien del niño. Este es un avance muy positivo. Sin embargo, la implementación es desigual y se trata todavía de un proceso. Cambiar sistemas establecidos siempre es un desafío, especialmente cuando los recursos son escasos. Sin embargo, la reforma del cuidado seguirá siendo difícil de alcanzar hasta que los gobiernos inviertan más y los sistemas de control actualicen sus políticas a favor de las familias.

Para los países en transición hacia el cuidado familiar y comunitario, las asociaciones con organizaciones



Los religiosos experimentan que combinar el carisma con las habilidades profesionales es poderoso.

religiosas pueden acelerar la implementación de políticas. Dada la magnitud de su presencia en el ámbito del cuidado, **las comunidades católicas pueden ser socios fuertes implementadores** para crear conciencia, ofrecer formación y difundir eficazmente recursos (como programas de transferencias de efectivos). Pueden apoyar a los funcionarios locales responsables del bienestar de los niños y garantizar que los CCI estén registrados y cumplan con los estándares normativos mínimos.

Como paso inicial, se deben realizar esfuerzos para garantizar que todas los CCI/P promovidos por católicos estén debidamente registrados y cumplan o superen los estándares mínimos del cuidado en sus respectivos países.

Mejorando el cuidado

En general, la calidad de la atención católica está mejorando. Con una vigilancia más estricta, el número de niños en las CCI está disminuyendo. El número de CCI/P registrados y que cumplen o superan los estándares mínimos está aumentando.

Equipado con nuevas habilidades de trabajo social, el personal de CCI/P está reuniendo a los niños con sus familias. Algunos CCI que han dejado por completo el cuidado residencial están lanzando ahora nuevos servicios para cuidar a niños, jóvenes y/o familias. *Catholic Care for Children* avanza en la dirección correcta.

Para aprovechar este impulso y ajustar la atención promovida por los católicos



Persons with disabilities and their families need more support.

todavía más a los marcos de atención nacionales e internacionales contemporáneos, las comunidades católicas pueden fortalecer a las familias, ampliar las opciones de atención alternativa e invertir más en esfuerzos para atender a poblaciones específicas, en particular, los jóvenes mayores y los niños con discapacidad.

- **El fortalecimiento familiar es esencial.** Dada la importancia de la familia en el catolicismo y la substancial presencia católica en el sector de bienestar social, la Iglesia Católica está bien preparada para fortalecer a las familias y paliar los riesgos de separación de los niños y sus familias. Los motivos de separación de un niño de su familia

varían. La situación de cada niño necesita una consideración cuidadosa e individualizada. Sin embargo, las necesidades de supervivencia y desarrollo a menudo están en peligro: las familias necesitan poder alimentar a sus hijos o pagar las tasas escolares. Más esfuerzos para fortalecer la posición financiera de las familias contribuiría en gran medida a prevenir la institucionalización de muchos niños y ayudaría a crear condiciones propicias para la reunificación familiar.

- **Son necesarias alternativas.** No siempre es posible mantener a los niños en casa o reunirlos con sus familias. En estos casos, los niños necesitan alternativas que fomenten un sentido de pertenencia y permanencia. El cuidado a cargo de familiares, a menudo, es la alternativa ideal, ya que puede mantener a los niños conectados con sus familias, comunidades y culturas. Más allá de los familiares, los equipos del CCC informan que **no existen suficientes alternativas asequibles y de calidad.** Los hogares de acogida son escasos. Y si bien un número considerable de niños ha sido adoptados, con frecuencia el costo de la adopción resulta prohibitivo.

- **Los jóvenes mayores necesitan ayuda para ser independientes.** A medida que los niños bajo cuidado crecen, las perspectivas de reunificación con sus familias o adopción disminuyen. La vida independiente está en el horizonte. Dado que la transición desde una institución a la vida independiente suele ser un desafío, existe la obligación moral de garantizar que quienes dejan la institución reciban la preparación y el apoyo adecuados. Este paso, del cuidado institucional a la vida independiente, necesita más atención e inversión.

- **Las personas con discapacidad y sus familias necesitan más apoyo.** La información de los programas del CCC revela una necesidad significativa y un compromiso de cuidar a los niños (y/o adultos) con discapacidades. Sus familias también necesitan apoyo. La enseñanza social de la Iglesia católica subraya la dignidad de cada persona. Las directrices para la atención de las personas con

Si las familias sufren angustia, se proporciona apoyo para prevenir la separación de los niños.

Si se produce la separación, asegurarse de que los niños se reúnan con sus familias o se los coloque en entornos familiares permanentes.

Si es necesaria el cuidado alternativo en residencia, asegurarse de que sea de la mejor calidad y el menor tiempo posibles.

discapacidad subrayan la integración social y la autosuficiencia. Ciertamente, las comunidades católicas pueden paliar la tan común estigmatización de las personas con discapacidad modelando la integración social, garantizando que las personas con discapacidad sean acogidas e invitadas a participar plenamente en la vida parroquial y comunitaria. Para asegurar la mayor calidad del cuidado, la necesidad de formar al personal y las instalaciones adecuadas es urgente. **Y como personas con discapacidades, tienen vulnerabilidades únicas, la salvaguarda debe ser adaptada de acuerdo con ellas.**

Conclusión: Visualizando un nuevo cuidado católico

El mandato del Evangelio de cuidar a los vulnerables es permanente. Pero a medida que los cristianos van **leyendo los signos de los tiempos**, la expresión del cuidado va evolucionando. Las comunidades católicas están leyendo los signos de los tiempos en relación con el cuidado de los niños. Han prestado atención a las ciencias sociales que manifiestan claramente la importancia del crecimiento en la familia para un desarrollo sano a lo largo de la vida, así como lo riesgos para los niños asociados el cuidado institucional. Están prestando atención a los

cuidados comunitarios, al tiempo que desaconsejan el cuidado de los niños en instituciones.

Los católicos están **respondiendo a los signos de los tiempos**.

En los cuatro países descritos en este informe, hay menos niños en instituciones a largo plazo promovidos por católicos. Muchos niños se han reunido con sus familias. Para algunos niños se han encontrado alternativas adecuadas. Este retrato regional documenta la creciente adecuación del cuidado católico de los niños con los marcos y estándares de cuidado nacionales e internacionales contemporáneos.

El camino ha empezado; un movimiento está en marcha; pero la forma del cuidado católico en el siglo XXI todavía está definiéndose.

Los institutos religiosos con el carisma del cuidado, ¿cómo deberían expresar este carisma en el futuro? La comunidad católica en general, ¿cómo debería apoyar la vida familiar, especialmente para las familias con problemas. La forma en la que se responde a estas preguntas desempeñará un rol para asegurar la relevancia de la Iglesia católica en los esfuerzos organizados de cuidado.

Dada la amplia huella del cuidado católico en África oriental, y en el resto del mundo, se presenta a la comunidad católica una gran oportunidad para contribuir a la reforma del cuidado. Con un compromiso pleno de fe, experiencia y formación profesional recién adquirida, las religiosas y religiosos y sus colegas laicos están emergiendo como campeones de la reforma del cuidado. Han demostrado que la reforma del cuidado es posible y necesaria para garantizar que los niños puedan crecer en familias o en entornos familiares seguros y acogedores.

“

Hoy los Institutos religiosos implicados en los programas de cuidado para niños están trabajando juntos compartiendo ideas, desafíos y logros, y esto ha dado lugar a la creación de vínculos entre los Institutos y a un mayor deseo de hacer la misión de la Iglesia desde una plataforma común.

ARU/CCCU



“

La protección de los derechos fundamentales de los niños a crecer en un entorno familiar y a recibir nutrición, educación y apoyo son deberes de la familia y la sociedad. Estos deberes deben estar garantizados y protegidos para que no ser descuidados ni negados a ningún niño en ninguna parte del mundo.

VIAJE APOSTÓLICO DE SU SANTIDAD
EL PAPA FRANCISCO
A LOS EMIRATOS ÁRABES UNIDOS
(3-5 FEBRERO 2019), DOCUMENTO
SOBRE LA FRATERNDAD HUMANA PARA
LA PAZ EN EL MUNDO y la
CONVIVENCIA

**Retrato regional
de *Catholic Care*
en África oriental**