



Family
for every child

Cómo apoyar el
CUIDADO
familiar

Lecciones aprendidas
alrededor del mundo





Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar

Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos

Prólogo



Crecer en una familia segura y afectuosa es fundamental para alcanzar los derechos de una niña o niño. Para los millones de niñas o niños de todo el mundo que no pueden ser cuidados por sus madres o padres, el cuidado por parte de la familia extensa o los amigos de la familia ofrece la mejor oportunidad contar con un hogar ideal.

El cuidado familiar debe ser la primera opción que se explore cuando las niñas o niños son separados de sus madres o padres. Permite a las niñas o niños ser cuidados por alguien que conocen, ofreciendo una continuidad vital en unas vidas que, de otro modo, se verían alteradas. Refuerza el derecho de las niñas o niños a la identidad y les proporciona un sentimiento de pertenencia. Ofrece a las niñas o niños la oportunidad de desarrollarse en el seno de una familia. Las normas sobre la responsabilidad colectiva en la crianza de las niñas o niños hacen que el cuidado familiar sea culturalmente valorado en muchos contextos.

A pesar de los múltiples beneficios del cuidado familiar, es apoyado deficientemente por varios gobiernos. A menudo se dejan a los cuidadores familiares al cuidado de las niñas o niños con mínima o sin asistencia del todo. Sin este apoyo, las niñas o niños y los cuidadores se enfrentan a varios desafíos.

Por ejemplo, a menudo a los abuelos cuidadores se les dificulta proveer para los nietos a su cargo. Cuando el cuidado familiar es el resultado de la muerte de las madres o padres, ambos, el cuidador como la niña o niño, se enfrentan al duelo. Cuando el cuidado familiar es consecuencia de abuso o negligencia parental, las dinámicas familiares se vuelven complejas y difíciles de navegar. Mientras que la mayoría de los niños en cuidado familiar son amados y bien cuidados, algunos sufren de abuso y explotación por parte de sus familiares.

Es necesario prestar un apoyo bien pensado al cuidado familiar para maximizar sus beneficios y reducir sus retos. Esta guía se basa en las lecciones aprendidas en todo el mundo para mostrar cómo se puede apoyar eficazmente el cuidado familiar. Constituye un recurso esencial para cualquier organismo gubernamental o no gubernamental que trabaje para hacer realidad el derecho de las niñas o niños al acogimiento temporal. Se espera que, al proporcionar pruebas claras sobre cómo apoyar eficazmente el cuidado familiar, se refuerce esta red de seguridad esencial para las niñas o niños en situación vulnerable de todo el mundo.

Ann Skelton

Presidenta: Comité de los Derechos del Niño de la ONU

Enero 2024

Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del cuidado familiar

Principios de las buenas prácticas en el apoyo al cuidado familiar

Creando un entorno favorecedor para el cuidado familiar

Vías de acceso a servicios y apoyo y la formalización del cuidado familiar

Servicios y apoyo para el cuidado familiar

Variaciones en el apoyo al cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos

Tabla de Contenidos

Prólogo	2	Creando un entorno favorecedor para el cuidado familiar	28
Acrónimos	5	Datos, investigación y evaluación	29
Reconocimientos	6	Promover el cuidado familiar	30
Introducción	8	Políticas, estrategias y guías sobre el cuidado familiar	32
¿De qué trata esta guía y por qué es importante?	8	Fortalecimiento del personal de los servicios sociales para apoyar el cuidado familiar	33
¿A quién va dirigida esta guía?	8	Trabajar entre sectores y coordinación	35
¿Cuáles son los objetivos de esta guía?	9	Financiar servicios y apoyo para el cuidado familiar	35
¿Cómo se desarrolló esta guía?	9	Garantizar que las normas sociales apoyen el cuidado familiar	36
¿Cómo utilizar esta guía?	10		
Resumen de la guía	11	Vías de acceso a servicios y apoyo y la formalización del cuidado familiar	37
Antecedentes del cuidado familiar	12	¿Qué significa la “formalización” del cuidado familiar?	38
¿Qué es el cuidado familiar?	13	¿Es necesario que los trabajadores sociales regulen y supervisen todos los cuidados familiares?	39
¿Qué formas adopta el cuidado familiar?	14	¿Todas las formas del cuidado familiar deberían ser reconocidas o registradas legalmente?	41
¿Por qué las niñas o niños son abrigados en cuidado familiar?	15		
¿Por qué apoyar el cuidado familiar?	15		
Principios de las buenas prácticas en el apoyo al cuidado familiar	22		
Desarrollar respuestas contextualmente específicas basadas en pruebas	22		
Garantizar la participación de las niñas o niños en el cuidado familiar y sus madres o padres o cuidadores	23		
Adoptar un enfoque de prioridad familiar y centrado en el interés superior de la niña o niño	23		
Adoptar un enfoque basado en las fortalezas	24		
Considerar la diversidad y la inclusión	24		
Reconocer la diferencia entre el cuidado familiar, parental y el acogimiento temporal	25		





Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del cuidado familiar

Principios de las buenas prácticas en el apoyo al cuidado familiar

Creando un entorno favorecedor para el cuidado familiar

Vías de acceso a servicios y apoyo y la formalización del cuidado familiar

Servicios y apoyo para el cuidado familiar

Variaciones en el apoyo al cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos

Tabla de Contenidos (cont.)

Servicios y apoyo para el cuidado familiar	42	Variaciones en el apoyo al cuidado familiar	82
Necesidades de apoyo prioritarias	42	El cuidado familiar en el contexto del cambio climático y las emergencias	83
Apoyo y gestión de casos de los servicios sociales	43	Cuidado familiar en situaciones transfronterizas	84
Apoyar una mejor toma de decisiones informal sobre el cuidado familiar	52	Cuidado familiar de solicitantes de asilo y refugiados	84
Ofrecer información sobre servicios, apoyo y asistencia jurídica a los cuidadores familiares	54	Familias involucradas en el cuidado familiar afectadas por una discapacidad	85
Garantizar que las niñas o niños se sientan parte de una familia afectuosa	55	Raza y etnia y cuidado familiar	86
Proteger a las niñas o niños en cuidado familiar de abuso, negligencia, explotación y discriminación	56	Variaciones según las características del cuidador familiar	87
Proteger a los cuidadores familiares de la violencia	59	Variaciones según los acuerdos legales	90
Abordar la pobreza en las familias de cuidado familiar	60	Variaciones según la edad de la niña o niño - adolescentes en cuidado familiar	90
Atender las necesidades de apoyo emocional y salud mental	64	Variaciones según los motivos de entrar en el cuidado familiar y las normas sociales en torno al cuidado familiar	91
Atender las necesidades de la salud física	66	Conclusiones	92
Mejorar la educación de las niñas o niños en cuidado familiar	68	Notas finales	95
Generar apoyo para el cuidado y brindar apoyo mutuo a los cuidadores familiares	70		
Apoyar otras niñas o niños en el hogar	73		
Construir conexiones con la familia extensa y la comunidad	75		
Apoyar el contacto con las madres o padres, o hermanas o hermanos	76		
Facilitar el retorno al cuidado parental	79		
Apoyo a los jóvenes a dejar el cuidado familiar para que vivan de forma independiente	81		



Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del cuidado familiar

Principios de las buenas prácticas en el apoyo al cuidado familiar

Creando un entorno favorecedor para el cuidado familiar

Vías de acceso a servicios y apoyo y la formalización del cuidado familiar

Servicios y apoyo para el cuidado familiar

Variaciones en el apoyo al cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos

Acrónimos

ABTH	Terra dos Homens Brasil
ACER Brazil	Association for the Support of Children at Risk
ACPHA	La Alianza para la protección de la niñez y adolescencia en la acción humanitaria
CAP	Children Assistance Programme
CFAB	Children and Families Across Borders
CPV	Child Protection Volunteers
DCF	Danielle Children’s Fund
E.E.U.U.	Estados Unidos (de América)
IZU	Inshuti z’Umuryango
MP	Miembro del Parlamento
R.U.	Reino Unido
SSI	Servicio Social Internacional
ONG	Organización no gubernamental
ONU	Naciones Unidas
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
USD	Dólar estadounidense
YCDA	Youth Council for Development Alternatives



Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del cuidado familiar

Principios de las buenas prácticas en el apoyo al cuidado familiar

Creando un entorno favorecedor para el cuidado familiar

Vías de acceso a servicios y apoyo y la formalización del cuidado familiar

Servicios y apoyo para el cuidado familiar

Variaciones en el apoyo al cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos

Reconocimientos

Family for Every Child es una alianza mundial de 47 organizaciones locales de la sociedad civil de 38 países. Family for Every Child promovió la elaboración de esta guía y gestionó el proceso de recopilación de pruebas y redacción del documento, con aportaciones de muchas de sus organizaciones miembros.

Los miembros de Family for Every Child y otros organismos formaron un comité de redacción que supervisó el proceso de elaboración de la guía.

- Association for the Support of Children at Risk (ACER Brazil)
- Catholic Relief Services (CRS)
- Challenging Heights
- Changing the Way We Care
- ChildLink
- Children and Families Across Borders (CFAB)
- Children Assistance Programme (CAP) Liberia
- Children in Distress Network (CINDI)
- CONACMI
- Danielle’s Children’s Fund
- Family Power
- Family Rights Group
- Farm Orphan Support Trust (FOST)
- Hope Village Society
- Kinship
- Kinship Care Ireland
- Maestral
- Railway Children
- SOS Children’s Villages
- Terra dos Homens Brasil (ABTH)
- Tre Noir
- UNICEF (Oficina Regional para África Oriental y Meridional)
- Youth Council for Development Alternatives (YCDA)



Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del cuidado familiar

Principios de las buenas prácticas en el apoyo al cuidado familiar

Creando un entorno favorecedor para el cuidado familiar

Vías de acceso a servicios y apoyo y la formalización del cuidado familiar

Servicios y apoyo para el cuidado familiar

Variaciones en el apoyo al cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos

Además, muchos otros organismos y particulares han contribuido a la elaboración de la guía.

Nuestro especial agradecimiento a:

- CoramBAAF
- Global Social Services Workforce Alliance
- Hope and Homes for Children
- Servicio Social Internacional
- International Society for the Prevention of Child Abuse and Neglect
- James Cox, University of Dundee
- Meredith Kiraly
- Save the Children International

Para elaborar la guía se organizaron talleres con responsables políticos y profesionales, y se realizaron consultas con niñas o niños y cuidadores familiares. **Damos las gracias a los siguientes organismos que contribuyeron a estos procesos, así cómo a las niñas o niños y cuidadores que participaron.**

- ABTH
- ACER Brazil
- CAP Liberia
- FOST
- Home Village Society
- Railway Children
- Family Rights Group
- YCDA

Este documento ha sido redactado por Emily Delap, Gemma Gilham y la Dra. Gillian Mann, de la consultora Child Frontiers.

Traducido por **CONACM.**

Diseño de la guía por [Green Communication Design](#).

Introducción

Resumen

Las niñas o niños que no pueden ser cuidados por sus madres o padres a menudo viven con familiares o amigos de la familia. Este tipo de cuidado se le conoce cómo cuidado familiar. El cuidado familiar es considerado en la guía global cómo la primera opción de cuidado que debe explorarse fuera del cuidado parental. Es ampliamente utilizado en el mundo, Sin embargo, en muchos países no recibe suficiente apoyo. Esta guía explica por qué es tan importante apoyar el cuidado familiar y ofrece principios de buenas prácticas y lecciones aprendidas en todo el mundo. La guía está dirigida a los responsables políticos y a los gestores de programas que trabajan para mejorar el cuidado de las niñas o niños. Se ha elaborado a partir de una revisión de la bibliografía, 28 entrevistas con informantes clave, talleres con 41 responsables políticos y profesionales, y consultas con 215 cuidadores familiares y 196 niñas o niños en cuidado familiar de siete países.



¿De qué trata esta guía y por qué es importante?

Las niñas o niños que no pueden ser cuidados por sus padres suelen vivir con familiares o amigos de la familia. **Este tipo de cuidado se le conoce cómo cuidado familiar.** En las directrices mundiales, cómo las Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de las niñas o niños aprobadas por las Naciones Unidas en 2009¹, se reconoce que el cuidado familiar cómo una forma preferible de cuidado para las niñas o niños que no pueden ser acogidos por sus padres. Se utiliza ampliamente en todo el mundo cómo respuesta a la pobreza, los conflictos y el cambio climático, la falta de acceso a servicios, la muerte o la mala salud de los padres y la violencia en el hogar.² Sin embargo, en muchos países no recibe suficiente apoyo.³ Esta guía explica por qué es tan importante apoyar el cuidado familiar y proporciona principios de buenas prácticas y lecciones aprendidas sobre el cuidado familiar en todo el mundo.

¿A quién va dirigida esta guía?

La guía está dirigida a los responsables políticos y a los gestores de programas que trabajan para mejorar el cuidado de las niñas o niños. También puede ser de utilidad para los trabajadores de los servicios sociales y los psicólogos que apoyan directamente a las familias de cuidado familiar. Algunas secciones de la guía proporcionan estrategias útiles para aquellos que abogan por un mayor y mejor apoyo al cuidado familiar. Las personas que trabajan en sectores que no son directamente responsables del cuidado de las niñas o niños, pero que contribuyen a los esfuerzos para mejorar el cuidado, también pueden estar interesadas en algunas partes de la guía. Por ejemplo, los profesionales de la justicia, la educación y la sanidad, así cómo los organismos que prestan apoyo económico o de subsistencia a las familias.



¿Cuáles son los objetivos de esta guía?

Se espera que la guía contribuya a lograr los siguientes objetivos.

- Mayor prioridad e inversión en el cuidado familiar por parte de los gobiernos y otros que trabajan en el ámbito de la infancia.
- Mejorar los sistemas de protección y cuidado de la infancia para crear un entorno propicio para el cuidado familiar. Esto incluye políticas, legislación y orientación sobre el cuidado familiar, personal de servicio social capaz de apoyar a las familias acogedoras por familiares, y mecanismos adecuados de coordinación y financiación de los servicios de cuidado familiar.
- Mejores servicios y apoyo para los cuidadores familiares y las niñas o niños en cuidado familiar.

Se reconoce que las necesidades de los cuidadores familiares y de las niñas o niños a su cargo varían mucho según el entorno. Por lo tanto, esta guía no ofrece instrucciones paso a paso sobre cómo apoyar el cuidado familiar. En su lugar, proporciona ideas y lecciones aprendidas sobre el apoyo al cuidado familiar para que se adapten a los contextos nacionales y locales. Estos contextos pueden incluir países de ingresos bajos, medios y altos, así como entornos humanitarios y de desarrollo.

¿Cómo se desarrolló esta guía?

Esta guía está basada en:

Una revisión bibliográfica global, que incluye publicaciones de investigación, reportes y documentos de programas,

- entrevistas a informantes clave con 28 gestores de programas de 23 países,⁴
- talleres virtuales en los que participaron 11 profesionales y gestores de programas,
- talleres presenciales en cuatro países (Liberia, Egipto, Brasil y Zimbabue) en los que participaron 30 responsables políticos y profesionales, y
- Consultas con 215 cuidadores familiares y 196 niñas o niños en cuidado familiar en siete países (Brasil, Egipto, India, Liberia, Tanzania, Reino Unido y Zimbabue).

La redacción de la guía fue apoyada por un comité conformado por 23 agencias trabajando en cuidado familiar (Ver [reconocimientos](#) para más detalles).

Ideas

Esta guía ofrece ideas y aprendizajes en **el apoyo** al cuidado por parte de la familia extensa o personas cercanas.



23

La elaboración de esta guía contó con el apoyo de un comité conformado por **23 agencias** que trabajan en el cuidado dentro de la familia extensa o con personas cercanas.



Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del cuidado familiar

Principios de las buenas prácticas en el apoyo al cuidado familiar

Creando un entorno favorecedor para el cuidado familiar

Vías de acceso a servicios y apoyo y la formalización del cuidado familiar

Servicios y apoyo para el cuidado familiar

Variaciones en el apoyo al cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos

¿Cómo utilizar esta guía?

La guía abarca una serie de estrategias para el apoyo al cuidado familiar. Los lectores pueden consultar todo el documento o centrarse en las áreas de interés para su entorno o trabajo. Para obtener una visión general de todas las orientaciones, también se ha proporcionado un resumen de 13 páginas, y cada sección también comienza con un resumen.



Se recomienda que quienes no estén familiarizados con la naturaleza y los beneficios del cuidado familiar empiecen por leer la sección [Antecedentes del cuidado familiar](#). Todos los lectores deberían revisar la sección [Principios de buenas prácticas para apoyar el cuidado familiar](#).

Los **responsables políticos** y los **defensores de la reforma de las políticas** pueden utilizar esta guía para ayudar a identificar las estrategias básicas de apoyo al cuidado familiar que deberían reflejarse en la legislación y las recomendaciones nacionales. El resumen de 13 páginas de la guía o los resúmenes al comienzo de cada sección pueden ser útiles para estas partes interesadas, ya que proporcionan una visión general de los elementos básicos para el apoyo al cuidado familiar. [La creación de un entorno favorecedor para el cuidado familiar](#) (en particular la subsección sobre políticas, estrategias y guías) y sobre las [Vías de acceso a los servicios y el apoyo](#) también son relevantes para los responsables políticos. La sección sobre [la gestión de casos](#) será útil para **quienes elaboren guías sobre la gestión de casos** relacionados con el cuidado familiar.

Quienes **diseñan y gestionan los programas** también pueden consultar el resumen para hacerse una idea general de las áreas que pueden ser necesarias incluir en los programas. Luego, podrán seleccionar las secciones sobre servicios y apoyo que deseen explorar en mayor detalle. Algunos lectores de este documento pueden ser **responsables políticos o gestores de programas ajenos a los sectores de la protección y el cuidado de las niñas o niños y adolescentes**, y pueden querer ir directamente a las secciones relacionadas con sus sectores. Entre ellos se incluyen las secciones relacionadas con la [salud mental](#) y [física](#), la [pobreza y la protección social](#) y la [educación](#).



La guía incluye más de 40 ejemplos de prácticas prometedoras de todo el mundo. Cada sección contiene referencias a estos ejemplos, permitiendo a los lectores elegir aquellos que consideren más relevantes e interesantes.

La guía tiene un alcance verdaderamente global, ya que se basa en lo aprendido en países de contexto de ingresos altos, medios y bajos de varios continentes. Las razones para entrar en el cuidado familiar, las normas sociales sobre el cuidado familiar y las consiguientes experiencias en este tipo de cuidado varían enormemente según el contexto. Por ejemplo, en gran parte de África el cuidado familiar es muy común y se considera una parte normal de la infancia. Aunque a veces es una respuesta al abuso o la violencia en el hogar, se utiliza más comúnmente como respuesta a la muerte de las madres o padres, la pobreza y la migración, y la falta de acceso a los servicios.⁵ En gran parte de Europa y Norteamérica, el cuidado familiar es mucho menos frecuente y suele representar una ruptura en la familia causada por el maltrato infantil o la mala salud de la madre o padre, el abuso de sustancias o la muerte de la madre o padre.⁶ A lo largo de la guía, se intenta explorar cómo difieren las experiencias de cuidado familiar y las necesidades de apoyo en contextos tan diversos. **Las personas que utilicen esta guía deberán reflexionar sobre su propio entorno y pensar detenidamente en cómo puede aplicarse o no lo aprendido en otros contextos.** Se sugiere que los lectores mantengan la mente abierta y no asuman que sólo pueden aprender de contextos iguales al suyo. Por ejemplo, los que trabajan en contextos de altos ingresos pueden tener mucho que aprender de los contextos de bajos ingresos sobre el apoyo mutuo y el compromiso de la comunidad.

Resumen de la guía

Luego de esta introducción, la guía incluye las siguientes secciones:

- **Antecedentes del cuidado familiar:** En esta sección se explica qué es el cuidado familiar, que forma puede adoptar y por qué es tan importante apoyar el cuidado familiar.
- **Principios en el apoyo al cuidado familiar:** Esta sección enumera los principios generales en los esfuerzos por mejorar el apoyo al cuidado familiar.
- **Creación de un entorno propicio para el cuidado familiar:** Esta sección examina la recopilación de pruebas, la promoción, las políticas y guías, el refuerzo del personal, las estructuras de coordinación, la financiación y las normas sociales necesarias para garantizar que el cuidado familiar reciba el apoyo adecuado.
- **Formalización del cuidado familiar y vías de acceso a servicios y apoyo:** Esta sección explora hasta qué punto el cuidado familiar debe registrarse o incorporarse al sistema de una manera formal de protección de la infancia, y el impacto de esta formalización en el acceso a los servicios y el apoyo.
 - Apoyo de los servicios sociales y gestión de casos
 - Apoyo a una mejor toma de decisiones informal sobre el cuidado familiar,
 - Proporcionar información sobre los servicios y apoyo y asistencia jurídica a los cuidadores familiares,
 - Garantizar que las niñas o niños sientan que forman parte de una familia afectuosa,
 - Proteger a las niñas o niños en cuidado familiar de abusos, negligencia, explotación y discriminación,
 - Proteger a los cuidadores familiares de la violencia,
 - Abordar la pobreza en el cuidado familiar,
 - Satisfacer las necesidades de apoyo emocional y salud mental,
 - Satisfacer las necesidades de atención en salud,
 - Mejorar la educación de las niñas o niños en cuidado familiar,
 - Desarrollar las capacidades de los cuidadores y proporcionar apoyo mutuo a los cuidadores familiares,
 - Apoyar a otras niñas o niños de la familia,
 - Crear vínculos con la familia extensa y la comunidad en general,
 - Apoyar el contacto con las madres o padres y hermanas o hermanos,
 - Facilitar el retorno al cuidado parental, y
 - Ayudar a los jóvenes que dejan el cuidado familiar a vivir de forma independiente.
- **Variación de las necesidades de apoyo:** Esta sección examina cómo varían las necesidades de apoyo en función de factores como la forma de cuidado familiar, las características del cuidador o de la niña o niño y el contexto.



Antecedentes del cuidado familiar

Resumen



El cuidado familiar se puede definir cómo:

“Cuidado basado en parentesco dentro de la familia extendida de las niñas o niños, o amigos cercanos de la familia que son conocidos por la niña o niño, sea de un índole formal o informal.”

El término cuidado familiar comprende una amplia variedad de formas de cuidado. Incluye:

- el cuidado por abuelos, hermanos adultos y otros familiares o amigos de la familia,
- Acuerdos informales por parte de la familia y acuerdos formalizados por los tribunales.
- Cuidados que pueden durar desde unos pocos días hasta toda la infancia.

Los retos y beneficios del cuidado familiar pueden variar según el tipo de cuidado. Reconocer que el cuidado familiar implica múltiples formas de cuidado es esencial para desarrollar respuestas adecuadas.

Apoyar el cuidado familiar es importante por las siguientes razones.

- El cuidado familiar tiene múltiples ventajas para las niñas o niños. Los datos demuestran que a menudo es el tipo de cuidado que prefieren, y muchas niñas o niños en cuidado familiar se sienten queridos y bien cuidados. En comparación con otras formas de cuidado alternativo, cómo el acogimiento temporal o institucional, el cuidado familiar suele ofrecer mayor continuidad, estabilidad, sentido de identidad y pertenencia, y redes de apoyo. El cuidado familiar también puede dar mejores resultados en ámbitos cómo la salud, la educación y el bienestar emocional que otras formas de cuidado alternativo.

- El cuidado familiar es a menudo un componente vital de las estrategias para retirar a las niñas o niños del cuidado institucional perjudicial.
- Tanto la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño cómo las Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de las niñas o niños reconocen el valor del cuidado familiar. Las Directrices establecen que, si las niñas o niños no pueden ser cuidados por sus padres, deben hacerse los máximos esfuerzos para apoyar acuerdos de cuidado familiar, siempre que ello redunde en el interés superior de la niña o niño.
- El cuidado familiar también puede beneficiar a los cuidadores, pues les proporciona compañía y apoyo, así cómo un sentimiento de satisfacción por cuidar de una niña o niño en situación vulnerable.
- El cuidado familiar suele ser culturalmente aceptable, por lo que es más fácil de apoyar que otras formas de cuidado. Después del cuidado parental, es la forma más común de cuidado de niñas o niños en todo el mundo.
- El cuidado familiar es más rentable que el cuidado residencial o en acogimiento temporal.
- Las familias involucradas en el cuidado familiar necesitan ayuda y actualmente no reciben apoyo.

¿Qué es el cuidado familiar?

Las Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de las niñas o niños fueron aprobadas por las Naciones Unidas en 2009, y son consideradas por muchos cómo la política mundial más reconocida en materia de cuidado infantil.⁷



Las Directrices definen el cuidado familiar cómo:

cuidado familiar



“Cuidado basado en parentesco dentro de la familia extendida de las niñas o niños, o amigos cercanos de la familia que son conocidos por la niña o niño, sea de un índole formal o informal.”

Aunque en esta guía se utiliza esta definición, se reconoce que en algunos países el cuidado familiar se define de forma más restringida, incluyendo únicamente el cuidado por parte de la familia extensa (véase el [ejemplo 9](#) de Camboya). En otros contextos, el cuidado familiar se define de manera más amplia para incluir a las personas que están relacionadas con la niña o niño pero que no son “amigos íntimos” de la familia.⁸ Las percepciones de la “familia extensa” también varían y pueden incluir a personas que no están emparentadas con la niña o niño por sangre o matrimonio, pero que, por ejemplo, proceden del mismo clan.⁹ A efectos del presente documento, el cuidado familiar no incluye a las niñas o niños que viven sin ningún cuidador adulto en hogares encabezados por niñas o niños.

¿Qué formas adopta el cuidado familiar?

Esta amplia definición comprende múltiples modalidades de cuidado y puede incluir las siguientes.¹⁰

- Cuidado por abuelos, tíos, hermanos adultos y otros familiares cercanos, o de familiares lejanos.
- Cuidado por amigos de la familia, a los que la niña o niño puede conocer bien o un poco.
- Distintos niveles de contacto y participación de las madres o padres en la educación de sus hijos.
- Tanto acuerdos informales entre familiares como acuerdos más formalizados en los que intervienen los tribunales o los trabajadores sociales. A menudo existen múltiples formas de cuidado familiar formal, cómo se ilustra en los [ejemplos 16 y 17](#) de los Estados Unidos (EE. UU.) y el Reino Unido (R.U.). Algunos acuerdos se sitúan entre acuerdos formales e informales, cómo los “acuerdos familiares privados” organizados por los trabajadores sociales, pero no reconocidos formalmente por los tribunales o los servicios sociales.¹¹ Los acuerdos de cuidado familiar también pueden estar respaldados por líderes comunitarios o religiosos (véase el [ejemplo 26](#)).
- Acuerdos a largo plazo o medidas flexibles a corto plazo en las que las niñas o niños se desplazan con frecuencia de un hogar a otro. El cuidado familiar puede utilizarse para dar a los padres un breve descanso o mientras uno de ellos no está disponible temporalmente debido a un periodo de hospitalización o encarcelamiento, evitando así la separación a largo plazo de las madres o padres de las hijas o hijos.
- Acuerdos apoyados por la niña o niño y el cuidador o impuestos, ya sea por coacción o por la presión de las normas sociales.
- Acuerdos que afectan a niñas o niños individuales, grupos de hermanas o hermanos o niñas o niños emparentados entre sí de diversas maneras (por ejemplo, niñas o niños acogidas tanto con primos cómo con hermanos).



El cuidado informal por parte de los abuelos es el tipo de cuidado familiar más común en todo el mundo.¹²

Cada forma de cuidado familiar se asocia a distintos retos y beneficios para la niña o niño y el cuidador.¹³ La naturaleza del apoyo necesario para garantizar un cuidado de alta calidad también varía según el tipo de cuidado familiar.¹⁴ Estas diferencias se resumen [aquí](#). Reconocer que el cuidado familiar implica múltiples formas de cuidado y no sólo una es esencial para desarrollar respuestas adecuadas.



¿Por qué las niñas o niños son abrigados en cuidado familiar?

Las tasas de acogimiento por familiares cuidadores se ven afectadas por una serie de factores interrelacionados, entre los que se incluyen:¹⁵

- pobreza,
- falta de acceso a servicios cercanos al hogar,
- enfermedad mental o física de la madre o padre y fallecimiento,
- encarcelamiento de los padres,
- violencia, explotación, negligencia y abuso de menores y violencia doméstica,
- migración interna, emigración y políticas nacionales de inmigración,
- catástrofes, conflictos e inestabilidad (a menudo relacionados con el cambio climático),
- creencias culturales, y
- la respuesta de la política de protección de la infancia (por ejemplo, el grado en que se apoya el cuidado familiar frente a otras formas de cuidado como el cuidado institucional).



¿Por qué apoyar el cuidado familiar?

El cuidado familiar tiene múltiples beneficios para las niñas o niños y a menudo el cuidado familiar responde al interés superior de la niña o niño que no está en el cuidado parental.

Datos de todo el mundo demuestran que el cuidado familiar aporta numerosos beneficios a las niñas o niños, entre ellos los siguientes.

- **Por lo general, las niñas o niños prefieren el cuidado familiar a otras formas de cuidado alternativo.** Suele haber una preferencia especialmente marcada por el acogimiento por los abuelos, ya que las niñas o niños se sienten queridos incondicionalmente por ellos.¹⁶
- **Muchas niñas o niños en cuidado familiar son queridos y están bien cuidados,** aunque hay que reconocer que no siempre es así. Las niñas o niños sólo deben ser acogidos por familiares si ello responde a su interés superior, y debe procurarse que estén protegidos contra la violencia, los malos tratos, el abandono y la explotación.¹⁷
- **El cuidado familiar puede ofrecer a las niñas o niños continuidad, sentido de identidad y pertenencia e importantes redes de apoyo.** Las niñas o niños suelen conocer a sus cuidadores y compartir sus costumbres e idiomas, y el cuidado familiar permite establecer conexiones con la historia familiar y los antepasados.¹⁸ Como resultado, el cuidado familiar suele proporcionar a las niñas o niños un sentimiento de pertenencia y la oportunidad de aprender sobre su cultura y los valores de su familia y de la comunidad en general.¹⁹ Esto incluye recibir orientación espiritual, una función que destacan los cuidadores familiares de Brasil, Liberia y Zimbabue.²⁰ A diferencia del cuidado institucional, el cuidado familiar enseña a las niñas o niños a comunicarse con los demás en un entorno familiar y comunitario.²¹ El cuidado familiar da a las niñas o niños la oportunidad de establecer relaciones con familiares que pueden beneficiarles en el futuro, e incluso fortalecer clanes o comunidades enteras.²²

- **El cuidado familiar suele ser más estable que otras formas de cuidado alternativo.** Los datos procedentes de países de contexto de ingresos altos muestran que el cuidado familiar es más estable que otras formas de cuidado alternativo.²³ En muchos países de bajos ingresos, donde entrar y salir múltiples veces del cuidado familiar son una parte habitual de la infancia, estos sistemas pueden ser más transitorios.²⁴ Sin embargo, los desplazamientos frecuentes entre hogares pueden ser menos perjudiciales para las niñas o niños en contextos en los que esto es habitual. La naturaleza a menudo informal de los acuerdos de cuidado familiar permite una mayor flexibilidad a la hora de satisfacer las necesidades cambiantes de la niña o niño y de la familia. Los padres que intentan criar a sus hijos en un contexto de pobreza, cambio climático y otros retos pueden compartir responsabilidades con el resto de la familia.²⁵
- **El cuidado familiar tiende a ofrecer mejores resultados para las niñas o niños que otras formas de cuidado alternativo.** El cuidado familiar suele dar mejores resultados que el institucional, que, según los datos disponibles, suele ser perjudicial para el bienestar, la protección y el desarrollo de la niñas o niño.²⁶ El cuidado familiar suele utilizarse eficazmente como parte de las estrategias para desinstitucionalizar a las niñas o niños. Evidencia de contextos de ingresos elevados muestran las ventajas del cuidado familiar frente a el acogimiento temporal y el acogimiento residencial de grupos pequeños. Por ejemplo, relaciones más sólidas con los cuidadores, menor o similar riesgo de maltrato y mejores resultados sanitarios, educativos, emocionales y conductuales.²⁷ El cuidado familiar también puede ser menos estresante que las formas de cuidado que implican la separación de la familia y la intervención de los tribunales y los trabajadores sociales.²⁸
- **El cuidado familiar puede permitir que los hermanos permanezcan juntos, algo muy valorado por las niñas o niños.**²⁹ Está demostrado que crecer con hermanos aporta beneficios tanto en la infancia como en la adultez.³⁰

Estabilidad

Evidencias de contextos de altos ingresos muestran que los arreglos de **cuidado dentro de la familia extensa son más estables** que otras formas de cuidado alternativo.





“Las abuelas siempre buscarán comida para ti y la compartirán a partes iguales. Te dejarán descansar cuando estés cansado. Las abuelas intentarán cuidarte cómo cuidarían a sus propios hijos. En casa de otros familiares, los tutores pueden decir que no consiguen enriquecerse por tu culpa. Una abuela no dirá esto. No te pegará cada vez que te equivoques. En cambio, hablará contigo.”

(Niño en cuidado familiar, **Malawi**)³¹



“Me encanta

cuando mi tía me llama con palabras bonitas y me hace sentir que no he perdido a mis padres... Siento que estoy viviendo con mi familia biológica.”

(Niña siria de 17 años, vive con una tía en un campo de refugiados, **Jordania**)³²



“Lo mejor de todo es que podamos seguir juntos y he luchado todo este tiempo por eso, para que esta familia siga unida y no se separe, que cada uno de nosotros pueda seguir cómo mi mamá hubiera querido que estuviéramos. Y sé que muchas familias cómo la nuestra necesitan estar juntas, unidas, porque creo que lo más importante en una familia es el amor.”

(Joven cuidadora familiar a cargo de cuatro hermanos menores, **Bolivia**)

“Me ayudó

a entender mi identidad un poco más y a no tener que dar explicaciones a mis cuidadores porque tendrían alguna idea de lo que ocurría en el entorno familiar.”

(Mujer de 27 años que pasó parte de su infancia en cuidado familiar, **Irlanda**)³³

El valor del cuidado familiar es reconocido en las guías mundiales

El preámbulo de la Convención sobre los Derechos del Niño³⁴ establece que:



“La niña o niño, para el pleno y armonioso desarrollo de su personalidad, debe crecer en el seno de la familia, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión.”

El artículo 5 de la Convención describe la responsabilidad de las madres o padres de promover los derechos de la niña o niño y reconoce que la familia extensa o los miembros de la comunidad también pueden ser cuidadores. El artículo 8 de la Convención detalla el derecho de las niñas o niños a preservar su identidad, incluida la nacionalidad, el nombre y las relaciones familiares.³⁵

Las Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de las niñas o niños³⁶, aprobadas por la ONU en 2009, describen un proceso continuo de cuidado que sugiere que el cuidado familiar debe explorarse antes que otras opciones de cuidado cuando las niñas o niños ya no pueden ser cuidados por sus madres o padres. El artículo 3 de las Directrices establece que:



“Siendo la familia el grupo fundamental de la sociedad y el entorno natural para el crecimiento, el bienestar y la protección de las niñas o niños, los esfuerzos deberían dirigirse principalmente a permitir que la niñas o niño permanezca o regrese al cuidado de sus madres o padres o, cuando proceda, de otros familiares cercanos. El Estado debería garantizar que las familias tengan acceso a formas de apoyo en la función de cuidador.”

Las Directrices sugieren que las niñas o niños sólo deben ser separados de sus madres o padres y otros cuidadores familiares cuando sea necesario para su interés superior, y que el cuidado familiar es a menudo la forma más adecuada de cuidado para las niñas o niños que no pueden ser atendidos por sus padres. El artículo 18 de estas Directrices establece que:



“Reconociendo que, en la mayoría de los países, la mayoría de las niñas o niños privados del cuidado de sus madres o padres son acogidos informalmente por familiares u otras personas, los Estados deberían tratar de idear medios apropiados, compatibles con las presentes Directrices, para garantizar su bienestar y protección mientras se encuentren bajo tales modalidades de acogimiento informal.”

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad también apoya el cuidado familiar, reconociendo el papel clave que esta forma de cuidado puede desempeñar para garantizar que las niñas o niños con discapacidad puedan permanecer en familias. El artículo 23 de la Convención dice que:



“Los Estados, en los casos en que la familia inmediata no pueda cuidar de una niña o niño con discapacidad, harán todo lo posible por proporcionar cuidados alternativos dentro de la familia extensa y, en su defecto, dentro de la comunidad en un entorno familiar.”

Evidencia recopilada de todo el mundo sugiere que no siempre se reconoce la primacía del cuidado familiar en el continuo del cuidado, y que se invierte más en el cuidado residencial y acogimiento temporal.³⁷

Apoyar el cuidado familiar previene la separación familiar

Tanto la Convención sobre los Derechos del Niño como las Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de las niñas o niños destacan el valor de que las niñas o niños crezcan en el seno de la *familia*, y no con las madres o padres. Con ello, esta guía reconoce que la responsabilidad de criar a una niña o niño no recae únicamente en las madres o padres, y que la familia en sentido amplio también desempeña un papel fundamental. Así, el cuidado familiar puede ser tanto una respuesta a la separación de los padres como una prevención de la separación familiar. El Estado tiene un papel que desempeñar a la hora de ayudar tanto a las madres o padres como a los cuidadores familiares a cumplir con sus responsabilidades. Esto queda claro en el artículo 5 de la Convención:



“Los Estados respetarán las responsabilidades, los derechos y los deberes de las madres o padres o, en su caso, de los miembros de la familia extensa o de la comunidad, según establezca la costumbre local, de los tutores u otras personas encargadas legalmente de la niña o niño de impartirle, en conformidad con la evolución de sus facultades, dirección y orientación apropiadas para que la niña o niño ejerza los derechos reconocidos en la presente Convención.”

Aunque el Estado tiene la responsabilidad de apoyar a las familias involucradas en el cuidado familiar, cómo se explica con más detalle a continuación (ver [aquí](#)), el Estado no tiene el derecho de intervenir en estas familias, a menos, por supuesto, que existan preocupaciones considerables sobre la seguridad o el bienestar de las niñas o niños.

El cuidado familiar es la forma más común de cuidado de las niñas o niños, luego del cuidado parental

En todo el mundo, la mayoría de las niñas o niños que no viven con sus padres están en cuidado familiar. Las tasas de cuidado familiar varían de un país a otro, desde menos del 1% de las niñas o niños hasta casi el 40%.³⁸ El cuidado familiar es mucho más frecuente que otras formas de cuidado alternativo, como el acogimiento temporal o el cuidado residencial.³⁹ En algunos lugares, las niñas o niños tienen 20 veces más probabilidades de estar en cuidado familiar que en otras formas de cuidado alternativo.⁴⁰

El papel del Estado

El cuidado por parte de la familia extensa o personas cercanas puede ser tanto **una respuesta como una forma de prevención de la separación familiar**.

El Estado tiene un papel que desempeñar en el apoyo a los padres y cuidadores para que puedan cumplir con sus responsabilidades.



El cuidado familiar también puede beneficiar a los cuidadores

Las niñas o niños en cuidado familiar pueden proporcionar compañía y apoyo a los cuidadores mayores.⁴¹ Muchos cuidadores familiares expresan su satisfacción y alegría por cuidar de una niña o niño en situación vulnerable.⁴²



El cuidado familiar suele ser culturalmente aceptado y contar con el apoyo de las creencias religiosas.

Las normas sociales de todo el mundo suelen apoyar el cuidado familiar, y en muchas comunidades se cree firmemente que las niñas o niños que no pueden ser cuidados por sus madres o padres deben serlo por la familia extensa o por redes más lejanas de familiares.⁴⁵ Esto contrasta con el acogimiento temporal y la adopción, que no son culturalmente aceptables en muchos contextos.⁴⁶ Como ilustra el [ejemplo 26](#), el cuidado familiar también cuenta con el apoyo de algunas religiones.



El cuidado familiar es rentable (comparado con otras formas de cuidado alternativo)

En EE.UU., se calcula que los abuelos y otros familiares que cuidan de niños vulnerables ahorran al contribuyente 4.000 millones de dólares al año al mantener a estos niños fuera del sistema de acogimiento temporal.⁴⁷ En Brasil, las ayudas a los cuidadores familiares suponen una décima parte del coste del cuidado institucional.⁴⁸ En el Reino Unido, el gobierno ha reconocido recientemente que invertir en el cuidado familiar tiene sentido desde el punto de vista económico para las autoridades locales.⁴⁹

El hecho de que el cuidado familiar sea a menudo más barato que otras formas de cuidado alternativo no indica que un cuidado familiar seguro y eficaz sea gratuito. Como ya se ha dicho [aquí](#), el cuidado familiar suele suponer una enorme carga económica para las familias, a las que el Estado no suele recompensar adecuadamente. Garantizar que el cuidado familiar funcione bien para las niñas o niños y sus cuidadores requiere mayores inversiones en muchos contextos. Sin embargo, esta inversión impide a menudo que las niñas o niños accedan a otras formas de cuidado alternativo más costosas. El cuidado familiar también puede evitar la angustia emocional, los problemas de salud y los retrasos en el desarrollo relacionados con otras formas de cuidado alternativo, reduciendo la carga de los servicios a corto y largo plazo.

Las familias involucradas en cuidado familiar necesitan ayuda y actualmente no la reciben.

Los datos presentados en el resto de esta guía muestran que las familias con cuidado familiar de todo el mundo tienen dificultades. Muchas tienen necesidades complejas vinculadas a bajos ingresos, angustia emocional, discapacidad, problemas de salud a largo plazo y acceso restringido a los servicios. A pesar del reconocimiento del cuidado familiar en las políticas⁵⁰ internacionales y en algunas legislaciones nacionales (véanse los ejemplos [8](#), [9](#) y [10](#)),⁵¹ los compromisos no van acompañados de inversiones en servicios para las familias cuidadoras.⁵²



El cuidado
familiar es ampliamente
desconocido, subestimado y a
menudo mal apoyado - es, de
hecho, el tercer pilar no recono-
cido del sistema de atención
social a la infancia.

(Grupo de trabajo parlamentario
sobre el cuidado familiar
en el **Reino Unido**)⁵³



Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

**Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar**

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar

Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos



Principios de las buenas prácticas en el apoyo al cuidado familiar

Resumen

- Todas las respuestas al cuidado familiar deben basarse en entender el contexto del cuidado familiar; no hay soluciones únicas.
- Permitir la participación de los niños en cuidado familiar, los jóvenes que han crecido en cuidado familiar, los padres y los cuidadores familiares en el diseño y la realización de intervenciones sobre el cuidado familiar.
- Adoptar un enfoque de prioridad familiar y centrado en el interés superior del niño. Esto significa que el cuidado familiar siempre se considera en primer lugar y se utiliza siempre que sea posible cuando los niños no pueden ser cuidados por sus padres, siempre que sea en el interés superior del niño.
- Reconocer y promover las fortalezas de las familias involucradas en el cuidado familiar; no hay que enfocarse solamente en los problemas que tienen.
- Garantizar respuestas suficientemente matizadas al cuidado familiar que respondan a las diferentes necesidades según la forma de cuidado familiar y las características y experiencias de la niña o niño y del cuidador. No excluir las formas menos comunes de cuidado familiar, cómo el cuidado por hermanos mayores o amigos de la familia.
- Reconocer que los grupos discriminados suelen estar sobrerrepresentados en el cuidado familiar o pueden necesitar un apoyo especial. Esto incluye a las niñas o niños con discapacidades y a las niñas o niños de comunidades indígenas. Garantizar que los programas y políticas de apoyo al cuidado familiar sean inclusivos y aborden las distintas necesidades.
- Reconocer las diferencias fundamentales entre el cuidado familiar y el cuidado parental o de acogimiento temporal, pero no tratar los acuerdos de cuidado familiar cómo algo anormal.

Desarrollar respuestas contextualmente específicas basadas en pruebas

Todos los esfuerzos para abordar el cuidado familiar deben comenzar con estimaciones del número de niñas o niños en este tipo de cuidado, y un análisis de las razones de la acogida en el cuidado familiar, las normas sociales en torno al cuidado familiar, y los beneficios y desafíos asociados con este cuidado.⁵⁴ Para determinar las respuestas adecuadas, también es importante examinar los puntos fuertes, los puntos débiles y los enfoques de los sistemas de cuidado y protección que apoyan o podrían apoyar el cuidado familiar. Las respuestas al cuidado familiar deben basarse en las especificidades de cada contexto. Las diferencias contextuales comunes en relación con el cuidado familiar se analizan a lo largo de esta guía y se resumen [aquí](#).

Garantizar la participación de las niñas o niños en el cuidado familiar y sus madres o padres o cuidadores

Las niñas o niños en cuidado familiar y sus madres o padres y cuidadores deben participar en determinar las respuestas al cuidado familiar.⁵⁵ Los jóvenes adultos que han pasado toda o parte de su infancia en cuidado familiar también ofrecen valiosas perspectivas.⁵⁶ La participación puede incluir la consulta a niñas o niños, jóvenes, padres y cuidadores en el diseño de los programas, su participación en campañas de promoción del cuidado familiar (véanse los ejemplos [1](#), [3](#), [5](#) y [7](#)) y en grupos de apoyo entre iguales (véanse los ejemplos [30](#) y [32](#)). Los cuidadores también pueden participar como parte del personal remunerado o voluntario de los servicios sociales que apoyan el cuidado familiar (véanse los ejemplos [12](#) y [31](#)).⁵⁷ Para que la participación sea eficaz es necesario reconocer y respetar la capacidad de recuperación y las aptitudes de las familias cuidadoras.⁵⁸

Adoptar un enfoque de prioridad familiar y centrado en el interés superior de la niña o niño

La prioridad familiar significa que, siempre que un niño no pueda ser cuidado por sus padres, se estudie la posibilidad de recurrir al cuidado familiar antes que a otras opciones. Esto incluye los casos en que los posibles cuidadores se encuentran en otro país. Este enfoque reconoce el valor inherente del cuidado familiar⁵⁹ e implica un sistema de cuidado que invierte más en el cuidado familiar que en el acogimiento temporal, residencial u otras formas de cuidado alternativo. Esto no significa que siempre haya que abrigar a las niñas o niños en cuidado familiar, y las decisiones deben tomarse caso por caso, teniendo en cuenta el interés superior del niño y los deseos y necesidades de los posibles cuidadores. Las niñas o niños sólo deben ser abrigados en cuidado familiar cuando sea necesario separarlos de sus madres o padres y cuando ésta sea la forma de cuidado más adecuada para satisfacer sus necesidades.⁶⁰ El [ejemplo 2](#) ilustra el uso de este enfoque en el contexto de emergencias, incluida la guerra en Ucrania, y el [ejemplo 23](#) describe una política de prioridad familiar en EE.UU.

Participación

Los niños bajo el cuidado de la familia extensa o personas cercanas, así como sus padres y cuidadores, **deben participar** en las decisiones relacionadas con ese tipo de cuidado.



Primero la familia

Los niños deben ser incluidos en un régimen de cuidado por parte de la familia extensa o personas cercanas **únicamente cuando** la separación de los padres sea necesaria.

Adoptar un enfoque basado en las fortalezas

Un enfoque basado en las fortalezas implica reconocer y aprovechar las fortalezas de las niñas o niños, los cuidadores y las redes familiares y comunitarias más amplias. Estas fortalezas suelen incluir flexibilidad y adaptabilidad, ingenio y un fuerte compromiso con el bienestar de las niñas o niños. Un enfoque basado en las fortalezas significa tratar de comprender los retos a los que se enfrentan las familias y las razones que hay detrás de ellos, en lugar de culpar a las familias de sus problemas. Este tipo de enfoque contrasta con un modelo de déficit que se centra exclusivamente en los problemas y los retos.⁶¹ Un enfoque basado en las fortalezas debería promoverse en la política y la orientación, reflejarse en los procesos de toma de decisiones y gestión de casos, y enfatizarse en la práctica del trabajo social. Los ejemplos [11](#) y [18](#) ilustran un enfoque basado en las fortalezas en Ecuador y EE.UU.

Considerar la diversidad y la inclusión

Cómo se ha señalado [aquí](#), el cuidado familiar adopta múltiples formas diferentes, cada una con sus propias necesidades de apoyo. Aunque el cuidado por los abuelos es la forma más común de cuidado familiar, es importante que otros cuidadores familiares, cómo los hermanos mayores o los amigos de la familia, no queden excluidos de los programas de cuidado familiar.⁶² También debería incluirse a los cuidadores familiares que viven en zonas rurales o remotas.

Las experiencias de cuidado familiar y las necesidades de apoyo varían en función de la raza o el origen étnico, la edad y el sexo de la niña o niño o del cuidador, la situación de inmigración, la discapacidad y los motivos de la separación de los padres. Las necesidades de apoyo asociadas a cada uno de estos factores se describen a lo largo de la guía y se resumen en la [sección final](#) antes de la conclusión.

Al considerar los principios de diversidad e inclusión, es vital reconocer que el racismo histórico y actual a menudo ha dado forma a las respuestas al cuidado familiar y a las necesidades de apoyo de los cuidadores (analizadas con más detalle [aquí](#), incluso en relación con las poblaciones indígenas de Australia y EE.UU.).⁶³

Fortalezas

Un enfoque basado en las fortalezas implica reconocer y potenciar las cualidades positivas de los niños, cuidadores, así como de las redes familiares y comunitarias.



Reconocer la diferencia entre el cuidado familiar, parental y el acogimiento temporal

Diferencias entre el cuidado familiar y el parental

Para que los cuidadores familiares puedan prestar un apoyo adecuado a las niñas o niños, es fundamental reconocer cómo sus vulnerabilidades pueden diferir de las de los padres.⁶⁴ Por ejemplo, el cuidado familiar puede ser inesperado y provocar cambios repentinos en los planes de vida. Esto puede tener implicaciones económicas y emocionales. Las niñas o niños en cuidado familiar y sus cuidadores suelen tener más probabilidades de haber experimentado estrés emocional y una pérdida que las niñas o niños en cuidado parental y las madres o padres. Este es especialmente el caso en contextos en los que la mayoría de las niñas o niños entran en el cuidado familiar debido a abusos, negligencia o muerte de las madres o padres. Las niñas o niños en cuidado familiar suelen tener una relación continua con sus padres, lo que es importante para el bienestar infantil, pero puede ser difícil (para más detalles, véase [aquí](#)). Los cuidadores familiares pueden tener ya hijas o hijos propios, lo que puede crear una dinámica familiar difícil.

Al reconocer que las familias involucradas en el cuidado familiar tienen necesidades únicas, es vital evitar tratar el cuidado familiar como algo anormal. Las niñas o niños en cuidado familiar suelen decir que quieren ser vistos como parte de una familia “normal” y que no les gusta que los trabajadores sociales y otros profesionales los etiqueten como diferentes.⁶⁵ Este calificativo puede incluir el uso de términos como “colocación” en cuidado familiar, describir el cuidado familiar como una forma de “cuidado alternativo” o referirse a las niñas o niños que han abandonado el cuidado familiar como “abandonados familiares”.⁶⁶ Algunos se cuestionan si el término “cuidado familiar” debería utilizarse en las interacciones con las niñas o niños y las familias.⁶⁷





Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

**Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar**

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar

Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos

Diferencias entre cuidado familiar y acogimiento temporal

El acogimiento temporal se define en las Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de las niñas o niños cómo:



El cuidado familiar es fundamentalmente diferente del acogimiento temporal sin parentesco por las siguientes razones.⁷¹

- Los cuidadores del acogimiento temporal no tienen una relación pre-existente con la niña o niño, madre o padre o la familia extensa. Los cuidadores familiares a menudo tienen un vínculo con la niña o niño y una conexión con la familia extensa. Es posible que tengan que lidiar, con relaciones a menudo difíciles, con los padres. También pueden tener una mayor implicación emocional en los acontecimientos que llevaron a la niña o niño a estar en cuidado familiar.
- Debe evaluarse la capacidad general de los cuidadores de acogimiento temporal para atender a las niñas o niños, ya que pueden tener a su cargo a varias niñas o niños con distintas necesidades. Los cuidadores familiares se ocupan de una niña o niño, o niñas o niños, específicas.
- Los cuidadores de acogimiento temporal disponen de tiempo y espacio para reflexionar detenidamente sobre la conveniencia de cuidar a las niñas o niños. El cuidado familiar suele imponerse a los cuidadores sin previo aviso.
- Los resultados para las niñas o niños suelen ser mejores en el cuidado familiar que en el acogimiento familiar (para más información, consulte [aquí](#)).⁷²

Principios de las buenas prácticas en el apoyo al cuidado familiar

Creando un entorno favorecedor para el cuidado familiar

Vías de acceso a servicios y apoyo y la formalización del cuidado familiar

Servicios y apoyo para el cuidado familiar

Variaciones en el apoyo al cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos



En algunos países, los cuidadores familiares pueden convertirse en cuidadores familiares de acogimiento temporal con las mismas o similares ayudas y responsabilidades que otros cuidadores de acogimiento temporal.⁷⁴ Al igual que los demás cuidadores de acogimiento temporal, los cuidadores familiares de acogimiento temporal forman parte del sistema formal de protección de la infancia, cuentan con el apoyo del gobierno y el Estado participa en la crianza de la niñas o niño. Sin embargo, las modalidades de acogimiento familiar temporal siguen siendo diferentes del acogimiento temporal no familiar en muchos de los aspectos descritos anteriormente.

Incluso cuando existe el acogimiento familiar temporal, no es una opción que esté abierta a todos los cuidadores familiares o que todos los cuidadores familiares deseen. En los EE.UU., por ejemplo, las familias involucradas en el cuidado familiar pueden no cumplir los requisitos para convertirse en cuidadores de acogimiento temporal debido a la falta de dormitorios necesarios.⁷⁵ Tal y cómo se analiza [aquí](#), aunque los cuidadores familiares pueden querer los beneficios económicos adicionales que a menudo conlleva el acogimiento temporal, a menudo no quieren el escrutinio o la implicación del Estado en las decisiones familiares que conlleva formar parte del sistema formal. Esto es especialmente cierto cuando las experiencias pasadas los han llevado a desconfiar del Estado.

Aparte del acogimiento familiar temporal, otras formas de cuidado familiar, tanto formal como informal, suelen recibir menos apoyo que el acogimiento temporal.⁷⁶

Diagrama 1: Principales diferencias entre el cuidado parental, el cuidado familiar y el acogimiento temporal

	El cuidado de otra niña o niño suele ser inesperado	Las niñas o niños a menudo tienen altos niveles de estrés emocional	Necesidad de manejar una relación con la madre o padre y el cuidador	No existe relación/ vínculo entre el cuidador y la niñas o niño	Los cuidadores suelen tener conexiones con la familia/comunidad de la niña o niño en general
Cuidado parental	✗	✗	✗	✗	✓
Cuidado familiar	✓	✓	✓	✗	✓
Acogimiento temporal	✗	✓	✓	✓	✗



Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del cuidado familiar

Principios de las buenas prácticas en el apoyo al cuidado familiar

Creando un entorno favorecedor para el cuidado familiar

Vías de acceso a servicios y apoyo y la formalización del cuidado familiar

Servicios y apoyo para el cuidado familiar

Variaciones en el apoyo al cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos



Creando un entorno favorecedor para el cuidado familiar

Resumen

El contenido que se presenta es vital para crear un entorno donde todos los servicios y apoyo necesarios pueden ser ofrecidos a las familias involucradas en el cuidado familiar

- **Recopilar datos** sobre las razones del cuidado familiar, la magnitud del cuidado familiar, las necesidades de apoyo, los puntos fuertes y débiles del sistema de atención y protección existente, las estrategias eficaces de apoyo al cuidado familiar y los resultados del cuidado familiar. Esto requiere una combinación de datos cuantitativos y cualitativos y debe incluir la comprensión de las experiencias de los cuidadores familiares, las madres o padres, las niñas o niños en cuidado familiar y los jóvenes que han crecido en cuidado familiar.

- **Promover el cuidado familiar.** La promoción del cuidado familiar puede implicar poner en evidencia la magnitud del cuidado familiar, compartir las experiencias de las familias cuidadoras, crear asociaciones de cuidadores familiares, y ejercer presión y realizar campañas para despertar el interés político y fomentar el cambio de políticas. Las estrategias deben basarse en la comprensión de las razones por las que los gobiernos descuidan el cuidado familiar.

- **Desarrollar políticas, estrategias y guías sobre el cuidado familiar** que definan el cuidado familiar, promuevan un enfoque de prioridad familiar y otros principios de buenas prácticas, que esbocen un paquete de apoyo para los cuidadores familiares y las niñas o niños, y se explique cuándo es necesario formalizar el cuidado familiar. Estas políticas deberían basarse en un enfoque basado en los derechos de la niña o niño.

- **Reforzar el personal de los servicios sociales para apoyar el cuidado familiar.** Los trabajadores

sociales pueden ser profesionales, para profesionales y voluntarios de la comunidad. Garantizar que haya suficientes trabajadores sociales en las comunidades y con conocimientos sobre el cuidado familiar. Dar a los trabajadores sociales el tiempo y los conocimientos necesarios para trabajar directamente con las familias de forma participativa y que se basa en las fortalezas. Asegurarse de que los trabajadores sociales comprenden las necesidades de las familias cuidadoras y trabajen para generar su confianza. Reconocer el papel de los voluntarios y paraprofesionales de la comunidad, pero asegurarse de que estén supervisados por trabajadores sociales profesionales y vinculados a ellos.

- **Trabajar en todos los sectores y coordinar las respuestas al cuidado familiar.** Garantizar que quienes trabajan en sectores clave cómo la protección de la infancia, la educación, la sanidad, la protección social/ayuda financiera, la vivienda y la justicia comprendan y traten de satisfacer las necesidades de las familias cuidadoras.
- **Garantizar una financiación adecuada de los servicios y el apoyo al cuidado familiar.** Calcular cuánto se gasta ya en el cuidado familiar y cuánto hace falta gastar, y presionar para que aumenten las inversiones.
- **Garantizar que las normas sociales apoyen el cuidado familiar.** Celebrar las normas que apoyan el cuidado familiar y cuestionar las que pueden poner en peligro a los niños y a sus cuidadores.

Diagrama 2: Entorno propicio para el cuidado familiar

Engranajes interrelacionados que muestran lo siguiente:

**Datos, investigación y evaluación****Se necesitan datos sobre el cuidado familiar en cada contexto para examinar:**

- las razones de la separación de los padres/entrada en el cuidado familiar,
- bienestar del niño en el cuidado familiar (en comparación con otras formas de cuidado),
- las necesidades de apoyo,
- las fortalezas existentes que pueden aprovecharse,
- estrategias eficaces para apoyar el cuidado familiar, y
- la escala del cuidado familiar.^{77 78}

La investigación sobre el cuidado familiar debería ser lo suficientemente sofisticada como para determinar cómo varían las necesidades de apoyo según la forma de cuidado familiar o las características de la niña o niño o del cuidador.⁷⁹ Deben buscarse pruebas sobre las formas más y menos comunes de cuidado familiar, incluido el cuidado familiar transfronterizo.⁸⁰ Se requiere una combinación de investigación cualitativa y cuantitativa para comprender realmente el cuidado familiar (véanse los [ejemplos 3 y 4](#)).⁸¹ En algunos contextos, los datos administrativos, como los recolectados como parte de la gestión de casos de trabajo social, pueden utilizarse para aprender más sobre el cuidado familiar. Los datos del censo o las encuestas demográficas diseñadas adecuadamente también pueden ser reveladores (véase el [ejemplo 4](#)).



Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

**Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar**

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar

Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos



Es fundamental conocer los puntos de vista de las niñas o niños, las madres o padres, los cuidadores familiares y los jóvenes que han crecido en cuidado familiar, y recordar que estos grupos suelen estar marginados. Las metodologías deben ser empoderadoras, poner en contacto a los cuidadores, las niñas o niños y los jóvenes con otras personas en situaciones similares y centrarse en la resolución de problemas.⁸² Puede ser necesario un esfuerzo especial para consultar a los grupos desfavorecidos, cómo los niños con discapacidad.

Promover el cuidado familiar

Cómo se explica [aquí](#) con más detalle, los gobiernos de todo el mundo no prestan la debida atención al cuidado familiar.⁸³ Esto es especialmente cierto en el caso de las formas más informales o menos comunes de cuidado familiar.⁸⁴ Antes de determinar las mejores estrategias para promover el cuidado familiar, es importante evaluar por qué no se apoya. **Esto varía enormemente según el contexto, y la evidencia aclara que una o más de las siguientes razones contribuyen a menudo a que se desatienda el cuidado familiar.**

- **Hay resistencia a interferir en el círculo privado de la familia.**⁸⁵
- **El cuidado familiar es menos evidente que otras formas de cuidado alternativo, cómo el cuidado en grandes instituciones.**⁸⁶ En algunos países, cómo Brasil, los cuidadores familiares no se identifican en los análisis a gran escala de las diferentes formas de familia, incluidos los datos del censo.⁸⁷
- **El cuidado familiar se da por sentado.** Se asume que las familias y las comunidades siempre cuidarán de las niñas o niños y que no es necesario asignar presupuestos estatales para que esta forma de cuidado continúe.⁸⁸ Esto es especialmente común cuando el cuidado familiar es culturalmente aceptable y está muy extendido.
- **Los cuidadores familiares no se consideran competentes.** Por ejemplo, en EE.UU., a veces se culpa a los abuelos cuidadores, que cuidan a niñas o niños que han sido maltratados, de criar a niñas o niños que maltratan a sus propios hijos.⁸⁹ Hay quien sostiene que estas creencias están asociadas a un elemento de racismo (para más detalles, véase [aquí](#)).⁹⁰
- **Las autoridades temen que se perjudique a las niñas o niños en cuidado familiar.** El cuidado familiar no puede ser regulado y controlado por el Estado del mismo modo que el acogimiento temporal, sobre todo cuando se trata de un acuerdo privado entre familiares.⁹¹ Por ello, algunas autoridades temen que los niños sean víctimas de malos tratos. Estos miedos suelen ser exagerados.⁹²
- **Los gobiernos creen que no pueden permitirse apoyar el cuidado familiar.** Cuando el acogimiento temporal está muy extendido, los gobiernos pueden temer que admitir que los cuidadores necesitan apoyo adicional desbordará los presupuestos de bienestar infantil, ya de por sí muy ajustados.⁹³ Estas creencias no tienen en cuenta el ahorro que supone que los niños no ingresen en instituciones o en hogares de acogida.

- **Los gobiernos carecen de capacidad para apoyar el cuidado familiar.** Por ejemplo, en relación con el apoyo al cuidado familiar transfronterizo, los gobiernos suelen considerarlo demasiado costoso y complejo y no saben cómo identificar y comunicarse con los posibles cuidadores.⁹⁴ La falta de inversión en el cuidado familiar frente a otras formas de cuidado perpetúa este problema. Los gobiernos no llevan a cabo los proyectos piloto o las evaluaciones necesarias para adquirir conocimientos y recurren a formas de cuidado con las que están más familiarizados.⁹⁵ Los gobiernos carecen también de orientaciones claras sobre cómo apoyar el cuidado familiar.⁹⁶

Formas para promover más el apoyo al cuidado familiar incluye las siguientes.

- Obtener pruebas de la magnitud y los beneficios del cuidado familiar y compartir historias sobre las experiencias de las familias involucradas en cuidado familiar (véanse los ejemplos [3](#), [4](#) y [5](#)).
- Velar por que los responsables políticos comprendan también los retos que plantea el cuidado familiar y la consiguiente necesidad de invertir en él.
- Debatir sobre el cuidado familiar en el contexto de los esfuerzos más amplios de reforma de la asistencia. Estos debates deberían demostrar el valor de apoyar el cuidado familiar en los esfuerzos por desinstitucionalizar a las niñas o niños y mejorar su cuidado.
- Crear asociaciones de cuidado familiar (véase el [ejemplo 5](#) de Irlanda), o velar por que el cuidado familiar sea reconocido en el marco de movimientos más amplios de mejora del cuidado infantil (véase el [ejemplo 6](#) de Brasil).
- Garantizar la comprensión del cuidado familiar entre los múltiples sectores responsables de la mejora del cuidado familiar.
- Hacer hincapié en la relación coste-beneficio del cuidado familiar. Es importante destacar tanto el ahorro inmediato de costes que supone evitar otras formas más caras de cuidado alternativo, cómo el ahorro de costes a largo plazo asociado a los mejores resultados sanitarios, educativos y de otro tipo del cuidado familiar (véase [aquí](#)).
- Conseguir que los políticos se interesen por el cuidado familiar y hagan campaña para lograr cambios legislativos (véase el [ejemplo 7](#) del Reino Unido).



En todas estas actividades, la evidencia indica que los cuidadores familiares y las niñas o niños en cuidado familiar desempeñan un papel fundamental.⁹⁷





Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

**Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar**

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar

Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos

Políticas, estrategias y guías sobre el cuidado familiar

El cuidado familiar debe ser reconocido en las políticas, estrategias y guías pertinentes, entre las que se incluyen:

- leyes, políticas y estrategias nacionales o subnacionales sobre el cuidado de las niñas o niños,
- guías para el personal de los servicios sociales, incluidas guías sobre la gestión de casos, y
- políticas, estrategias y guías sobre cuestiones que puedan afectar al bienestar de las familias cuidadoras, cómo la protección social y las ayudas económicas, la educación, la justicia, la atención en salud, la identidad y el registro de nacimientos, la crianza de los hijos, el desarrollo de la primera infancia, las discapacidades, la migración y la inmigración.⁹⁸

Combinadas, las políticas, estrategias y guías relacionadas con el cuidado familiar deberían:

- definir el cuidado familiar y establecer las diferentes formas que adopta,
- promover un enfoque de prioridad familiar, que garantice que el cuidado familiar se utilice cuando sea en el interés superior de la niña o niño, y se adhiera a los demás principios de buenas prácticas de apoyo al cuidado familiar [aquí](#) descritos (véase el [ejemplo 2](#)),⁹⁹
- describir un conjunto de medidas de apoyo a los cuidadores familiares y a las niñas o niños en cuidado familiar (cómo se indica en la sección sobre [servicios y apoyo](#)) que sea coherente en todo el país, y
- explicar cuándo y cómo debe registrarse el cuidado familiar, y las circunstancias en las que deben intervenir los trabajadores sociales.



Si se aplican, las políticas, estrategias y guías eficaces deben garantizar un apoyo más completo y coherente al cuidado familiar.

Las políticas, estrategias y guías deben basarse en la evidencia, incluyendo las perspectivas de las niñas o niños y los cuidadores.¹⁰⁰ Deben reconocer las diferentes formas que adopta el cuidado familiar y explicar cómo se apoyará tanto el cuidado familiar formal como el informal.¹⁰¹ En algunos países, los esfuerzos de reforma de la atención se centran en reducir el número de niñas o niños en cuidado residencial o institucional. Las políticas y estrategias sobre el cuidado familiar brindan la oportunidad de ampliar esta agenda para mejorar el cuidado de todos los niños fuera del cuidado parental.¹⁰² Además de desarrollar políticas, también es importante garantizar su comunicación y aplicación. Las políticas deben ir acompañadas de estrategias y asignaciones de recursos. Los ejemplos [8](#), [9](#) y [10](#) presentan políticas, estrategias y orientaciones relacionadas con el cuidado familiar en Kenia, Camboya y Liberia.



Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

**Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar**

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar

Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos

Fortalecimiento del personal de los servicios sociales para apoyar el cuidado familiar

El personal de los servicios sociales incluye a trabajadores sociales profesionales, paraprofesionales y voluntarios de la comunidad (denominados colectivamente “trabajadores sociales”).¹⁰³ **Este personal tiene un papel importante que desempeñar en el apoyo al cuidado familiar, incluyendo:**¹⁰⁴

- evaluar a las familias,
- identificar las necesidades de apoyo y poner en contacto a las familias para que reciban ayuda,
- supervisar los acuerdos de cuidado familiar en los casos en que exista preocupación por la protección de las niñas o niños,
- proporcionar apoyo emocional,
- permitir el contacto con las madres o padres y facilitar la reintegración de los niños en su familia cuando sea beneficioso para ellos, y
- ayudar a resolver cualquier tensión o conflicto en la familia.

Para que el personal pueda desempeñar estas funciones y apoyar eficazmente el cuidado familiar, es necesario orientarlo de seis maneras.



En primer lugar, es necesario que un mayor número de trabajadores sociales trabajen en las comunidades, cerca de las familias cuidadoras, en lugar de hacerlo en las oficinas centrales o en residencias.¹⁰⁵



En segundo lugar, al menos algunos miembros del personal deberían conocer de primera mano el cuidado familiar. Los casos de EE.UU., Sudáfrica y Australia demuestran el valor de contar con trabajadores sociales que hayan recibido cuidado familiar, sean ellos mismos cuidadores familiares o provengan de los mismos entornos que los cuidadores familiares.¹⁰⁶ Esto permite conocer las experiencias de los cuidadores familiares y contribuye a generar confianza con las familias.



En tercer lugar, los trabajadores sociales deben reconocer el valor de la prioridad familiar (véase [aquí](#)).



En cuarto lugar, los trabajadores sociales deben comprender las necesidades particulares de las familias cuidadoras y trabajar para generar su confianza. Los datos del Reino Unido, Irlanda, Brasil y Sudáfrica muestran que los cuidadores familiares a menudo se sienten incomprendidos y juzgados por los trabajadores sociales.¹⁰⁷ Es posible que los cuidadores familiares no quieran admitir que les resulta difícil cuidar de una niña o niño que no es el suyo, sobre todo en contextos en los que el cuidado familiar es culturalmente normativo. Muchos cuidadores familiares también temen que, si admiten sus problemas, les quiten a los niños que tienen bajo su responsabilidad.



En quinto lugar, los trabajadores sociales deben centrarse en el trabajo directo con los niños y las familias, utilizando un enfoque participativo y basado en fortalezas. Para apoyar eficazmente a estos hogares, los trabajadores sociales deben:¹⁰⁸

- equilibrar las discusiones sobre los problemas con una mayor atención a los puntos fuertes, y trabajar para identificar y evaluar estos puntos fuertes,
- escuchar atentamente y con empatía las preocupaciones planteadas por los cuidadores y las niñas o niños,
- acordar mutuamente los objetivos y los pasos siguientes, dando opciones a los miembros de la familia siempre que sea posible,
- ser capaz de gestionar la dinámica familiar y los conflictos con una gran capacidad de negociación y,
- practicar la humildad, reconociendo que no tienen todas las soluciones.

Los profesionales han descubierto que este enfoque es vital para generar confianza entre los trabajadores de los servicios sociales y las familias en cuidado familiar, y que tiene más éxito que un modelo centrado en el déficit.¹⁰⁹ Los datos de Ecuador, EE.UU., el Reino Unido y Sudáfrica indican que la adopción de un enfoque basado en las fortalezas a menudo requiere una nueva mentalidad, formación y un cambio en los procesos para que los trabajadores sociales tengan menos casos y menos administración.¹¹⁰ Los ejemplos [11](#) y [18](#) muestran el uso de este enfoque en Ecuador y Estados Unidos.



En sexto lugar, el personal debe ser culturalmente sensible y consciente de la discriminación que sufren muchos cuidadores familiares.¹¹¹ Por ejemplo, en los EE.UU. y Australia, la formación de un personal que entienda las tradiciones y los retos de las comunidades afroamericanas, nativas americanas y aborígenes es esencial para un apoyo eficaz al cuidado familiar.¹¹² El cuidado familiar es más común en estas comunidades. El racismo histórico y actual y las prácticas nocivas de los organismos de protección de la infancia han dado lugar a niveles especialmente altos de desconfianza entre los cuidadores familiares de estas comunidades. Los trabajadores sociales deben esforzarse al máximo para restablecer la confianza. Los trabajadores sociales también deben ser conscientes de los retos particulares a los que se enfrentan las familias de cuidado familiar afectadas por una discapacidad.



Muchas de estas mejoras del personal requieren la creación de capacidades, cómo la formación o la tutoría, y el cuidado familiar debería incorporarse a los paquetes de desarrollo de capacidades.

Los voluntarios de la comunidad o los paraprofesionales pueden desempeñar un papel clave en el apoyo al cuidado familiar, especialmente si estas personas se incorporan en comunidades en las que hay un gran número de cuidadores familiares.¹¹³ El papel de estos voluntarios y paraprofesionales es especialmente valioso en países en los que el personal profesional es reducido y en contextos humanitarios.¹¹⁴ Es importante formar y apoyar a estos individuos. Deben estar en contacto con el personal profesional y ser capaces de referir casos en los que existan serias preocupaciones sobre el bienestar de los niños. El [ejemplo 12](#) ilustra el papel de los voluntarios y paraprofesionales de la comunidad que apoyan el cuidado familiar en África oriental y meridional.



Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

**Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar**

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar

Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos

Trabajar entre sectores y coordinación

Cómo se analiza [aquí](#) con más detalle, la satisfacción de las necesidades de las familias cuidadoras requiere la intervención de diversos sectores, cómo la protección de las niñas o niños, la educación, la salud física y mental, la protección social y el apoyo financiero, la vivienda y la justicia.¹¹⁵ En los EE.UU.¹¹⁶ y el Reino Unido¹¹⁷ se ha recomendado que todos los profesionales del sector público que atienden a las familias cuidadoras reciban formación sobre sus circunstancias y necesidades específicas. También hay que esforzarse para que los servicios de todos los sectores sean más accesibles a las familias involucradas en el cuidado familiar.¹¹⁸



“A menudo, los cuidadores familiares leen o escuchan hablar de un programa para ‘madres o padres’ y piensan que no les incluye. El personal debe ser sensible a esto y a las muchas formas en que el acceso a los programas puede diferir para las familias cuidadoras.”¹¹⁹

Un enfoque multisectorial requiere mecanismos de coordinación y colaboración. Éstos deben existir en múltiples niveles, incluido el apoyo a las familias cuidadoras en la gestión de casos, en la prestación de servicios a nivel nacional y subnacional, y en el desarrollo de políticas nacionales. En el [ejemplo 13](#) se describen los programas de navegación para el cuidado familiar en los EE.UU., que promueven y coordinan la prestación de servicios.

Financiar servicios y apoyo para el cuidado familiar

Existen cinco pasos para asegurar que los servicios y el apoyo a cuidadores familiares sea apropiadamente financiados por los gobiernos.¹²⁰

1. Explorar las necesidades de las familias involucradas en el cuidado familiar.
2. Estimar cuánto se gasta ya en apoyar el cuidado familiar y cómo se asignan estos recursos.
3. Considerar si este gasto se corresponde con los compromisos de las políticas nacionales, la prioridad que se da al cuidado familiar en las normas internacionales y las necesidades de las familias de acogida por familiares.
4. Identificar las deficiencias en el gasto o las formas en que los fondos pueden necesitar ser reorientados para cumplir con los compromisos políticos y las necesidades de las familias de cuidado familiar.
5. Abogar por un aumento de las inversiones en el cuidado familiar y elaborar planes para conseguirlo. En este sentido, puede resultar ventajoso identificar y hacer hincapié en la relación costo-beneficio del cuidado familiar.

El [ejemplo 14](#) ofrece más consejos sobre cómo garantizar una financiación pública adecuada del cuidado familiar. La sección sobre la [promoción del cuidado familiar](#) puede ser útil para promover un aumento de las inversiones en este tipo de cuidado.

Garantizar que las normas sociales apoyen el cuidado familiar

Cómo se ha demostrado [aquí](#), el cuidado familiar es culturalmente aceptado en todo el mundo. De hecho, en muchos contextos existe una fuerte expectativa de que las familias y las comunidades se ocupen de las niñas o niños que no pueden ser cuidados por sus madres o padres. En los entornos en los que el cuidado familiar es muy común, suele considerarse una parte normal de la infancia.¹²¹ En algunas partes de África, Asia, las islas del Pacífico y Oriente Medio, el cuidado familiar se considera una oportunidad para crear vínculos con la familia o la comunidad en sentido amplio, y es una norma de paso por el que pasan muchos niños. Parte de la creación de un entorno propicio para el cuidado familiar consiste en celebrar estas normas y la generosidad, amabilidad, sentido de la responsabilidad mutua y amor asociados a ellas.

Algunas normas sociales también pueden causar problemas a los cuidadores familiares y a las niñas o niños a su cargo, y es necesario cuestionarlas. Por ejemplo, la expectativa de que las familias cuiden a las niñas o niños puede conducir a un fuerte sentido de obligación social, empujando a los miembros de la familia a aceptar cuidar a niñas o niños que tal vez no quieran o no puedan cuidar. Los datos de Indonesia, Siria y África Occidental demuestran que las disposiciones adoptadas sobre esta base pueden generar sentimientos de resentimiento que dañan la relación entre el cuidador y la niña o niño.¹²² Cómo se muestra [aquí](#), la suposición de los responsables políticos de que las familias cuidarán de las niñas o niños pase lo que pase también puede utilizarse como excusa para no apoyar a las familias con cuidado familiar.

Las normas sociales pueden determinar con quién vive una niña o niño,¹²³ influyen tanto en el punto de vista de los trabajadores sociales sobre el interés superior de la niña o niño como en la toma de decisiones informal dentro de las familias. Aunque las niñas o niños en cuidado familiar suelen ser queridos y bien cuidados, pueden ser discriminados y tratados de forma diferente a los demás niñas o niños de la familia. Este comportamiento puede estar sancionado por las normas sociales.¹²⁴ Véase el [ejemplo 43](#) sobre los esfuerzos para cambiar las normas perjudiciales en torno al cuidado familiar en Liberia.

A pesar de la aceptación social generalizada del cuidado familiar, las niñas o niños en cuidado familiar pueden seguir siendo percibidos como diferentes o estigmatizados e intimidados.¹²⁵ Esto es especialmente probable en los países en los que una proporción relativamente pequeña de niñas o niños está en cuidado familiar, y los acuerdos se hacen como resultado de algún tipo de crisis, en lugar de una parte habitual de la infancia. Sin embargo, en las entrevistas con informantes clave realizadas para elaborar esta guía se encontraron casos de estigmatización incluso en contextos en los que el cuidado familiar es muy común.

Parte normal de la infancia

En muchos contextos, existe la expectativa de que las familias y las comunidades se harán cargo de los niños que no pueden ser cuidados por sus padres. **En esos lugares, el cuidado por parte de la familia extensa o personas cercanas es considerado una parte normal de la infancia.**





Vías de acceso a servicios y apoyo y la formalización del cuidado familiar

Resumen

Hay dos formas principales en las que el cuidado familiar deja de ser un acuerdo informal entre las familias y se convierte en un acuerdo más formal en el que interviene el sistema de justicia o los trabajadores sociales.

- Una evaluación por parte de los trabajadores de los servicios sociales para determinar la viabilidad de los acuerdos de cuidado familiar, a menudo con la participación del sistema de justicia, luego de un seguimiento y apoyo por parte de los trabajadores sociales.
- Registro legal de los acuerdos de cuidado familiar que reconoce los derechos y responsabilidades de los cuidadores familiares, pero no implica evaluaciones de los servicios sociales o del sistema de justicia, aprobación o seguimiento continuo.

El personal de los servicios sociales no tiene por qué evaluar, supervisar o apoyar sistemáticamente todas las modalidades de cuidado familiar. La intervención de los trabajadores sociales en las familias de cuidado familiar debe estar determinada por los mismos criterios que guían la intervención de los trabajadores sociales en cualquier familia. Estos criterios varían según el contexto, pero pueden incluir, por ejemplo, niñas o niños con necesidades específicas que requieren un apoyo intenso y coordinado, o niñas o niños en riesgo de sufrir violencia.

Aunque la participación de los trabajadores sociales tiene muchas ventajas, el uso excesivo de la intervención de los trabajadores sociales en el cuidado familiar puede generar dificultades. La participación de

los trabajadores sociales en la vida familiar puede ser resistida por las familias que desconfían de los servicios sociales o del Estado. La intervención de los trabajadores sociales en la familia puede impedir que los posibles cuidadores familiares se ofrezcan a cuidar de la niña o niño. La obligación de que los trabajadores sociales supervisen periódicamente a todas las familias cuidadoras también puede desbordar los sistemas de protección de la infancia.

El registro legal del cuidado familiar es valioso para aportar claridad en cuanto a quién es responsable del cuidado de las niñas o niños, permitiendo a los cuidadores tomar decisiones clave sobre la vida de la niña o niño. Aunque este registro tiene muchas ventajas, los cuidadores familiares también pueden resistirse a él si desconfían del Estado.

En general, los cuidadores familiares siempre deben recibir apoyo en función de sus necesidades, independientemente del reconocimiento legal o de la intervención de los servicios sociales. Esto significa que el acceso a la ayuda económica o a otros servicios no debería depender del tipo de cuidado familiar. Las familias involucradas en el cuidado familiar deben tener la opción de elegir el tipo de cuidado que mejor se adapte a sus necesidades. Esto significa tener información sobre los diferentes tipos de cuidado familiar disponibles en su contexto.

¿Qué significa la “formalización” del cuidado familiar?

Hay dos formas principales en las que el cuidado familiar deja de ser un acuerdo informal entre las familias y se convierte en un acuerdo más formal en el que interviene el sistema de justicia, otras instancias administrativas o los trabajadores sociales.



formalización

- Una evaluación por parte de los trabajadores de los servicios sociales para determinar la viabilidad de los acuerdos de cuidado familiar, a menudo con la participación del sistema de justicia, luego de un seguimiento y apoyo por parte de los trabajadores sociales. En algunos países, esto implica que los cuidadores familiares se conviertan en cuidadores familiares de acogimiento temporal, y en muchos contextos de ingresos elevados hay una serie de acuerdos formales de cuidado familiar (véase el [ejemplo 16](#) de EE.UU. y el [ejemplo 17](#) del Reino Unido).



- Registro legal de los acuerdos de cuidado familiar que reconoce los derechos y responsabilidades de los cuidadores familiares, pero no implica evaluaciones de los servicios sociales o del sistema de justicia, aprobación o seguimiento continuo.

En muchos países, existen acuerdos que se encuentran en medio de los acuerdos formales e informales. Por ejemplo, los “acuerdos familiares privados” organizados por los trabajadores sociales, pero no reconocidos formalmente por el sistema de justicia o los servicios sociales.¹²⁶

Las decisiones sobre si una forma del cuidado familiar debe formalizarse de alguna manera deben tomarse caso por caso, teniendo en cuenta el interés superior de la niña o niño y las opiniones y deseos de la niña o niño, las madres o padres y los cuidadores familiares. Estas decisiones deben basarse en información clara sobre las diferentes opciones disponibles. Las familias y las niñas o niños sólo pueden tomar estas decisiones si todas las formas de cuidado familiar reciben recursos y apoyo de los gobiernos. En muchos países, en particular en los entornos en los que el cuidado familiar es casi exclusivamente informal, se debate sobre la viabilidad y la necesidad de desarrollar formas más formalizadas de cuidado familiar.¹²⁷ Esta sección pretende aportar información a estos debates describiendo algunos de los beneficios y desafíos de estas dos formas diferentes de formalización.

¿Es necesario que los trabajadores sociales regulen y supervisen todos los cuidados familiares?

La inclusión del cuidado familiar en el sistema oficial de protección de la infancia permite a los trabajadores sociales evaluar y supervisar a las familias. Esto puede ayudar a garantizar que las niñas o niños en cuidado familiar estén seguros y protegidos. Los trabajadores sociales también pueden ayudar a las familias vulnerables a acceder a las ayudas.¹²⁸ **Sin embargo, los datos disponibles en todo el mundo indican que esta forma de formalizar el cuidado familiar no es necesaria ni posible en todos los casos por las siguientes razones.**

- Las escasas pruebas que existen sobre la violencia, la negligencia, el maltrato y la explotación en el marco del cuidado familiar sugieren que son relativamente poco frecuentes y que no todos las niñas o niños en cuidado familiar necesitan seguimiento.¹²⁹
- La evaluación y supervisión periódicas por parte de los trabajadores sociales puede angustiar a los cuidadores y podría impedir que algunos cuidadores familiares potenciales aceptasen asumir el papel. Los cuidadores familiares pueden tener malas experiencias con los servicios de protección de la infancia, que pueden ser contradictorios y discriminatorios.¹³⁰ Como resultado, los cuidadores familiares pueden desconfiar de los trabajadores sociales, o simplemente no gustarles la interferencia del Estado en la vida familiar, y la participación del Estado puede no conducir necesariamente a mejoras en sus vidas.¹³¹



Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

**Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar**

Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar

Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos

- La participación de los trabajadores sociales en el cuidado familiar puede hacer que los cuidadores, las niñas o niños y la comunidad en general perciban este tipo de cuidado cómo algo anormal o inusual. Esto podría provocar estigmatización y discriminación.¹³⁴
- La intervención de los trabajadores sociales en los sistemas de cuidado familiar en contextos con una larga tradición de cuidado familiar informal podría cambiar el significado y la motivación de estos sistemas. En las consultas llevadas a cabo para esta guía en Tanzania, los participantes hablaron de cuidadores motivados por los beneficios económicos asociados a las formas formales de cuidado familiar en lugar de por la preocupación por el bienestar de la niña o niño.
- Los servicios sociales, sobrecargados de trabajo, no tienen la capacidad de supervisar todos los tipos de cuidado familiar, especialmente cuando la proporción de niñas o niños que están en cuidado familiar es muy alta.¹³⁵ Las experiencias en ámbitos como en Sudáfrica sugieren que la obligación de los trabajadores sociales de llevar a cabo una gestión de casos con todos los cuidadores familiares puede desbordar a los servicios sociales, disminuyendo los recursos disponibles para otros niños que necesitan servicios de protección infantil o apoyo financiero (véase el [ejemplo 29](#)).¹³⁶

Estos datos sugieren que la intervención de los servicios sociales en las familias con cuidado familiar no debería ser universal, y que las decisiones deberían tomarse utilizando los mismos criterios que para la intervención de los servicios sociales en cualquier familia. Estos criterios varían según el contexto, pero pueden incluir, por ejemplo, que las niñas o niños tengan necesidades específicas que requieran un apoyo integral y coordinado, que una niña o niño que esté en riesgo de sufrir violencia, o que el acogimiento se considere inestable o frágil. Las familias también pueden solicitar una mayor participación y apoyo de los trabajadores sociales (véase en el [ejemplo 8](#) un ejemplo de este enfoque en las estrategias de reforma de la atención en Kenia).¹³⁷

Las familias involucradas en el cuidado familiar que no requieren la intervención de los servicios sociales, a menudo siguen necesitando ayuda, pero debería haber otras vías para obtenerla.¹³⁸ Las ayudas económicas y de otro tipo no deberían estar condicionadas a la formalización a través de la intervención de los servicios sociales. Investigadores de EE.UU. y el Reino Unido sostienen que deberían crearse redes comunitarias de apoyo al margen del sistema de protección de la infancia. Éstas coordinarían el apoyo independientemente de si la familia está controlada por los servicios sociales.¹³⁹



El interés superior de la niña o niño debe ser la consideración primordial a la hora de determinar qué familias deben recibir apoyo de los servicios sociales. En EE.UU., se ha expresado preocupación por el hecho de que se mantenga a las familias cuidadoras fuera del sistema formal de protección de la infancia para ahorrar dinero (véase el [ejemplo 16](#)).¹⁴⁰

¿Todas las formas del cuidado familiar deberían ser reconocidas o registradas legalmente?

Otra manera de formalizar el cuidado familiar es mediante acuerdos legales que reconozcan los derechos y responsabilidades “parentales” de los cuidadores familiares. Estos acuerdos pueden incluir que los cuidadores familiares adopten formalmente a una niña o niño, se conviertan en tutores legales (véase el [ejemplo 40](#)), o simplemente registren ante las autoridades locales que son los cuidadores principales. Cada uno de estos acuerdos conlleva diferentes expectativas en cuanto al papel de los cuidadores familiares, y las implicaciones específicas de los diferentes acuerdos legales varían según el país. En muchos entornos, cuando los cuidadores familiares adoptan, adquieren los mismos derechos legales que una madre o padre. La tutela suele significar que el cuidador asume la responsabilidad parental de la niña o niño y puede acceder a los servicios más fácilmente, pero si las madres o los padres siguen viviendo, suelen seguir siendo las madres o padres legales del niño (véase el [ejemplo 17](#) del Reino Unido).¹⁴¹

Estos acuerdos legales pueden ser necesarios para que los cuidadores puedan matricular a las niñas o niños en las escuelas, acceder a otros servicios o tomar decisiones médicas sobre la niña o niño. Los acuerdos legales también pueden dar a los cuidadores claridad en cuanto a sus funciones y responsabilidades y proporcionar un mayor sentido de seguridad sobre acuerdos con la niña o niño y el cuidador.¹⁴²

Al igual que ocurre con la intervención de los servicios sociales, el reconocimiento legal del cuidado familiar no siempre es bien recibido por los cuidadores familiares o las niñas o niños, que pueden desconfiar o no les agrada la intervención del Estado en un acuerdo familiar (véase el [ejemplo 40](#) del Reino Unido y EE.UU.).¹⁴³ Los padres pueden tener opiniones muy firmes sobre el hecho de que se reconozca formalmente que otros miembros de la familia asumen responsabilidades parentales. También puede haber normas culturales o religiosas que impidan que otra persona asuma el papel parental.¹⁴⁴ En Bolivia, Aldeas Infantiles SOS ha comprobado que acompañar a las familias en el proceso de registro legal del cuidado familiar ayuda a calmar estos temores.¹⁴⁵ **No obstante, es importante garantizar que las familias cuidadoras puedan elegir y acceder a los servicios y el apoyo incluso sin el reconocimiento legal del cuidado familiar.**¹⁴⁶

Tutela

La tutela normalmente significa que el **cuidador o la cuidadora tiene la responsabilidad parental** sobre el niño o la niña y puede acceder a los servicios con mayor facilidad.



Servicios y apoyo para el cuidado familiar

Necesidades de apoyo prioritarias



Resumen

Las niñas o niños y cuidadores consultados para esta guía dan prioridad a que las niñas o niños formen parte de una familia afectuosa. Otras áreas de apoyo destacadas en las consultas fueron la protección infantil, la salud, la educación y las necesidades materiales.

Las consultas realizadas para esta investigación sugieren una amplia variedad de necesidades de apoyo. Para las niñas o niños en cuidado familiar, estar en una familia cariñosa y atenta surgió claramente cómo la principal prioridad, y vinculado a esto estaba el ser comprendidos y respetados por los cuidadores y tener un sentido de pertenencia a las familias de cuidado familiar. **Otros aspectos destacados repetidamente por las niñas o niños en los seis países en los que fueron consultados fueron los siguientes:**

- seguridad y protección de la infancia
- salud,
- educación,
- satisfacción de las necesidades materiales, cómo alimentación, vivienda y vestimenta, y
- jugar y pasar tiempo con sus iguales.

Para los cuidadores familiares de los siete países en los que fueron consultados, las necesidades materiales fueron las más destacadas, entre ellas disponer de suficiente dinero u oportunidades de subsistencia, así cómo alimentos, alojamiento y ropa. Los cuidadores también se refirieron al acceso a la información sobre ayudas y servicios, a la comprensión del desarrollo infantil y a la capacidad de hacer frente a los problemas de comportamiento de las niñas o niños. Todas estas dificultades se tratan en las secciones siguientes de esta guía. Es interesante observar que las prioridades de los niños y de los cuidadores no siempre coinciden, lo que indica la necesidad de consultar a ambos grupos a la hora de diseñar políticas e intervenciones.

Muchas de las necesidades de las familias involucradas en el cuidado familiar son similares a las de otras familias, aunque cómo se expone en el resto de esta sección, las familias cuidadoras también tienen algunas necesidades mayores o únicas. Cómo punto de partida, las familias cuidadoras deben tener acceso a los mismos paquetes de servicios y apoyo disponibles para cualquier familia vulnerable, y se deben realizar esfuerzos para garantizar que no sean discriminadas por prestarles servicios.

Apoyo y gestión de casos de los servicios sociales

Resumen



Cuando es necesaria la intervención del trabajo social en familias involucradas en cuidado familiar, la gestión de casos puede ser valiosa. Los enfoques y las herramientas deben ajustarse para reflejar las necesidades de las familias cuidadoras, que a menudo son diferentes de los hogares parentales o de acogimiento temporal. Un alto nivel de participación del niño y del cuidador es vital para comprender y abordar las necesidades únicas de estas familias. Los trabajadores sociales deben centrarse en las fortalezas y trabajar para fomentar la confianza de la familia.

¿Qué es la gestión de casos?



gestión de casos



“una forma de organizar y llevar a cabo el trabajo para abordar las necesidades individuales de una niña o niño (y su familia) de una manera adecuada, sistemática y oportuna, a través de apoyo directo y/o referencias.”¹⁴⁷

Suele implicar que trabajadores sociales :

- identificar a las niñas o niños y familias vulnerables que se beneficiarían del acompañamiento en la gestión de casos,
- evaluar al niño, a la familia cuidadora y a las madres o padres,
- determinar si el cuidado familiar es la opción más adecuada, basándose en el interés superior de la niña o niño,
- identificar las áreas de apoyo,
- desarrollar un plan para garantizar este apoyo,
- referir a la familia cuidadora o prestar algún tipo de ayuda,
- hacer un seguimiento periódico de la niña o niño y de la familia de cuidadora para revisar los progresos y comprobar que la niña o niño están seguros,
- apoyar la reintegración y el contacto con las madre o padres (si es en el interés superior del niño), y
- cerrar el caso cuando ya no sea necesaria la intervención de los servicios sociales.

El sistema de justicia también puede participar en la determinación de las opciones para la niña o niño y la identificación de las necesidades de apoyo.



Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

**Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar**

Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos

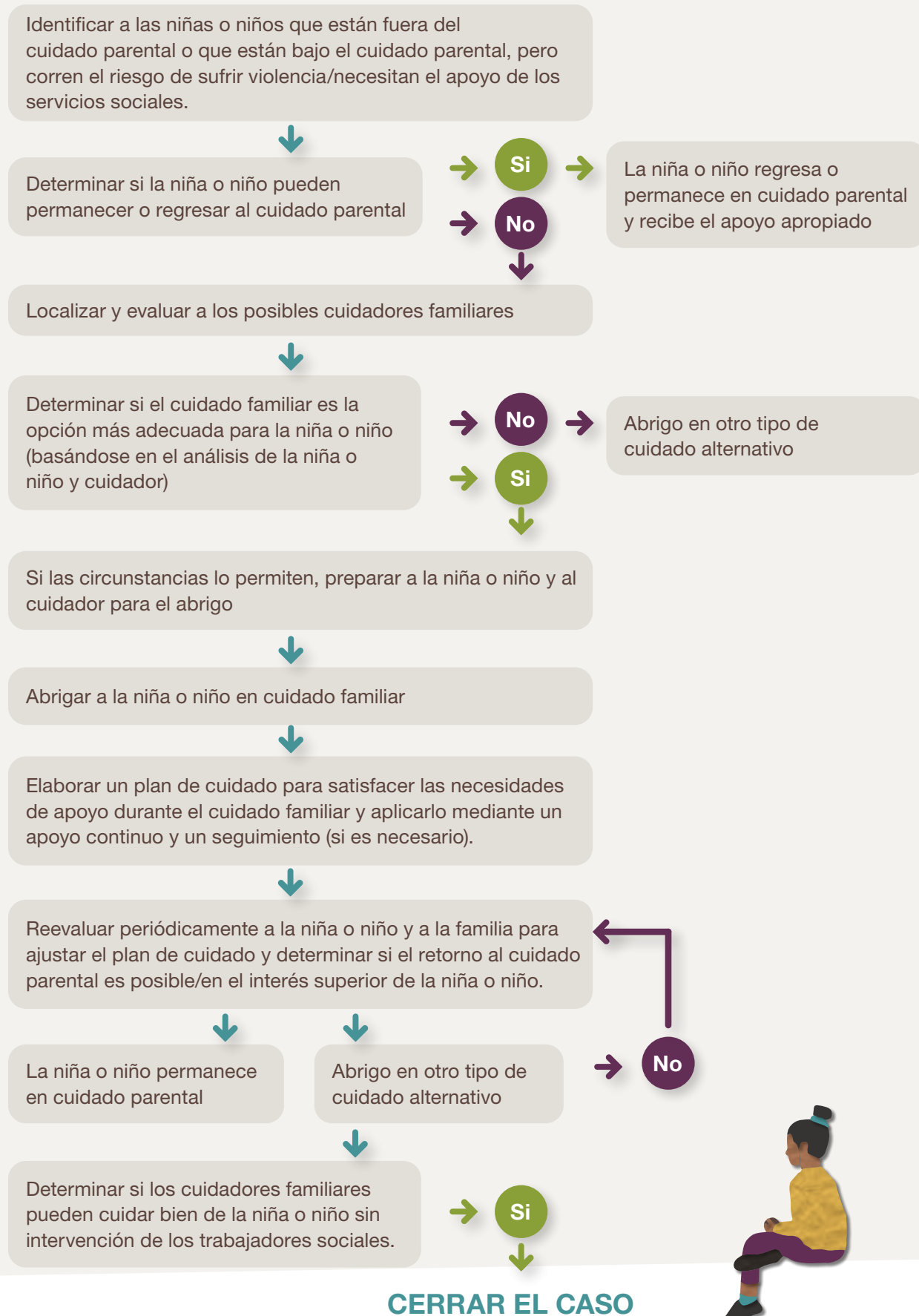
Principios para la gestión de casos

La investigación sugiere los siguientes principios en el uso de un enfoque de gestión de casos para apoyar a las familias involucradas en cuidado familiar.

- **Utilizar la gestión de casos/intervención del trabajo social cuando sea necesario.** La gestión de casos o la intervención de los servicios sociales no son necesarias en todas las familias involucradas en el cuidado familiar. Las decisiones deben basarse en criterios generales para la intervención de los servicios sociales en la familia, que varían según el contexto, pero pueden incluir que la niña o niño esté en situación de riesgo o que tenga necesidades de apoyo complejas (véase [aquí](#) una discusión más extensa sobre este punto).
- **Centrarse en el fortalecimiento de toda la familia y no sólo de la niña o niño.** Esto incluye establecer relaciones entre la niña o niño y el cuidador (en lugar de trabajar con cada uno por separado) y tener en cuenta las necesidades de la demás niñas o niños de la familia (para más información, ver [aquí](#)).¹⁴⁸
- **Adoptar un enfoque participativo y que se base en las fortalezas.** Esto implica escuchar y responder a las necesidades de las niñas o niños y familias e identificar y aprovechar sus fortalezas. Para más ejemplos de un enfoque basado en las fortalezas en la práctica, ver los ejemplos [11](#) de Ecuador y [18](#) de EE.UU.
- **Utilizar la gestión de casos para vincular a las niñas o niños y las familias con otros sectores.** Garantizar que otros profesionales en contacto con las niñas o niños y las familias participen en los informes y procesos de gestión de casos.¹⁴⁹
- **Garantizar que los procesos de gestión de casos estén suficientemente matizados para satisfacer las necesidades asociadas a las diferentes formas de cuidado familiar y a los diferentes grupos de cuidadores y niñas o niños.** La gestión de casos puede utilizarse en diversos contextos, incluidos los contextos humanitarios y transfronterizos. Véase en el [ejemplo 19](#) para la orientación en gestión de casos de cuidado familiar transfronterizo. Puede ser necesario adaptar las herramientas de gestión de casos para satisfacer las necesidades específicas de determinados grupos. Véase el [ejemplo 20](#) para conocer las herramientas culturalmente sensibles para su uso en comunidades de pueblos originarios.^{150 151} La necesidad de una gestión de casos culturalmente sensible sugiere además la importancia de no copiar las herramientas de un contexto a otro sin adaptarlas. También es importante evitar las generalizaciones sobre las necesidades de las niñas o niños y las familias y asegurarse de que se reconocen las circunstancias únicas y las necesidades de apoyo de cada forma de cuidado familiar.
- **Asignar un trabajador social que pueda apoyar sistemáticamente a las familias involucradas en cuidado familiar para establecer relaciones de confianza.**¹⁵²
- **Reconocer que los niveles de apoyo ofrecidos por los trabajadores de los servicios sociales varían con el tiempo.** Las familias suelen recibir un apoyo más intenso al inicio del cuidado familiar, que va disminuyendo hasta que se cierra el caso.¹⁵³ El cierre de un caso una vez que el cuidador familiar, las madres o padres y la niña o niño ya no necesitan depender de los trabajadores sociales debe ser un objetivo clave de la gestión de casos (véase el [ejemplo 31](#) de Sudáfrica).¹⁵⁴
- **Garantizar un papel adecuado para los trabajadores sociales profesionales, paraprofesionales y voluntarios.** Los trabajadores sociales profesionales deben desempeñar un papel en la gestión de casos, pero pueden asignar algunas responsabilidades a paraprofesionales y voluntarios (cómo el seguimiento de la familia).

Los pasos de la gestión de casos con familias involucradas en el cuidado familiar

Diagrama 3: Resumen de los pasos de la gestión de casos en relación con el cuidado familiar



Identificar a las niñas o niños en cuidado familiar que necesitan el apoyo de la gestión del caso

Las niñas o niños y los cuidadores familiares pueden ser identificados que necesitan el apoyo de la gestión de casos de **dos maneras**.

1. La niña o niño ya se encuentra en una situación de cuidado familiar informal y se considera que necesita la intervención de un trabajador social (por ejemplo, porque está en situación de riesgo o tiene necesidades de atención específicas).



2. La niña o niño está en situación de riesgo porque se encuentra en otra situación de cuidado o vive sin el cuidado de ningún adulto (por ejemplo, en situación de calle) y se considera que el cuidado familiar es la opción más adecuada.

En el caso de la primera categoría de niñas o niños, la identificación suele implicar a vecinos, proveedores de servicios, comités comunitarios de protección de la infancia, líderes comunitarios y otras personas en contacto directo con la niña o niño y la familia que señalan sus preocupaciones a los servicios sociales.¹⁵⁵ En algunos contextos, todas las niñas o niños identificadas por las autoridades que se encuentran en cuidado familiar son evaluados para ver si necesitan apoyo de la gestión de casos.

La segunda categoría de niñas o niños sólo recibe apoyo de gestión de casos relacionados con el cuidado familiar después de que se haya tomado la decisión tanto de que

- el cuidado familiar es la mejor opción para ellas o ellos y,
- necesitan apoyo de la gestión del caso.

A menudo, un historial de acuerdos de cuidado fallidos y un período sin ningún tipo de cuidado por parte de un adulto significa que estas niñas o niños necesitan este apoyo. Sin embargo, esto no siempre es así y puede depender de factores como la duración de la separación de los cuidadores.

Localizar potenciales cuidadores familiares

Un enfoque de prioridad familiar significa que debe hacerse el máximo esfuerzo para encontrar posibles cuidadores familiares para cualquier niña o niño que no pueda ser cuidado por sus padres, incluida la búsqueda de opciones de cuidado familiar en el extranjero (véase el [ejemplo 19](#) del Reino Unido).¹⁵⁶ La búsqueda de familiares puede llevar mucho tiempo y es necesario dedicarle los recursos adecuados.¹⁵⁷ El proceso de búsqueda de familiares para el cuidado de la niña o niño debe comenzar tan pronto como las autoridades sepan que la niña o niño puede separarse o ya se ha separado de sus madres o padres.¹⁵⁸ La búsqueda de posibles familiares cuidadores puede proporcionar a las niñas o niños nuevas redes de apoyo, incluso si finalmente no son acogidos. En el [ejemplo 21](#) se describen los programas de búsqueda de familiares en EE.UU.¹⁵⁹

En algunos casos, puede ser necesario convencer a los posibles cuidadores familiares de que pueden y deben acoger a las niñas o niños. Este proceso debe tratarse con delicadeza, ya que las niñas o niños acogidos por obligación social pueden correr un mayor riesgo de sufrir violencia.¹⁶⁰ Los cuidadores pueden beneficiarse de la información sobre el apoyo al que pueden optar y de la ayuda para superar cualquier prejuicio o idea errónea sobre grupos de niñas o niños que a menudo son discriminadas. El [ejemplo 44](#) de Uganda muestra cómo se puede apoyar a los posibles cuidadores familiares de niñas o niños con discapacidad para reducir la sensación de que estas niñas o niños serán una carga para la familia.

Evaluación

La evaluación cumple **dos funciones**:

1. Determinar si el cuidado familiar es una opción adecuada para la niña o niño e



2. Identificar las fortalezas existentes que deben aprovecharse y las necesidades de apoyo para contribuir a que los acuerdos de cuidado familiar tengan éxito.

Para llevar a cabo una evaluación es importante lo siguiente.

- Equilibrar la necesidad de abrigar a una niña o niño lo antes posible y la necesidad de llevar a cabo una evaluación exhaustiva.¹⁶¹ Las evaluaciones deben realizarse en el momento oportuno para evitar retrasos innecesarios en la toma de decisiones que puedan perjudicar al niño, al cuidador familiar y a las madres o padres.¹⁶²
- Evaluar a toda la familia cuidadora y examinar las relaciones y la dinámica del hogar.¹⁶³ Considerar si la niña o niño tiene una relación preexistente con el posible cuidador.
- Centrarse en las fortalezas, pero también examinar los retos.¹⁶⁴
- Utilizar criterios claros que tengan en cuenta múltiples aspectos del bienestar de la niña o niño y de la familia cuidadora, cómo el bienestar material, el riesgo de abuso, negligencia o explotación, la salud mental y física, las relaciones y el acceso a la educación y a otros servicios (véase el [ejemplo 22](#) de Brasil).
- Realizar evaluaciones que tengan en cuenta las diferencias culturales (véase el [ejemplo 20](#) de Australia y EE.UU.).
- Conocer las opiniones y preferencias de las niñas o niños.
- Reconocer las necesidades y vulnerabilidades de grupos específicos de niñas o niños en cuidado familiar (véase el [ejemplo 44](#) sobre herramientas de evaluación para niños con discapacidades en Uganda).

Los procesos de evaluación deben tener en cuenta la desconfianza hacia la autoridad que existe en muchas familias cuidadoras. Por ejemplo, en Myanmar, Save the Children recomienda que los trabajadores sociales eviten completar formularios oficiales delante de la niña o niño o la familia y realicen varias visitas domiciliarias para generar confianza.¹⁶⁵

Si se realiza una evaluación para determinar si el cuidado familiar responde al interés superior de la niña o niño, es una buena idea evaluar a más de un posible cuidador familiar. De este modo, las niñas o niños pueden ser acogidos por el cuidador más adecuado y se pueden identificar cuidadores de reserva en caso de que ocurra algo malo con el acuerdo original.¹⁶⁶

En los países en los que existe más de una forma de cuidado familiar formal, la evaluación debería ayudar a determinar qué forma de cuidado es la más adecuada para la niña o niño y sus cuidadores. Esto puede influir en el alcance del apoyo que los cuidadores pueden recibir y en su nivel de autonomía a la hora de tomar decisiones sobre la niña o niño (véanse los ejemplos [16](#), [17](#) y [40](#) sobre EE.UU. y el Reino Unido). Siempre que sea posible dentro del sistema judicial, los cuidadores deben participar en esta decisión y disponer de la información necesaria para tomar las decisiones adecuadas.¹⁶⁷

Decidir si el cuidado familiar es la opción más adecuada para la niña o niño y asignar a la niña o niño al cuidador

La toma de decisiones sobre el cuidado familiar implica tanto:

- decidir si el cuidado familiar es la mejor opción para la niña o niño



- cómo asignar a la niña o niño el cuidador familiar más adecuado para satisfacer sus necesidades.

Dependiendo de los servicios sociales y de los sistemas jurídicos de cada país, en la toma de decisiones sobre el cuidado formal pueden participar diversas personas, cómo jueces, miembros de grupos de control y trabajadores sociales. Es fundamental que todas las personas implicadas en la toma de decisiones adopten un enfoque de prioridad familiar, el interés superior del niño y las fortalezas. Un enfoque basado en la prioridad familiar implica ir más allá de la simple afirmación de que el cuidado familiar es una opción preferible y buscar y apoyar activamente a los posibles cuidadores familiares.¹⁶⁸ Los ejemplos [11](#), [21](#), [23](#) y [25](#) muestran este enfoque en la práctica en la toma de decisiones sobre el acogimiento en Ecuador, EE.UU., Kenia y la India.

Todas las decisiones deben tomarse teniendo cómo consideración primordial el interés superior de la niña o niño. Esto significa que, aunque se debe buscar activamente el cuidado familiar, las niñas o niños no deben ser abrigados en cuidado familiar si esto les va a causar daño. Contar con un abogado que tenga en cuenta y promueva el interés superior del niño en los procedimientos de protección de menores puede ser valioso.¹⁶⁹ También deben tenerse en cuenta las necesidades y los deseos de los cuidadores, a quienes no debe presionarse para que reciban a los niños.¹⁷⁰

Un enfoque basado en las fortalezas implica una evaluación exhaustiva de las fortalezas de la familia, identificar los riesgos y explorar la forma de minimizarlos. Deben evitarse las decisiones basadas en criterios poco influyentes (cómo la solvencia económica).

Es más fácil y rápido tomar decisiones sobre el cuidado familiar si el proceso de identificación de los posibles cuidadores familiares comienza cuando la niña o niño aún vive con sus padres en situación vulnerables. Por ejemplo, en Kenia, los trabajadores sociales visitan a los padres que padecen una enfermedad terminal para ayudarles a planificar quién cuidará de la niña o niño después de su muerte.¹⁷¹ En EE.UU., se realizan reuniones previas a retirar a las niñas o niños con las familias que tienen dificultades para cuidar bien a sus hijas o hijos, para debatir otras opciones. A menudo, los cuidadores familiares se identifican cómo una alternativa en caso de que los padres no puedan seguir asumiendo el cuidado de la niña o niño.¹⁷²



Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

**Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar**

Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos

Los mecanismos de toma de decisiones que implican un alto grado de participación de la niña o niño, la familia y la comunidad son los mejores para promover el cuidado familiar y garantizar que las niñas o niños sean acogidos por los familiares adecuados.¹⁷³ Permitir que las familias y las niñas o niños dirijan la toma de decisiones respeta su experiencia en sus propias vidas, y se ha demostrado que el uso de procesos dirigidos por la familia fortalece a las familias y conduce a mejores resultados para las niñas o niños.¹⁷⁴ La investigación demuestra que estos enfoques son menos estresantes para las niñas o niños, son culturalmente respetuosos en muchos contextos, empoderan a la niña o niño y a la familia, y permiten que las niñas o niños tengan menos probabilidades de pasar largos periodos en acogimiento alternativo formalizado.¹⁷⁵ Permitir que las niñas o niños participen en las decisiones sobre su cuidado destaca sus prioridades. Por ejemplo, para muchas niñas o niños es vital permanecer junto a sus hermanas o hermanos, ya que sienten un fuerte vínculo con ellas o ellos y un sentido de la responsabilidad hacia sus hermanos y hermanas más pequeños.¹⁷⁶ La toma de decisiones dirigida por la familia también promueve la participación y el apoyo de toda la familia en la vida de las niñas o niños, y desalienta la toma de decisiones contradictorias en las que un miembro de la familia se enfrenta a otro.¹⁷⁷

A pesar de los beneficios que las familias dirijan la toma de decisiones, este enfoque también tiene algunos límites, especialmente si la facilitación es deficiente.¹⁷⁸ Por ejemplo, centrarse en que los miembros de la familia resuelvan sus propios problemas puede ser difícil para las familias con redes de apoyo débiles y puede negar la responsabilidad del Estado.¹⁷⁹ El [ejemplo 24](#) ofrece más detalles sobre el proceso, los beneficios y los límites de la toma de decisiones dirigida por la familia para el cuidado familiar. El [ejemplo 20](#) ilustra la idoneidad cultural de este tipo de toma de decisiones entre las comunidades nativas americanas de EE.UU.

La toma de decisiones dirigida por la comunidad involucra a los miembros de la comunidad en las decisiones sobre el cuidado de las niñas o niños. Puede utilizarse junto con los procesos dirigidos por la familia. Los procesos de toma de decisiones comunitarios pueden promover eficazmente un enfoque de prioridad familiar, ya que este principio se ajusta a las normas sociales de muchos entornos. Los miembros de la comunidad suelen tener una idea clara de la situación y las capacidades de los futuros cuidadores familiares, y pueden identificar fácilmente las necesidades de apoyo. Involucrar a los miembros de la comunidad en el inicio de los acuerdos de cuidado familiar también fomenta su apoyo continuo a las familias cuidadoras.¹⁸⁰ El [ejemplo 25](#) describe el uso de la toma de decisiones dirigida por la comunidad en relación con el cuidado familiar en Kenia y la India.

Puntos fuertes

Un enfoque basado en **los puntos fuertes** implica un análisis minucioso de las fortalezas de la familia, identificando los riesgos y las formas de mitigarlos.





Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

**Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar**

Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos

Planear el cuidado

Los planes de cuidado o de acción se utilizan para identificar los objetivos para la niña o niño, la familia cuidadora y las madres o padres, y describir los pasos y las responsabilidades para alcanzarlos. Es importante que estos planes vayan más allá de la niña o niño y tengan en cuenta a la familia en su conjunto. Los planes deben elaborarse en colaboración entre los trabajadores sociales, la niña o niño y la familia. Los planes de atención abarcan la preparación para la transición al cuidado familiar, el seguimiento y el apoyo después de que las niñas o niños se vayan a vivir con familiares y, si es en el interés superior del niño, permitir el contacto y el regreso con las madres o padres.¹⁸¹ Los planes de cuidado deben revisarse y actualizarse periódicamente para reflejar la evolución de las necesidades y circunstancias. Según las directrices internacionales, esto debe hacerse al menos cada tres meses.¹⁸²

Preparar a la niña o niño y a la familia involucrada en el cuidado familiar

Los acuerdos de cuidado familiar suelen adoptarse rápidamente, por ejemplo, tras la muerte repentina de uno de los padres, o en situaciones de emergencia humanitaria. En estos casos, la niña o niño o el cuidador disponen de muy poco tiempo para prepararse para este cambio drástico en sus vidas. En otros casos, por ejemplo, cuando la niña o niño se encuentra en una residencia o en un acogimiento temporal, se puede dedicar tiempo a la preparación.

Esto implica:¹⁸³

- visitas breves de la niña o niño a la familia cuidadora o a la familia que visita a la niña o niño en residencia o acogimiento temporal, con oportunidades para que la niña o niño conozca a todos los miembros de la familia,
- orientar a la niña o niño sobre las rutinas domésticas y familiarizarlo con su nueva comunidad,
- explicar a la niña o niño dónde dormirá y guardará sus pertenencias,
- enseñarle dónde irá a la escuela,
- determinar cuánto contacto tendrá la niña o niño con sus padres y cómo se gestionará ese contacto,
- llegar a acuerdos sobre las expectativas en cuanto a las tareas domésticas, y
- referir a la niña o niño a los servicios necesarios para satisfacer las necesidades de la niña o niño, del cuidador y de toda la familia cuidadora.

La transición del cuidado residencial al cuidado familiar

Algunos países se esfuerzan por hacer frente a la excesiva dependencia del cuidado residencial reuniendo sistemáticamente a la niña o niños con sus familias.¹⁸⁴ En estos contextos es habitual el cuidado familiar, y a menudo es más común que una niña o niño abandone el cuidado residencial para vivir con su familia extensa que con su madre o padre.¹⁸⁵



Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

**Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar**

Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos

Los datos de países como Kenia y Ruanda sugieren que las niñas o niños necesitan ayuda a través de procesos de gestión de casos para adaptarse a la vida en la comunidad. Por ejemplo, las niñas o niños pueden tener que adaptarse a utilizar nuevos tipos de inodoros, comer comida diferente y no tener entretenimientos como la televisión. También es frecuente que las niñas o niños extrañen a sus amigos y cuidadores de los centros de acogida.¹⁸⁶ Las niñas o niños con discapacidad pueden haber sido acogidos en residencias para evitar la estigmatización o para acceder a servicios no disponibles en la comunidad.¹⁸⁷ Deben hacerse esfuerzos adicionales para garantizar que las familias reciban la ayuda que necesitan para cuidar a una niña o niño con discapacidad (véase el [ejemplo 44](#) de Uganda). El [ejemplo 41](#) ofrece más detalles sobre las experiencias de los niños en la transición del cuidado residencial al cuidado familiar en Kenia y Ruanda.

Seguimiento y apoyo continuo

Los trabajadores sociales deben asegurarse de que las niñas o niños en cuidado familiar formal y sus cuidadores reciban un apoyo continuo para satisfacer las necesidades establecidas en el plan de cuidado. Algunas niñas o niños y familias también necesitarán un seguimiento regular, especialmente en los casos en que la niña o niño pueda estar en riesgo de abuso, negligencia o explotación. En Australia, el Gobierno del Territorio del Norte recomienda un apoyo intensivo y temprano por parte de los trabajadores sociales para aprovechar las fortalezas de la familia y garantizar que los acuerdos de cuidado familiar tengan éxito.¹⁸⁸ **En Brasil, la ONG Asociación de Apoyo a la Infancia en Riesgo (ACER Brasil) describe tres fases de apoyo a las familias de cuidado familiar.**¹⁸⁹

- **Hacer en lugar de:** El trabajador social realiza actividades para la familia, como solicitar documentos o concertar una cita con el médico.
- **Hacer con:** La familia sabe lo que hay que hacer, pero sigue necesitando apoyo. Por ejemplo, los trabajadores sociales asisten a una reunión escolar con la familia.
- **Hacerlo por sí mismo:** La familia actúa de forma independiente sin el apoyo de los trabajadores sociales.

Apoyar el contacto con las madres o padres y la reintegración al cuidado parental

Los trabajadores sociales deben evaluar periódicamente a la niña o niño y a la familia para determinar si el retorno con las madres o padres responde al interés superior de la niña o niño. Los trabajadores sociales también tienen un papel que desempeñar en el apoyo al contacto con los padres, de nuevo si es en el interés superior de la niña o niño. Véase [aquí](#) y [aquí](#) para más detalles sobre estrategias eficaces para un contacto seguro con las madres o padres y la reintegración al cuidado parental.

Cierre del caso

El cierre del caso se produce cuando la familia (madres o padres o cuidadores familiares) puede seguir cuidando y atendiendo al niño de forma independiente, sin apoyo de la gestión del caso. ACER de Brasil cierra los casos cuando



“la familia demuestra capacidad para afrontar situaciones de estrés, gestionar situaciones conflictivas, articular la red de cuidado y protección de la niña o niño de forma autónoma y ofrecer un espacio de desarrollo saludable que responda a las necesidades particulares de la niña o niño.”¹⁹⁰

Una vez cerrados los casos, puede ser necesario almacenar la información de forma segura durante un tiempo por si surgen problemas con el cuidado de las niñas o niños en el futuro.

Apoyar una mejor toma de decisiones informal sobre el cuidado familiar

Resumen



En muchos países, los datos disponibles sugieren que es más común que las decisiones sobre el cuidado familiar se tomen de manera informal, con una proporción relativamente pequeña de acuerdos de cuidado familiar formalizados por el sistema de justicia o los sistemas de bienestar social. Por lo tanto, es fundamental apoyar la toma de decisiones en el seno de las familias y las comunidades. Hay que animar a las familias a que tengan en cuenta los puntos de vista de todos sus miembros, incluidas las niñas o niños, y a que se centren en el interés superior del niño. Las familias también deben tener acceso a información que les ayude a tomar decisiones.

La toma de decisiones informal sobre el cuidado familiar implica un acuerdo entre los miembros de la familia sin la intervención del sistema de justicia o los servicios sociales. A veces, también pueden participar líderes comunitarios o religiosos (véase el [ejemplo 26](#)).¹⁹¹

En todo el mundo, es mucho más común que las decisiones sobre el cuidado familiar se tomen de manera informal, y en la mayoría de los países sólo una pequeña parte de los acuerdos de cuidado familiar son formalizados por los tribunales o los servicios sociales.¹⁹²

Las pruebas sugieren los siguientes retos relacionados con la toma de decisiones informal sobre el cuidado familiar.

- No se suele consultar a las niñas o niños en estas decisiones.¹⁹³ Otros miembros de la familia también pueden quedar excluidos. En Sudáfrica, por ejemplo, suelen ser las mujeres las que toman las decisiones, lo que hace que los hombres se sientan excluidos y potencialmente molestos.¹⁹⁴ En otros contextos, las mujeres carecen de poder, aunque asuman la mayoría de las responsabilidades de cuidado.¹⁹⁵
- Las decisiones no siempre se toman teniendo en cuenta el interés superior de la niña o niño. Por ejemplo, en algunas partes de Vietnam, las normas sociales sobre quién debe cuidar a una niña o niño hacen que las niñas o niños separados de sus padres sean enviados automáticamente a vivir con los abuelos paternos. Esto ocurre a pesar de que las niñas o niños suelen tener una relación más fuerte con los abuelos maternos.¹⁹⁶
- Las niñas o niños pueden ser separados de sus hermanas o hermanos, una cuestión que preocupa mucho a muchas niñas o niños.¹⁹⁷
- Los futuros cuidadores familiares carecen de información sobre los apoyos y servicios disponibles para tomar decisiones informadas sobre si deben convertirse en cuidadores familiares.¹⁹⁸
- A menudo, las decisiones se toman muy rápidamente, tras la muerte de uno de las madres o padres u otras emergencias familiares. Los futuros cuidadores no tienen tiempo para reflexionar y a menudo toman decisiones cuando acaban de perder a un ser querido o están afectados.¹⁹⁹



Luego de unos días,

una tía me llevó a su casa para quedarme con ella. Así, me separó de mis hermanos. Estaba muy triste y deprimida. Me preocupaba constantemente por mis hermanos y pensaba en cómo se las arreglarían solos en casa. Me preocupaba especialmente que mi hermano menor siguiera estudiando, pero temía que dejara de hacerlo por las responsabilidades adicionales al no estar yo. Luego de unos días, convencí a mi tía y volví a casa de mis abuelos.



(Joven adulta de la **India** que creció
bajo cuidado familiar)²⁰¹

Estos problemas sugieren las siguientes recomendaciones.

- Debe alentarse a las madres o padres y a las familias en sentido amplio a elaborar planes en caso de que la niña o niño ya no pueda ser cuidado por las madres o padres, teniendo en cuenta el interés superior y los deseos de la niña o niño. Estos planes deberían debatirse y compartirse en el seno de la familia y añadirse a los testamentos. La necesidad de planificar con antelación es especialmente acuciante en entornos en los que los conflictos u otras emergencias pueden provocar la separación.
- Hay que instar a las familias a que incluyan los puntos de vista de todos los miembros del hogar en las decisiones relativas al cuidado familiar, incluidos las demás niñas o niños de la familia. Tanto las mujeres como los hombres deberían participar en las decisiones.
- Los futuros cuidadores familiares deberían disponer de información y asesoramiento de fácil acceso sobre los servicios y el apoyo que pueden recibir (véase [aquí](#) y el [ejemplo 27](#) del Reino Unido y EE.UU.).
- Las personas que suelen participar en las decisiones informales sobre el cuidado familiar, como los líderes comunitarios o religiosos, deberían recibir formación y orientación para garantizar que las decisiones se tomen en consulta con las niñas o niños y los cuidadores, y en el interés superior de la niña o niño (véase el [ejemplo 43](#) de Liberia).
- Cuando sea necesario, los comités comunitarios de protección de la infancia o los paneles comunitarios de control deberían ofrecer apoyo a las familias que toman decisiones sobre el cuidado familiar (véase el [ejemplo 25](#) de Kenia y la India).

En algunos casos, puede ser aconsejable que la toma de decisiones informal sea semi-formalizada, con cierta participación de los trabajadores sociales en el proceso para ayudar a informar y apoyar a las familias.

Ofrecer información sobre servicios, apoyo y asistencia jurídica a los cuidadores familiares

Resumen



Las familias cuidadoras necesitan información sobre dónde pueden obtener servicios y apoyo, asesoramiento jurídico y ayuda para orientarse en los sistemas de protección de la infancia. En algunos países, los cuidadores familiares necesitan información sobre los procesos de documentación/registro legal de las niñas o niños, ya que dichos procesos pueden ser más difíciles para los cuidadores familiares que para las madres o padres.

Las familias involucradas en el cuidado familiar necesitan información sobre dónde pueden obtener servicios y apoyo.²⁰¹ Por ejemplo, en las consultas realizadas para guía, los cuidadores de la India querían información sobre el acceso a la seguridad social y asesoramiento jurídico gratuito. En algunos casos, los cuidadores pueden necesitar asistencia jurídica gratuita para acceder a los servicios o para resolver otras cuestiones jurídicas, como los derechos de herencia.²⁰² Los cuidadores familiares implicados en procedimientos formales de protección de menores suelen necesitar ayuda para desenvolverse en estos sistemas.²⁰³ Este es especialmente el caso cuando los acogimientos son transfronterizos e implican a más de un sistema de protección de la infancia, sobre todo porque los acuerdos de cuidado realizados en un entorno pueden no ser reconocidos en otro.²⁰⁴ En los países donde existen múltiples formas de cuidado familiar, los cuidadores también necesitan asesoramiento y orientación jurídica para comprender las ramificaciones de estos diferentes acuerdos.²⁰⁵ En algunos casos, los cuidadores familiares pueden querer pasar a una forma más formalizada de cuidado familiar, como la tutela, pero carecen de la asistencia jurídica necesaria para hacerlo.²⁰⁶ El apoyo jurídico tanto a los padres como a los cuidadores familiares puede ser especialmente importante en los casos en que no estén de acuerdo sobre la mejor forma de cuidado familiar.²⁰⁷

En las entrevistas con informantes clave realizadas para esta guía, el personal de las ONG de Brasil, Sudáfrica y Uganda hablaron de la dificultad de acceder a los servicios para las niñas o niños sin registro de nacimiento u otra documentación. Documentar a las niñas o niños en cuidado familiar puede ser menos sencillo que documentar a las niñas o niños bajo cuidado parental, lo que lleva a la necesidad de información adicional o apoyo legal para los cuidadores familiares. La documentación puede ser especialmente difícil cuando los acuerdos de cuidado familiar son transfronterizos.

El asesoramiento sobre los servicios y el apoyo puede proporcionarse a través de líneas telefónicas de ayuda o sitios web (véase el [ejemplo 27](#) de EE.UU. y el Reino Unido) o por los trabajadores sociales, que deben tener acceso a la información pertinente actualizada periódicamente (véase el [ejemplo 12](#) de Kenia, Ruanda y Sudáfrica).



Muchos cuidadores

adquieren deudas sustanciales para conseguir la asistencia jurídica que necesitan.

Organizaciones benéficas como Family Rights Group ofrecen asesoramiento gratuito e independiente a los cuidadores familiares para ayudarles a entender la ley y sus derechos y opciones. Pero los cuidadores familiares también necesitan tener acceso a asistencia jurídica. Las familias no deberían tener que navegar solas por un sistema jurídico complejo cuando tratan de proporcionar un hogar seguro y afectuoso a las niñas o niños.

(Cuidador familiar en el Reino Unido)²⁰⁹

Garantizar que las niñas o niños se sientan parte de una familia afectuosa

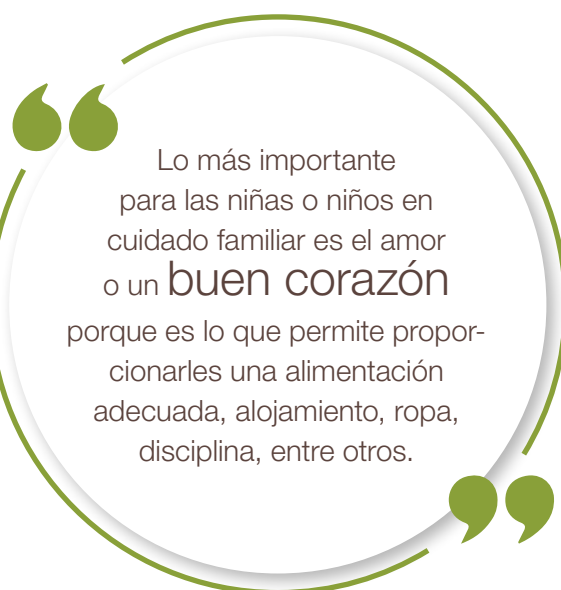
Resumen



En las consultas realizadas para esta guía, las niñas o niños en cuidado familiar enfatizaron la importancia de ser amados, valorados, respetados y aceptados, y de sentir que pertenecían a su nueva familia. Las intervenciones que pueden aumentar la probabilidad de que las niñas o niños sientan que forman parte de una familia afectuosa incluyen: cuestionar las normas sociales discriminatorias, proporcionar apoyo a los cuidadores, tomar decisiones cuidadosas sobre con quién se coloca a la niña o niño y medidas de protección infantil.

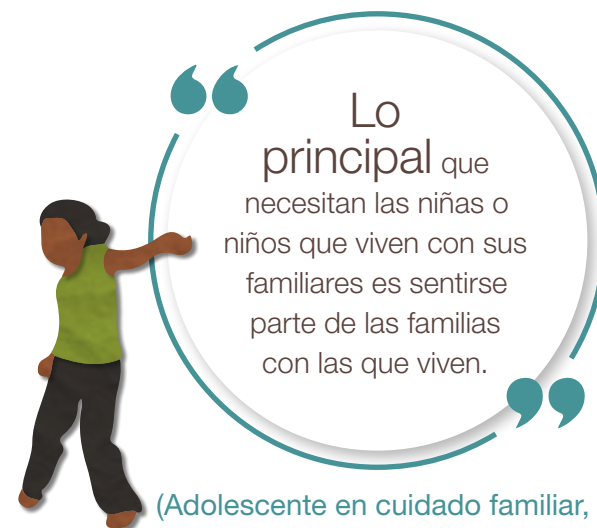
En todas las consultas realizadas para esta guía, las niñas o niños en cuidado familiar enfatizaron la importancia de estar en una familia afectuosa. Este aspecto era la máxima prioridad para las niñas o niños, por encima de las ayudas materiales o la ayuda escolar. Las niñas o niños querían sentirse queridos, valorados, respetados y aceptados por lo que son, y sentir que pertenecían a su nueva familia. Los cuidadores también destacaron la importancia de que las niñas o niños fueran queridos. Por ejemplo, abuelos egipcios consideraron este aspecto cómo la máxima prioridad para el éxito de los acuerdos de cuidado familiar. En Brasil y la India, los cuidadores familiares consideraron que el amor y la atención eran necesidades clave para las niñas o niños en cuidado familiar.

Aunque es difícil para los responsables políticos y los profesionales garantizar que una niña o niño reciba amor o medirlo, varias de las intervenciones descritas en esta sección podrían hacer que esto fuera más probable. Por ejemplo, cuestionar las normas sociales discriminatorias, proporcionar apoyo a los cuidadores, decidir cuidadosamente con quién se coloca a la niña o niño y adoptar medidas de protección infantil.



Lo más importante
para las niñas o niños en
cuidado familiar es el amor
o un **buen corazón**
porque es lo que permite propor-
cionarles una alimentación
adecuada, alojamiento, ropa,
disciplina, entre otros.

(Cuidador familiar, **Zimbabue**)²¹⁰



Lo
principal que
necesitan las niñas o
niños que viven con sus
familiares es sentirse
parte de las familias
con las que viven.

(Adolescente en cuidado familiar,
Tanzania)²¹¹

Proteger a las niñas o niños en cuidado familiar de abuso, negligencia, explotación y discriminación

Resumen



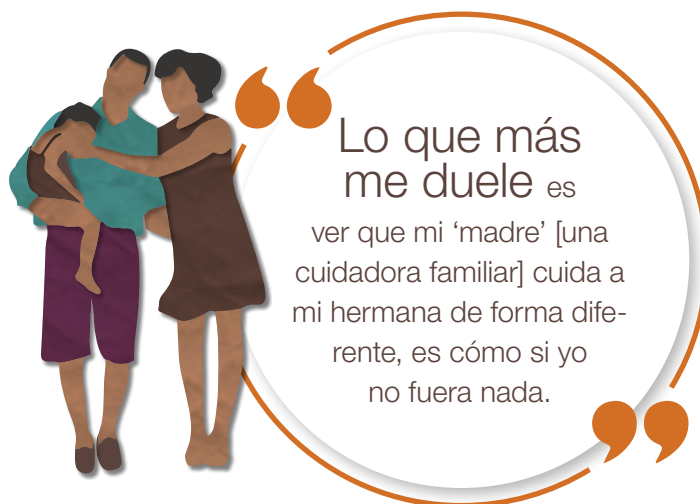
Aunque muchas niñas o niños en cuidado familiar son queridos y bien cuidados, cómo en cualquier familia, algunos corren el riesgo de sufrir agresiones. Las niñas o niños pueden sufrir violencia en la familia, ser discriminados y tratados de forma diferente a las demás niñas o niños del hogar o ser explotados por sus cuidadores. En algunos países, está demostrado que el riesgo es mayor cuando las niñas o niños viven con familiares más lejanos. Las estrategias para mitigar el riesgo de agresiones incluyen: reducir la pobreza, que puede dar lugar a explotación y otras agresiones; proporcionar apoyo adicional a los cuidadores estresados; supervisión y apoyo de las familias por parte de la comunidad; intervención de los servicios sociales; y cuestionar las normas sociales discriminatorias.

Aunque muchas niñas o niños en cuidado familiar son queridos y bien cuidados, algunos sufren violencia, malos tratos o abandono.²¹¹ Las niñas o niños también pueden ser discriminados y tratados de forma diferente a las demás niñas o niños de la casa²¹², o explotados por sus cuidadores u otras personas.²¹³ Por ejemplo, se les pide que realicen más tareas domésticas, se les da menos acceso a la escolarización que a otras niñas o niños de la familia o se les envía a trabajar en condiciones de explotación infantil. Las entrevistas con informantes clave muestran que, en algunos casos, existe una delgada línea entre el cuidado familiar y el trabajo infantil: en contextos como el de Liberia, los familiares utilizan a las niñas o niños como empleados domésticos no remunerados. En algunos casos, las niñas o niños son enviados a trabajar porque las familias de cuidado familiar son sumamente pobres, y no porque los cuidadores deseen explotarlos.²¹⁴

Los datos indican que las niñas o niños son más vulnerables a la violencia, la negligencia, el abuso, la explotación y la discriminación si viven con familiares más lejanos o amigos de la familia²¹⁵, o si el cuidador familiar fue obligado o se sintió obligado a cuidar de la niña o niño.²¹⁶ Las consultas realizadas para esta guía indican que ciertos grupos de niñas o niños también son más vulnerables. Por ejemplo, en Tanzania, las niñas o niños con discapacidades o albinismo o que pasaron algún tiempo viviendo en situación de calle se enfrentaron a una discriminación particular. En todos los contextos, las formas de explotación y violencia contra las niñas o niños en cuidado familiar variaban según el género. Las consultas indicaron discriminación e intimidación por parte de otras niñas o niños del hogar, así como de los cuidadores adultos.



“Cuando los familiares diferencian entre las niñas o niños de la casa, la diferencia en el trato es impactante.”



(Niños en cuidado familiar en Brasil)²¹⁸

Lo que más
me duele es
ver que mi 'madre' [una
cuidadora familiar] cuida a
mi hermana de forma dife-
rente, es cómo si yo
no fuera nada.

Las investigaciones realizadas en África²¹⁸ y en China²¹⁹, Indonesia²²⁰, Jordania²²¹ y el Reino Unido²²² también indican que las niñas o niños en cuidado familiar experimentan con más frecuencia el matrimonio infantil o iniciar las relaciones sexuales a una edad más temprana que las niñas o niños en cuidado parental. Esta problemática destacó en las consultas llevadas a cabo para esta guía en la India.

Entre las estrategias para reducir el riesgo de violencia, abuso, negligencia, explotación y discriminación de los niños en cuidado familiar se incluyen las siguientes.

- **Reducir la pobreza en los hogares de cuidado familiar.** Por ejemplo, la pobreza está relacionada con el trabajo infantil, el matrimonio infantil e iniciar las relaciones sexuales a una edad temprana.²²³ Dar a los cuidadores familiares acceso a medios de subsistencia o apoyo material es importante para proteger a las niñas o niños en cuidado familiar (véase [aquí](#)).
- **Prestar apoyo a los cuidadores estresados.** El cuidado inesperado de una nueva hija o hijo puede ser muy estresante y manifestarse en violencia contra la niña o niño. Los grupos de apoyo mutuo, la atención de relevo y las escuelas de madres o padres que ofrecen estrategias de disciplina no violenta pueden ser de ayuda (véanse [aquí](#) y [aquí](#) y los ejemplos [30](#) de Zimbabue, [32](#) de Kenia y [36](#) del Reino Unido).
- **La comunidad vigilando el riesgo.** Se puede recurrir a los comités comunitarios de protección de la infancia o a voluntarios de la comunidad para supervisar a las familias de cuidado familiar en situación de riesgo y referirlas a los profesionales cuando sea necesario (véanse los ejemplos [12](#) y [25](#) de África oriental y meridional y de la India).
- **Apoyo de los servicios sociales.** Los trabajadores sociales deben proporcionar apoyo en la gestión de casos cuando sea necesario (véase [aquí](#)).
- **Cambiar las normas sociales.** Deben cuestionarse las normas sociales que hacen aceptable la discriminación o la violencia contra una niña o niño en cuidado familiar, así como la normalización más amplia de la violencia contra la infancia (véase [aquí](#)). También hay que abordar las normas discriminatorias, por ejemplo, las relacionadas con el género, la discapacidad o el albinismo.

Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del cuidado familiar

Principios de las buenas prácticas en el apoyo al cuidado familiar

Creando un entorno favorecedor para el cuidado familiar

Vías de acceso a servicios y apoyo y la formalización del cuidado familiar

Servicios y apoyo para el cuidado familiar

Variaciones en el apoyo al cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos

Las niñas o niños que han experimentado

ciertos niveles de violencia están acostumbrados a esta, por lo que es difícil convencerles de que es necesario abordarla y ajustar sus expectativas de cómo es un espacio seguro... [En Guyana] muy pocas familias se pondrán del lado de la niña o niño, incluso en casos de abuso sexual: a menudo la niña o niño es denigrado en estas situaciones.



(Entrevista a informante clave, ChildLink **Guyana**)

Aunque las niñas o niños puedan parecer impotentes ante la violencia y la discriminación, a menudo encuentran formas de ejercer el control en situaciones perjudiciales. Por ejemplo, investigaciones realizadas en Ecuador, Vietnam y Brasil muestran que las niñas o niños huyen de los cuidadores maltratadores para buscar ayuda en otros miembros de la familia.²²⁴ En muchos contextos, es socialmente aceptable que el cuidado familiar sea un acuerdo recíproco en el que las niñas o niños contribuyen a las tareas domésticas a cambio de su cuidado.²²⁵ Los datos de la India indican que algunas niñas o niños optan por aumentar sus contribuciones a la familia para reducir la discriminación y el resentimiento.²²⁶ Es fundamental escuchar a las niñas o niños, comprender sus elecciones y deseos, y garantizar que permanezcan protegidos frente al trabajo nocivo o la explotación por parte de los miembros de la familia.

Había una aparente discriminación en la forma en que trataban a sus hijos, a mi hermana y a mí. Me entristecía y extrañaba aún más a mi madre o padre... Me di cuenta de que tenía que ganarme mi lugar en la familia de mi tío. Ayudaba a mi tía en las tareas domésticas para que los demás no se sintieran agobiados por mi culpa.



(Joven que creció bajo cuidado familiar, **India**)²²⁸

Proteger a los cuidadores familiares de la violencia

Resumen

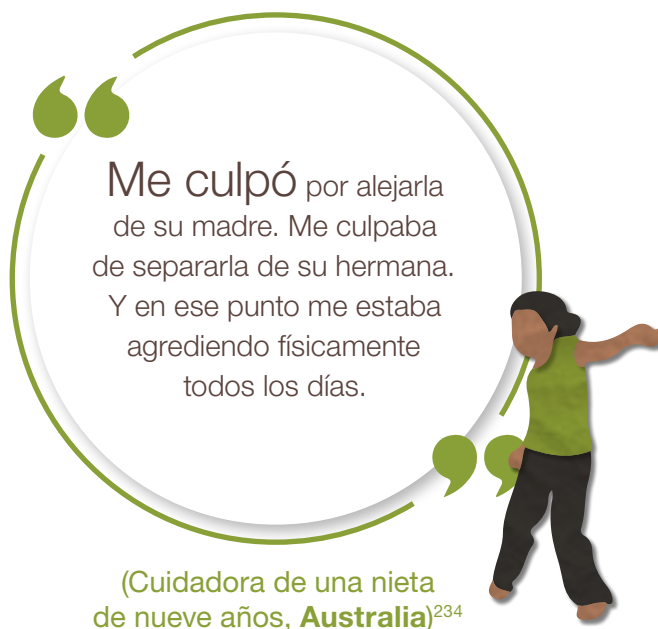


En algunos contextos de ingresos elevados, la evidencia muestra que las experiencias traumáticas de las niñas o niños pueden resultar en violencia hacia los cuidadores familiares. Los trabajadores sociales deben crear un vínculo de confianza con los cuidadores para que puedan compartir honestamente estas dificultades. Las niñas o niños en cuidado familiar deben recibir apoyo para procesar el trauma y abordar los comportamientos desafiantes.

En el Reino Unido, el 21% de los 1.600 cuidadores familiares encuestados había experimentado violencia por parte de las niñas o niños a su cargo.²²⁸ En Nueva Zelanda, el 14% de los cuidadores familiares dijeron haber sido agredidos por una niña o niño a su cargo.²²⁹ En Australia, un estudio con 36 abuelos cuidadores reveló que la mayoría sufría violencia a diario.²³⁰ Estos estudios sugieren que esta violencia era el resultado de dificultades de comportamiento vinculadas a traumas infantiles y tenía un enorme impacto en los cuidadores. En Australia, la violencia contra estos cuidadores provocó depresión y, en algunos casos, alienación de la familia en general, que no podía entender por qué los abuelos seguían cuidando a una niña o niño violenta.²³¹ Este estudio también descubrió una resistencia a denunciar la violencia por miedo a que se llevaran a la niña o niño, y que los trabajadores sociales se centraban en el bienestar de la niña o niño excluyendo el bienestar del cuidador.²³²

Una investigación llevada a cabo en Sudáfrica reveló que las niñas o niños en cuidado familiar a veces se mostraban violentos contra sus abuelos cuidadores cuando consideraban que les estaban reteniendo dinero injustamente.²³⁴ Sin embargo, los datos de otros contextos sobre la violencia contra los cuidadores familiares son limitados, y no se sabe hasta qué punto es común este tipo de violencia en los países de ingresos bajos y medios.

Esta evidencia reitera la necesidad de que los trabajadores sociales generen confianza con los cuidadores para que puedan compartir honestamente sus problemas sin temor a consecuencias negativas. Los trabajadores sociales y otras personas que apoyan a las familias cuidadoras deben ser conscientes del riesgo de violencia contra los cuidadores. Las niñas o niños en cuidado familiar pueden necesitar ayuda para procesar su angustia emocional y hacer frente a comportamientos problemáticos (véase [aquí](#)).



Abordar la pobreza en las familias de cuidado familiar

Resumen



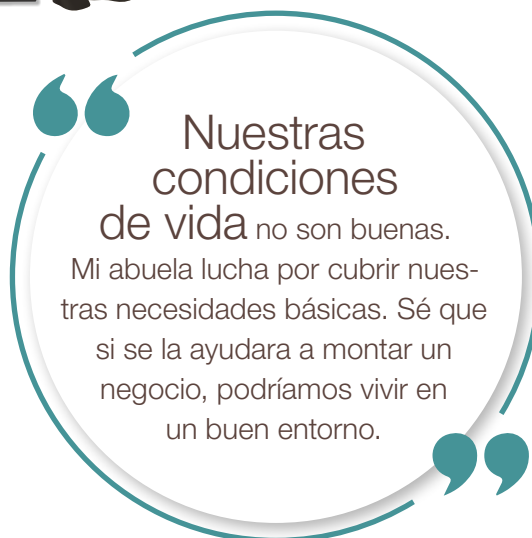
En todo el mundo se ha demostrado que las familias cuidadoras suelen ser más pobres que otros hogares. Deben realizarse esfuerzos para garantizar que los cuidadores familiares puedan acceder a las ayudas económicas destinadas a las familias vulnerables, o crear programas de protección social específicos para los cuidadores familiares. Las ayudas económicas deben ser inclusivas, de modo que las familias con formas menos comunes de cuidado familiar puedan optar a ellas. Las ayudas deben asignarse en función de las necesidades de la familia y no de la forma de cuidado familiar. Los programas que combinan el dinero en efectivo con otras formas de ayuda, como la referencia a trabajadores sociales, tienen más probabilidades de ser beneficiosos que el dinero en efectivo por sí solo. Las ayudas económicas deben diseñarse cuidadosamente para evitar consecuencias negativas no deseadas, como la creación de incentivos perversos para abrigar a las niñas o niños en cuidado familiar o provocar celos entre las niñas o niños de la familia.

En todo el mundo, las familias cuidadoras suelen ser más pobres que el resto de los hogares.²³⁵ Por ejemplo, en Nueva Zelanda, el 75% de los hogares con cuidado familiar tienen ingresos inferiores a la media.²³⁶ En el Reino Unido, el 86% de los cuidadores familiares se ven obligados a dejar de trabajar para cuidar de las niñas o niños,²³⁷ y el 43% de ellos afirman que no tienen suficiente dinero para mantener adecuadamente a las niñas o niños.²³⁸ En Tailandia, se calcula que entre el 10% y el 20% de las familias cuidadoras viven en condiciones de extrema pobreza.²³⁹ Los cuidadores familiares y las niñas o niños consultados durante la elaboración de esta guía también resaltaron repetidamente el problema de la pobreza. Por ejemplo, las niñas o niños de Liberia informaron de que el dinero es la necesidad número uno de sus abuelos cuidadores. Abordar la pobreza es vital para satisfacer las necesidades materiales de las niñas o niños, pero también para muchos otros aspectos del bienestar de las niñas o niños y sus cuidadores. Por ejemplo, un estudio realizado en Sudáfrica reveló que las ayudas públicas permitían a las familias cuidadoras cubrir sus necesidades materiales, ahorrar para emergencias y mejorar las relaciones entre los cuidadores y las niñas o niños.²⁴⁰

Las familias cuidadoras suelen vivir en la pobreza por las siguientes razones.

- Los cuidadores familiares suelen ser mayores e incapaces de trabajar.²⁴¹
- Los cuidadores familiares a menudo tienen que dejar de trabajar para cuidar de las niñas o niños y no tienen derecho a la suspensión parental ni a otras ayudas de los empleadores.²⁴²
- En contextos en los que las familias comparten recursos, cuando el cuidado familiar es consecuencia de la muerte de una de las madres o padres, la pérdida de este proveedor empobrece a toda la familia.²⁴³
- Las familias cuidadoras suelen ser más numerosas que la media, con una mayor proporción de personas a cargo en relación con los ingresos.²⁴⁴
- El cuidado familiar suele ser inesperado, y los cuidadores no han tenido la oportunidad de planificar económicamente el costo de cuidar a una niña o niño adicional.²⁴⁵

- El cuidado familiar puede ser consecuencia de la pobreza y de la necesidad de los padres de emigrar para ganarse la vida. En algunos casos, la migración conduce a un aumento de los ingresos familiares debido a las remesas, pero esto no es universalmente cierto, y a menudo se necesita tiempo para que los trabajadores migrantes se establezcan antes de que puedan enviar dinero a casa.²⁴⁶
- Los cuidadores familiares pueden tener dificultades para acceder a las ayudas económicas de los gobiernos. Puede que no tengan derecho a las ayudas disponibles para las madres o padres y rara vez obtienen el mismo nivel de ayuda económica que los cuidadores de acogimiento temporal (a menos que se registren como cuidadores de acogimiento temporal).²⁴⁷
- En muchos contextos hay un número desproporcionado de niñas o niños en cuidado familiar y de cuidadores familiares con discapacidad, y esa discapacidad suele ir asociada a gastos adicionales y pobreza (véase [aquí](#)).



Uno de los primeros pasos para aliviar la pobreza de las familias de cuidadoras es revisar todas las ayudas públicas existentes para hogares vulnerables, con el fin de garantizar que sean accesibles y no discriminatorias para los cuidadores familiares.²⁵⁰ Por ejemplo, en algunos países existe un límite en el número de niñas o niños que una familia puede recibir. Esto discrimina a las familias numerosas con cuidadores familiares.²⁵¹ Los abuelos cuidadores suelen empezar a cuidar a las niñas o niños a una edad en la que son demasiado jóvenes para tener derecho a una pensión pública.²⁵² Los cuidadores familiares necesitan información y, en algunos casos, asistencia jurídica para poder acceder a las ayudas existentes (para más información, véase [aquí](#)).²⁵³

Cada vez se piden más ayudas específicas para las familias cuidadoras. Se argumenta que los cuidadores familiares necesitan más ayuda o ayuda diferente a las de las madres o padres, ya que suelen ser especialmente pobres y vulnerables.²⁵⁴ Ya existen subsidios de este tipo en países como Nueva Zelanda y Sudáfrica (véanse los ejemplos [28](#) y [29](#)).

Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

**Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar**

Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos

Además de las ayudas públicas, existen otras formas de aumentar los ingresos de las familias de cuidado familiar. Por ejemplo, dando apoyo material, como ropa de cama o uniformes escolares, o programas de generación de ingresos diseñados para cuidadores familiares (véanse los ejemplos [30](#) y [31](#) de Zimbabue y Sudáfrica). También es valioso conceder a los cuidadores familiares, con un empleo formal, un permiso remunerado cuando las niñas o niños entran en la familia por primera vez. El permiso parental remunerado permite a los cuidadores adaptarse a sus nuevas circunstancias y proporcionar el apoyo intensivo que las niñas o niños en cuidado familiar suelen necesitar en los primeros días de acogimiento. El permiso parental retribuido también puede dar tiempo a los cuidadores para encontrar una guardería que les permita seguir trabajando.²⁵⁵ Los cuidadores familiares a menudo necesitan ayuda para cubrir los gastos de vivienda, ya que la familia se ha ampliado y se necesita más espacio. Los subsidios de vivienda y otras ayudas para el alojamiento pueden suponer una gran diferencia en el bienestar material de las familias con cuidado familiar.²⁵⁶

Independientemente de cómo se preste la ayuda económica, debe basarse en las necesidades y no en la forma de cuidado familiar que reciba la niña o niño.²⁵⁷ Este no es el caso en muchos contextos, ya que las familias con cuidado familiar formalizado suelen tener derecho a más ayudas públicas que las que tienen un cuidado informal.²⁵⁸ Los cuidadores informales tienen que prescindir de la ayuda económica del gobierno o, cuando los sistemas de cuidado/legales lo permiten, solicitar acuerdos formales de cuidado que pueden no satisfacer sus otras necesidades (véase el [ejemplo 29](#) de Sudáfrica).



Es importante plantearse si los cuidadores familiares deben recibir las mismas ayudas materiales que los cuidadores de acogimiento temporal. Los activistas de Estados Unidos, Reino Unido, Irlanda y Australia sostienen que es injusto que los cuidadores familiares reciban menos que los cuidadores de acogimiento temporal.²⁵⁹ Se argumenta que, al igual que los cuidadores de acogimiento temporal, los cuidadores familiares cuidan a la hija o hijo de otra persona y, por tanto, tienen que hacer frente a muchos gastos adicionales. El hecho de que los porcentajes de pago sean diferentes para los cuidadores de acogimiento temporal y los cuidadores familiares también puede obligar a los cuidadores familiares a convertirse en cuidadores de acogimiento temporal sólo para recibir una ayuda económica adicional.

Cómo se muestra [aquí](#), esto no es apropiado para todas las familias cuidadoras, ya que los cuidadores están más estrechamente supervisados y pierden autonomía en las decisiones sobre la niña o niño. Como se ha visto en Sudáfrica, el hecho de que un gran número de cuidadores familiares se conviertan en cuidadores de acogimiento temporal para acceder a una ayuda también puede sobrecargar el sistema de protección de la infancia (véase el [ejemplo 29](#)).

En otros contextos, como en Brasil,²⁶⁰ se argumenta que pagar a los cuidadores familiares la misma cantidad que a los cuidadores de acogimiento temporal no es viable, ya que los presupuestos de bienestar infantil son reducidos y una gran proporción de las niñas o niños están bajo cuidado familiar. Algunos comentaristas creen que el cuidado familiar es fundamentalmente diferente del acogimiento temporal, ya que los cuidadores tienen una obligación social y, a menudo, un fuerte deseo de cuidar a la niña o niño.²⁶¹ Esto significa que, aunque las ayudas a las familias cuidadoras sigan siendo necesarias para cubrir las necesidades de las niñas o niños, no es esencial que sean del mismo nivel que las ayudas a los cuidadores de acogimiento temporal para alentar al cuidador a cuidar de la niña o niño. Sudáfrica ha resuelto este debate introduciendo una ayuda para cuidadores familiares que proporciona apoyo económico específico a las familias cuidadoras, pero a un nivel inferior al de la ayuda para el acogimiento temporal (véase el [ejemplo 29](#)).

Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

**Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar**

Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos

Proveer de apoyo financiero a los cuidadores familiares no está exento de posibles desafíos. En África hay evidencia de que las ayudas económicas crean incentivos perversos, que llevan a las familias a enviar a sus hijos a vivir con familiares sólo para tener acceso a las ayudas.²⁶² Las motivaciones económicas de los cuidadores podrían poner a las niñas o niños en peligro, ya que es posible que los cuidadores no quieran o no cuiden bien de la niña o niño.²⁶³ Hay que señalar que los datos sobre estos incentivos perversos son limitados. Las ayudas rara vez cubren todos los costes adicionales y no compensan el enorme impacto que supone cuidar de una niñas o niño más.²⁶⁴

Las ayudas dirigidas a miembros concretos de la familia pueden crear tensiones en su núcleo. Por ejemplo, si la niña o niño en cuidado familiar recibe ayuda y otras niña o niños de la familia no, podría crear celos.²⁶⁵ En Sudáfrica, hay indicios de que las niñas o niños en cuidado familiar insisten en mantener el control de las ayudas a la infancia, y de desacuerdos entre las madres inmigrantes y los abuelos cuidadores sobre quién debe recibir esta ayuda.²⁶⁶

Los retos asociados con proveer de ayuda económica a los cuidadores familiares pueden abordarse mediante un diseño cuidadoso de los programas y el seguimiento de los resultados relacionados con la protección de la infancia.²⁶⁷ En general, los programas deben estar enmarcados en torno a proveer de los gastos adicionales de cuidar a una niña o niño, en lugar de cómo un incentivo o recompensa. Aquellos que prestan apoyo financiero también deben ser conscientes del pequeño riesgo de incentivos perversos en algunos contextos, y deben ser capaces de referir a los servicios sociales si hay preocupaciones sobre el bienestar de la niña o niño. Esto debería formar parte de un proceso de integración de la ayuda económica en un sistema de apoyo más amplio, de modo que complemente y refuerce otras intervenciones. Además de las referencias a los trabajadores sociales y a otros proveedores de servicios, pueden concederse subsidios u otras formas de ayuda económica junto con grupos de apoyo o programas de escuela de madres o padres/cuidadores (véanse los ejemplos [30](#) y [31](#)). El cambio de las normas sociales también puede incorporarse al apoyo financiero. Por ejemplo, que los beneficiarios reciban mensajes clave sobre el cuidado familiar al tiempo que reciben las ayudas. Los datos sugieren que estos programas de “transferencias de dinero” tienen un mayor impacto en el bienestar de las niñas o niños y las familias que la entrega de ayudas por sí sola.²⁶⁸

Dado que la ayuda económica forma parte integral de múltiples aspectos del bienestar de la niña o niño y de los cuidadores, debería proporcionarse desde el principio, antes o al mismo tiempo que otras formas de ayuda (véase el [ejemplo 31](#) de Sudáfrica). La ayuda económica también debe ser lo suficientemente inclusiva como para que las familias con formas menos comunes de cuidado familiar puedan optar a ella. Por ejemplo, los programas no deben beneficiar únicamente a las abuelas y deben garantizar que los cuidadores masculinos²⁶⁹ y las hermanas y hermanos mayores también puedan obtener la ayuda que necesitan.

Tanto la pobreza como la necesidad de cuidado familiar pueden ser especialmente agudas durante las crisis humanitarias (ver [aquí](#)). Es vital que el cuidado familiar se tenga en cuenta en el diseño de la protección social durante estos periodos.

Desafíos

Podemos solucionar los desafíos en la provisión de apoyo financiero para cuidadores mediante el **diseño de programas y el monitoreo de resultados** relacionados con la protección infantil.



Atender las necesidades de apoyo emocional y salud mental

Resumen



El cuidado familiar se asocia a menudo con el duelo, el trauma o la angustia emocional y la pérdida. Tanto las niñas o niños en cuidado familiar como sus cuidadores tienen más probabilidades de sufrir problemas de salud mental que sus compañeros. Las familias cuidadoras necesitan una serie de apoyos de salud mental, incluido el acceso a la atención de relevo, la referencia a servicios de asesoramiento u otros servicios de salud mental, y grupos de apoyo entre iguales.

La evidencia muestra que tanto las niñas o niños en cuidado familiar como los cuidadores familiares a menudo necesitan apoyo para mejorar su bienestar emocional. Esto fue destacado por las niñas o niños y los cuidadores en los siete países que participaron en las consultas para esta guía. A menudo, el cuidado familiar se produce tras la muerte de los padres o los malos tratos y la violencia en las familias o comunidades, lo que deja a las niñas o niños desconsolados y traumatizados o con problemas emocionales. La angustia emocional y el trauma pueden ser especialmente comunes durante las crisis humanitarias. Cuando las niñas o niños son acogidos por familiares para permitir la migración de sus madres o padres, pueden sentirse abandonados por éstos y a menudo pierden el contacto diario con ellas o ellos.²⁷⁰ Incluso en entornos en los que el cuidado familiar está tan extendido que es una parte normal de la infancia, las niñas o niños siguen extrañando a sus madres o padres, especialmente en momentos clave de sus vidas.²⁷¹ Las niñas o niños acogidos por sus abuelos también son conscientes de la vulnerabilidad de sus cuidadores y se preocupan por eso.²⁷²

Extraño mucho a mi madre o padre.

Especialmente en estos días en que acaba de empezar el colegio, siento que todo lo que veo me recuerda el tiempo que pasé con ellos. Entonces a veces lloro un poco. Leo un libro o algo para dejar de pensar en ellos.

(Niña de 11 años
en cuidado familiar, **China**)²⁷⁴

Me sentí miserable los primeros días. extrañaba el amor y los cuidados de mi madre o padre. Mi abuelo había perdido la visión en ambos ojos, lo que significaba que no podía trabajar ni ganar dinero. El sentimiento de que éramos una carga para nuestros abuelos me carcomía la conciencia.

(Joven adulto que creció
en cuidado familiar, **India**)²⁷⁵



Los datos procedentes de una amplia variedad de contextos, como China, las islas del Pacífico y el Reino Unido, indican que las niñas o niños en cuidado familiar tienen más probabilidades de sufrir problemas de salud mental que sus compañeros.²⁷⁵

Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del cuidado familiar

Principios de las buenas prácticas en el apoyo al cuidado familiar

Creando un entorno favorecedor para el cuidado familiar

Vías de acceso a servicios y apoyo y la formalización del cuidado familiar

Servicios y apoyo para el cuidado familiar

Variaciones en el apoyo al cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos

Aunque el cuidado familiar a menudo aporta alegría y satisfacción a la vida de los cuidadores, también puede ser una experiencia estresante. Cuidar de una niña o niño vulnerable, afligido, emocionalmente angustiado o traumatizado, con las correspondientes dificultades de comportamiento, es todo un reto.²⁷⁶ Los cuidadores familiares pueden haber pospuesto sus propios planes de vida,²⁷⁷ y encontrarse de repente en una etapa de la vida diferente a la de sus compañeros puede conducir al aislamiento social.²⁷⁸ Cuando las niñas o niños entran en el cuidado familiar por la muerte de sus padres, los cuidadores también sufren el duelo.²⁷⁹ Si los padres siguen vivos, los cuidadores tienen que gestionar las relaciones entre madre o padre e hijas o hijos, lo que puede resultar difícil (más información [aquí](#)). En los casos en que las niñas o niños han sido acogidos por abuso de sustancias por parte de la madre o padre, maltrato o negligencia de los padres, los abuelos cuidadores tienen que hacer frente a los sentimientos en torno a las carencias de sus propias hijas o hijos.²⁸⁰ Dadas las enormes presiones a las que están sometidos los cuidadores familiares, quizá no sea sorprendente que, al igual que las niñas o niños en cuidado familiar, muchos experimenten ansiedad y depresión.²⁸¹

La evidencia de todo el mundo sugiere diferentes maneras de proporcionar apoyo emocional y servicios de salud mental a las familias con cuidado familiar. Por ejemplo, la asistencia de relevo,²⁸³ la formación en habilidades para la vida adolescente,²⁸⁴ la referencia a servicios de asesoramiento u otros servicios de salud mental y los grupos de apoyo entre iguales (véanse los ejemplos [30](#) y [32](#) sobre grupos de apoyo en Zimbabwe y Kenia). Durante las consultas realizadas para esta guía, las niñas o niños en cuidado familiar también destacaron la importancia del tiempo para relajarse con amigos para su bienestar emocional. Es importante que todos los que trabajan con familias de cuidado familiar sean conscientes de la angustia emocional o el trauma que pueden haber experimentado y reconozcan los impactos en los comportamientos y las necesidades de apoyo. Además de los trabajadores sociales y los profesionales de la salud mental, los profesores y el personal sanitario también deben estar informados sobre el trauma.²⁸⁵ El [ejemplo 34](#) ofrece más detalles sobre cómo los profesionales de la salud mental pueden satisfacer las necesidades de las familias con cuidado familiar. Gran parte de la orientación sobre cómo se puede mejorar la salud física de las familias cuidadoras (descrita [aquí](#)) también se aplica a la satisfacción de las necesidades de atención de salud mental.

Los datos procedentes de Brasil,²⁸⁶ EE.UU.²⁸⁷ e Irlanda²⁸⁸ resaltan la profundidad y complejidad de los problemas de salud mental de las familias cuidadoras, que a menudo requieren un apoyo prolongado e intensivo. Algunos grupos de niñas o niños en cuidado familiar y algunos cuidadores familiares son especialmente propensos a verse afectados por problemas de salud mental, incluidos aquellos que han sufrido discriminación e injusticia, y condiciones de vida más pobres y estresantes.²⁸⁹ Cómo se muestra en el [ejemplo 33](#), los servicios de salud mental deben adaptarse para satisfacer las necesidades específicas de los grupos discriminados.



(Cuidadora familiar, Reino Unido)²⁸³

Atender las necesidades de la salud física

Resumen



Al igual que ocurre con la salud mental, tanto las niñas o niños en cuidado familiar cómo sus cuidadores tienen más probabilidades de sufrir problemas de salud física que las niñas o niños en cuidado parental o las madres o padres. Las niñas o niños y los cuidadores a menudo se enfrentan a barreras para acceder a la atención en salud debido a la falta de claridad sobre la responsabilidad parental o a que no están incluidos en los programas de atención en salud. Entre las estrategias para mejorar la atención en salud a las familias cuidadoras se incluyen la mejora de las referencias entre los trabajadores sociales y los proveedores de atención en salud, y la formación de los profesionales de la salud sobre las necesidades particulares de las familias cuidadoras.

Al igual que ocurre con la salud mental, tanto las niñas o niños en cuidado familiar cómo sus cuidadores tienen más probabilidades de sufrir problemas de salud física.²⁹⁰ Los estudios realizados en EE.UU. muestran que el 90% de las niñas o niños que entran en el cuidado familiar tienen problemas de salud. En Estados Unidos, por ejemplo, las niñas o niños cuidados por sus abuelos presentan tasas de asma más elevadas que las niñas o niños en cuidado parental.²⁹¹ En Sudáfrica, las niñas o niños en cuidado familiar también tienen peor salud que muchos otras niñas o niños.²⁹² En el Reino Unido, los adultos que crecieron bajo el cuidado familiar tenían un 21% de probabilidades de sufrir problemas de salud diez años después, y un 43% al cabo de 30 años. Esto contrasta con el 13% y el 21% de los adultos que crecieron bajo el cuidado parental.²⁹³ Las niñas bajo cuidado familiar en EE.UU. y África oriental y meridional tienen más probabilidades de adoptar comportamientos sexuales de riesgo que las niñas bajo cuidado parental, lo que las expone a embarazos precoces y enfermedades de transmisión sexual.²⁹⁴ En muchos contextos, hay un número desproporcionado de niñas o niños con discapacidades en cuidado familiar, y estas discapacidades a menudo conllevan necesidades adicionales de atención en salud.²⁹⁵

Los resultados de salud de las niñas o niños suelen ser mejores en el cuidado familiar que en el acogimiento temporal sin parentesco, pero peores que en el cuidado parental.²⁹⁶ Los problemas de salud de las niñas o niños en cuidado familiar varían según el tipo de cuidado familiar, el motivo por el que entran en el sistema y la duración de la separación de sus madres o padres. Por ejemplo, las niñas o niños que llegan al cuidado familiar tras haber sufrido malos tratos pueden tener riesgos sanitarios particulares a corto y largo plazo asociados a esta violencia.²⁹⁷ La separación prolongada de las madres o padres o la inestabilidad de las formas de cuidado también se asocian a niveles más elevados de riesgos para la salud.²⁹⁸ Las necesidades de atención sanitaria suelen ser mayores cuando la niña o niño entra por primera vez en cuidado familiar.²⁹⁹

Al igual que las niñas o niños en cuidado familiar, los cuidadores familiares también suelen tener necesidades adicionales de atención sanitaria física. Esto se debe al estrés asociado al cuidado inesperado de niños adicionales y, en el caso de los abuelos cuidadores, a la vejez.³⁰⁰

Las niñas o niños en cuidado familiar y sus cuidadores se enfrentan a barreras para acceder a la atención de salud. Los datos de Brasil, Estados Unidos y Australia indican que la falta de claridad sobre quién tiene la responsabilidad parental de la niña o niño puede impedir a los cuidadores acceder a la atención sanitaria o tomar decisiones médicas sobre la niña o niño.³⁰¹ Los datos de las islas del Pacífico muestran que las campañas de salud pública y nutrición, que se centran únicamente en las madres o padres, no siempre se dirigen a los cuidadores familiares.³⁰² Otros obstáculos a la atención de salud son la falta de información de los cuidadores familiares sobre los servicios disponibles, el escaso mantenimiento de registros cuando las niñas o niños se trasladan de una comunidad a otra, el costo y la desconfianza en los proveedores de atención de salud.³⁰³ Por ejemplo, los abuelos cuidadores de Sudáfrica desconfían de las clínicas y tienden a recurrir a la medicina tradicional.³⁰⁴

Para satisfacer las necesidades de atención en salud de los cuidadores familiares y las niñas o niños en cuidado familiar, lo siguiente es importante.³⁰⁵

- Abordar la pobreza en las familias involucradas en cuidado familiar (véase [aquí](#)).
- Resolver los problemas relacionados con la responsabilidad parental y el registro legal de los acuerdos de cuidado familiar para que los cuidadores puedan tomar decisiones sobre la salud de los niños (véase [aquí](#)).
- Garantizar la referencia y la coordinación entre los trabajadores sociales y los profesionales de la salud que trabajan con familias cuidadoras, y garantizar que haya una persona que coordine la prestación de atención en salud.
- Integrar la atención en salud en la gestión de casos, incluyendo las necesidades de atención en salud en las evaluaciones, los planes de atención y el seguimiento (véase [aquí](#)). Es importante no sobrecargar a los trabajadores sociales y asegurarse de que su papel se centre en la referencia a los proveedores de atención en salud.

Educar a los profesionales de la salud sobre las necesidades particulares de atención en salud de las familias cuidadoras y asegurarse de que estos profesionales puedan apoyar mejor a las familias cuidadoras (véase el [ejemplo 34](#) de EE.UU.).

Salud

Niños y niñas bajo el cuidado de la familia extensa o personas cercanas **enfrentan barreras** en el acceso a la salud.



Mejorar la educación de las niñas o niños en cuidado familiar

Resumen



Las investigaciones demuestran que las niñas o niños en cuidado familiar obtienen peores resultados escolares que aquellos en cuidado parental. Las estrategias para mejorar los resultados educativos de las niñas o niños en cuidado familiar incluyen formar a los profesores para que sean conscientes de los retos a los que se enfrentan los cuidadores familiares, dar a las niñas o niños en cuidado familiar apoyo educativo adicional y garantizar que los cuidadores familiares tengan acceso a información sobre los sistemas escolares.

Los estudios realizados en África, Camboya, Rusia y el Reino Unido demuestran que las niñas o niños en cuidado familiar obtienen peores resultados escolares que aquellos en cuidado parental.³⁰⁶ **Los motivos de estos peores resultados escolares son múltiples.**

- La pobreza puede impedir a los cuidadores hacer frente a los costes de la educación.³⁰⁷
- Las niñas o niños en cuidado familiar pueden ser discriminados y recibir menos enseñanza que las hijas o hijos biológicos de sus cuidadores. Esto es especialmente probable si tienen un parentesco más lejano con los cuidadores.³⁰⁸
- Un bienestar emocional deficiente puede dificultar la concentración o el rendimiento escolar de los niños.³⁰⁹ El maltrato y los traumas sufridos por muchas niñas o niños en cuidado familiar hacen más probable que tengan problemas de comportamiento y otras dificultades de aprendizaje, lo que puede llevar a la exclusión escolar.³¹⁰
- Las madres o padres ya no están para supervisar a las niñas o niños en la escuela. En algunas familias, los cuidadores no pueden apoyar el trabajo escolar porque ellos mismos no han recibido educación o el contenido ha cambiado desde que estaban en la escuela.³¹¹
- En muchos entornos, hay un número desproporcionado de niñas o niños con discapacidad en cuidado familiar. Estas niñas o niños suelen tener necesidades educativas especiales que no siempre son atendidas por los sistemas educativos.³¹²
- Es posible que los cuidadores familiares, especialmente los que no tienen hijos propios en edad escolar, no entiendan el sistema educativo y no sepan cómo conseguir que las niñas o niños vayan a buenos colegios o acceder a ayudas escolares.³¹³
- A menudo, los profesores no reconocen los retos a los que se enfrentan las niñas o niños en cuidado familiar, y pueden ser incapaces de ofrecerles apoyo.³¹⁴
- Los materiales escolares no suelen reflejar la diversidad de la vida familiar, lo que hace que las niñas o niños en cuidado familiar se sientan invisibles o excluidos.³¹⁵
- A las niñas o niños en cuidado familiar no siempre se les ofrecen los mismos apoyos educativos disponibles para otras niñas o niños vulnerables, ya que no han sido identificados como un grupo vulnerable.³¹⁶
- Muchos abuelos cuidadores viven en zonas rurales donde los servicios educativos son limitados.³¹⁷

Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

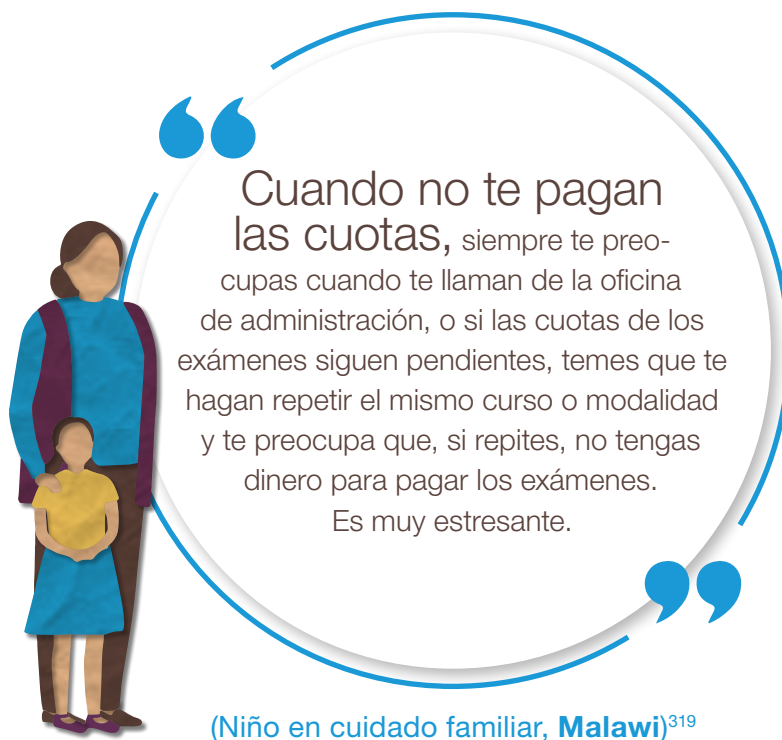
Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

**Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar**

Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos



Lo siguiente es vital para mejorar los resultados escolares de las niñas o niños en cuidado familiar.

- Abordar factores como la pobreza, el escaso bienestar emocional y la discriminación, que pueden estar detrás de los peores resultados educativos (véase el [ejemplo 31](#) de Sudáfrica y [aquí](#)).
- Formar a los profesores para que sean conscientes de los retos a los que se enfrentan las niñas o niños en cuidado familiar. Garantizar que los sistemas y materiales escolares reconozcan también la diversidad de la vida familiar. Por ejemplo, si los hermanos tienen prioridad para entrar en la escuela, esta norma debe aplicarse a las niñas o niños en cuidado familiar en relación con todos las demás niñas o niños de la familia.
- Reconocer que las niñas o niños en cuidado familiar son un grupo vulnerable. Promover que tengan derecho a cualquier apoyo educativo adicional que se ofrezca a otros grupos vulnerables, como los niños en acogimiento temporal. Este apoyo debería estar disponible tanto para los tipos de cuidado formal como informal.
- Proporcionar información a los cuidadores familiares sobre la admisión en la escuela y las ayudas escolares adicionales disponibles (véanse más detalles [aquí](#) y el [ejemplo 35](#) del Reino Unido).
- Garantizar que los trabajadores sociales establezcan contactos con las escuelas y que la educación se incluya como parte de la planificación de los cuidados.

Generar apoyo para el cuidado y brindar apoyo mutuo a los cuidadores familiares

Resumen

El apoyo para el implica el desarrollo de la capacidad de los cuidadores en relación con la crianza. Los cuidadores familiares a menudo se enfrentan a retos que hacen necesaria esta forma de apoyo. Por ejemplo, es posible que no hayan cuidado de una niña o niño antes, o no lo hayan hecho durante mucho tiempo, y a menudo cuidan de niñas o niños con comportamientos difíciles debido a un trauma. Los cuidadores pueden recibir apoyo de múltiples maneras, por ejemplo, mediante la creación de redes de apoyo familiares y comunitarias, la atención de relevo o los grupos de apoyo entre iguales. Los programas estructurados para cuidadores (a menudo denominados escuelas de padres) pueden ser útiles, pero deben estar dirigidos por los cuidadores y reflejar sus necesidades. Es fundamental reconocer las causas estructurales de muchos de los problemas a los que se enfrentan los cuidadores familiares. El apoyo para el cuidado no debe ofrecerse de forma aislada y debe combinarse con otras estrategias como la mitigación de la pobreza, el cambio de las normas sociales y un mayor acceso a los servicios.



El apoyo para el cuidado implica el desarrollo de las capacidades de los cuidadores en relación con la crianza.³²¹ Suele denominarse escuelas para padres. El término más inclusivo «apoyo para el cuidado» se utiliza aquí para reflejar la necesidad de que este apoyo esté disponible para todos los cuidadores, no sólo para las madres o padres.

Los cuidadores familiares a menudo se enfrentan a retos que requieren este tipo de apoyo. Por ejemplo, los cuidadores familiares de más edad a menudo no han cuidado de una niñas o niño durante algún tiempo, mientras que muchos cuidadores más jóvenes, como los hermanos mayores, a menudo nunca han tenido la responsabilidad de la crianza de una niña o niño.³²² Algunos cuidadores familiares ya tienen hijas o hijos y les resulta difícil conciliar la crianza de sus propias hijas o hijos con el cuidado de los nuevas niñas o niños de la familia.³²³ Aquellos que no han sido madres o padres durante algún tiempo o que son nuevos en la crianza pueden no entender las normas o los retos actuales del cuidado de las niñas o niños. Por ejemplo, pueden no estar familiarizados con cuestiones como el acoso cibernético o las prácticas y normas actuales en torno al sexo y la sexualidad de los adolescentes.³²⁴

Sus abuelos son

incapaces de comunicarse con ella y de disciplinarla mucho. Hoy en día, los mayores no entienden los pensamientos y comportamientos de las niñas o niños, ni sus problemas. Me preocupa que Tingting empiece pronto la pubertad y los viejos valores y normas de sus abuelos ya no le sirvan de nada.

(Madre de una niña de 11 años al cuidado de sus abuelos, China)³²⁶



Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

**Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar**

Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar

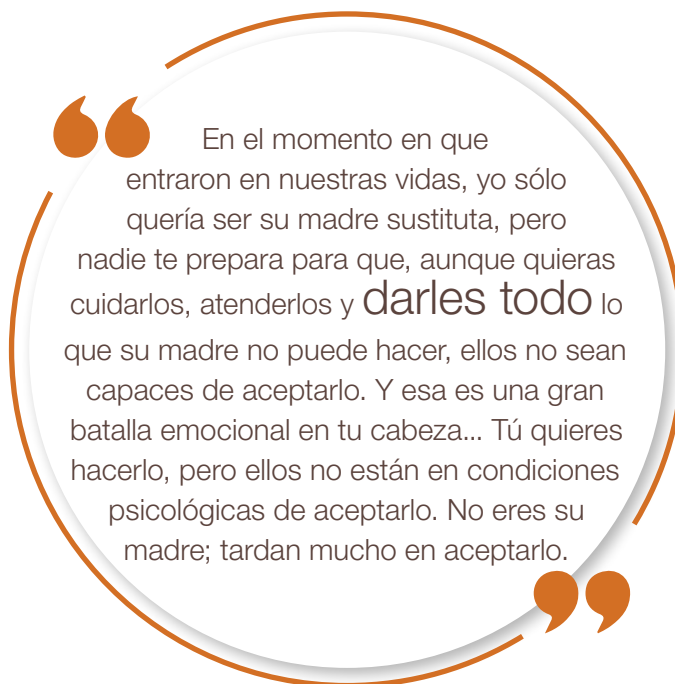
Conclusiones

Ejemplos

Muchos de los problemas habituales de la crianza se agravan cuando las niñas o niños en cuidado familiar tienen antecedentes de duelo, maltrato y angustia emocional, con las consecuentes dificultades de comportamiento.³²⁶ **Cuando se les preguntó sobre los retos a los que se enfrentan las niñas o niños en cuidado familiar, los adolescentes varones de la India consultados para esta guía dijeron:**



(Cuidadoras por familiares, India)



(Cuidador familiar, Irlanda)³³⁰

Berrinches

debidos a malos recuerdos ... todavía no confían en otros adultos debido a haber sido defraudados en el pasado ... cuestiones emocionales como “¿cuál será el próximo altercado?”

(Niños en cuidado familiar, India)

Las cuidadoras familiares de la India también destacaron las dificultades de comportamiento y la respuesta a la angustia emocional de las niñas o niños al hablar de los retos asociados al cuidado familiar.

Las niñas o niños en cuidado familiar, especialmente los más pequeños, pueden no conocer los detalles de su pasado y a los cuidadores familiares puede resultarles difícil determinar qué información deben compartir y cómo.³²⁷ El cuidado familiar suele ser imprevisto y los cuidadores tienen que adaptarse rápidamente a grandes cambios en sus vidas.³²⁸ Los cuidadores familiares también pueden tener dificultades por querer ser una figura materna o paterna en la vida de la niña o niño, pero no ser realmente su madre o padre.



Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del cuidado familiar

Principios de las buenas prácticas en el apoyo al cuidado familiar

Creando un entorno favorecedor para el cuidado familiar

Vías de acceso a servicios y apoyo y la formalización del cuidado familiar

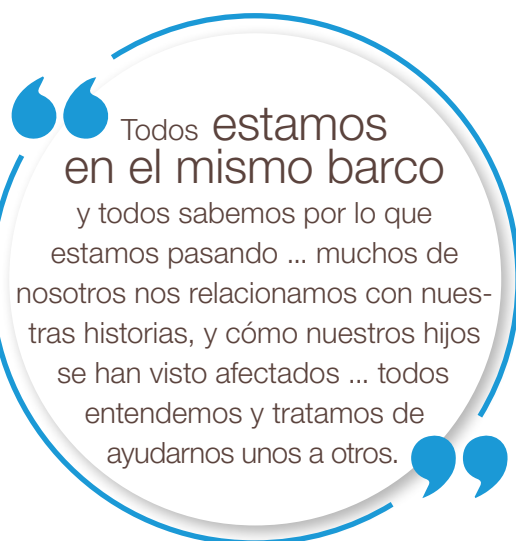
Servicios y apoyo para el cuidado familiar

Variaciones en el apoyo al cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos

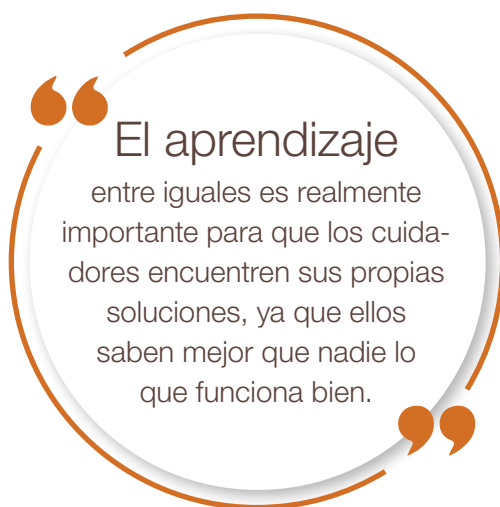
Hay muchas maneras de ayudar a los cuidadores familiares a responder a los retos que plantea el cuidado. Los cuidadores familiares pueden necesitar ayuda para identificar y crear redes de apoyo en su familia y su comunidad.³³⁰ Los grupos de apoyo entre iguales han demostrado ser valiosos en muchos contextos (véanse los ejemplos [30](#), [32](#) y [36](#) de Zimbabue, Kenia y el Reino Unido).³³¹ Los trabajadores sociales pueden orientar a los cuidadores familiares, y los cuidadores familiares más experimentados también pueden desempeñar un papel de mentores (véase el [ejemplo 36](#) del Reino Unido).³³² Los programas para madres o padres o de cuidadores también ayudan a veces. Sin embargo, los cuidadores familiares a menudo prefieren aprender unos de otros en lugar de que se les enseñe cómo cuidar a una niña o niño.³³⁴ Este es especialmente el caso de los cuidadores que ya tienen experiencia como madres o padres, y en contextos en los que existe una desconfianza hacia las intervenciones externas en la vida familiar. Esto sugiere que los programas para cuidadores tienen más probabilidades de éxito si están dirigidos por cuidadores, abordan específicamente los retos a los que se enfrentan los cuidadores familiares y se ajustan al contexto.³³⁵



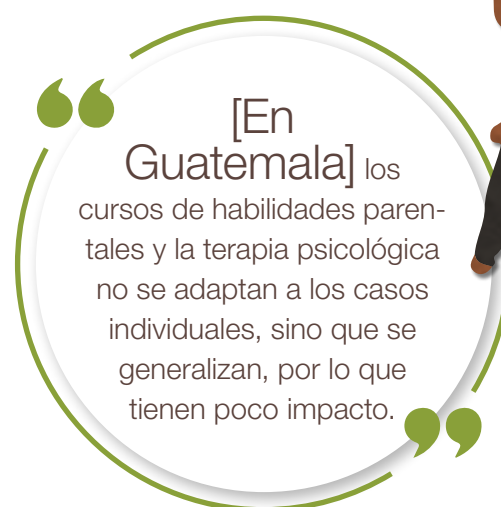
(Cuidador familiar, **Reino Unido**)³³⁷

Cualquiera que sea la forma de apoyo que se ofrezca a los cuidadores familiares, es vital que estos programas tengan en cuenta los efectos de la angustia emocional y el trauma tanto en su propio bienestar como en el de la niña o niño y su comportamiento. También es importante que el apoyo para el cuidado no sea la única ayuda que reciban. El apoyo a los cuidadores hace poco por abordar la pobreza, la falta de acceso a los servicios y otros problemas estructurales que subyacen a muchos de los retos a los que se enfrentan las niñas o niños.³³⁷ Estas ayudas deberían integrarse en paquetes de asistencia más amplios, por ejemplo, como un componente añadido a las ayudas públicas.

También es importante reconocer que las necesidades de apoyo a los cuidadores varían mucho de una familia a otra. Por ejemplo, las que tienen hijos adolescentes tienen necesidades de apoyo muy diferentes a las que tienen bebés o niñas o niños pequeños (ver más detalles [aquí](#)).



(Entrevista a informante clave, Red de niños en apuros, **Sudáfrica**)



(Entrevista a informante clave, CONACMI, **Guatemala**)



Apoyar otras niñas o niños en el hogar

Resumen



La incorporación de nuevas niñas o niños a la familia puede afectar a los hijos biológicos de los cuidadores familiares, que pueden sentirse celosos o rencorosos. Los programas de apoyo para el cuidado pueden ayudar a los cuidadores a superar estos retos. Los proveedores de servicios también deben tener en cuenta esta dinámica a la hora de orientar los servicios, prestando apoyo a toda la familia y no sólo a la niña o niño en cuidado familiar.

Los estudios realizados en todo el mundo demuestran que la llegada de nuevas niñas o niños a las familias cuidadoras puede afectar a las hijas o hijos biológicos de los cuidadores. En Australia, a estas niñas o niños no les gustaba tener que compartir dormitorio y perder la atención de sus madres o padres.³³⁸ En Kirguistán, las hijas o hijos biológicos hablaron de que sus padres favorecían a las niñas o niños en cuidado familiar más que a ellos, y estos resentimientos duraron hasta la edad adulta.³³⁹ En las Islas del Pacífico, se informó de celos y peleas entre las niñas o niños biológicos y los acogidos, y las niñas o niños biológicos estaban molestos porque las madres o padres ahora tenían que dividir la comida y la atención entre un grupo más amplio de niñas o niños.³⁴⁰ Se encontraron pruebas similares en el Reino Unido y Bolivia.³⁴¹

**Las entrevistas con jóvenes que
crecieron en cuidado familiar en la
India muestran lo importante que es
para su bienestar entablar relaciones
con otras niñas o niños de la familia:**



Con el tiempo,
pude forjar una buena rela-
ción con mis primos, y también
hice amigos en el barrio. Esto
me ayudó a mantener la
cordura emocional.



(Joven adulto de la India
que creció en cuidado familiar)³⁴³

Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

**Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar**

Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos

En Bolivia, Aldeas Infantiles SOS ha descubierto que la actitud y el enfoque de los cuidadores familiares son vitales para mejorar las relaciones entre las niñas o niños de la familia. Por ejemplo, los cuidadores tienen que tratar a todos las niñas o niños por igual y evitar expresar delante de sus hijas o hijos cualquier duda que sientan sobre tener más niñas o niños en la familia.³⁴³ La evidencia de Sudáfrica muestran las formas sencillas en que los cuidadores familiares pueden demostrar esta igualdad.

Los grupos de apoyo entre iguales para cuidadores ofrecen un buen terreno para explorar y mejorar las dinámicas familiares difíciles (véanse los detalles [aquí](#)). También es importante que los proveedores de servicios tengan en cuenta estas dinámicas a la hora de orientar los servicios. El apoyo debe prestarse a toda la familia y no dirigirse a la niñas o niño en cuidado familiar, ya que esto podría crear celos y resentimiento.³⁴⁵



Construir conexiones con la familia extensa y la comunidad

Resumen



En muchos contextos, especialmente cuando los servicios son limitados, las familias cuidadoras dependen del apoyo de la familia extensa y la comunidad. El apoyo de la familia extensa y la comunidad a las familias cuidadoras puede potenciarse de varias maneras. Por ejemplo, consultando a las comunidades en el diseño de los programas, incorporando la creación de redes en los planes de atención e identificando a las organizaciones comunitarias que ya apoyan a los grupos vulnerables para asegurarse de que son conscientes de las necesidades de las familias cuidadoras. Las metodologías de búsqueda de familias y conferencias de grupos familiares pueden ser útiles para identificar los apoyos familiares.

En muchos contextos, las familias involucradas en cuidado familiar dependen del apoyo de la familia extensa y de la comunidad. Este es especialmente el caso en contextos en los que los servicios para las familias son limitados, aunque incluso en contextos de ingresos más altos en los que existen tales servicios, este apoyo es valorado. Los datos del Reino Unido³⁴⁶, Indonesia³⁴⁷, Tailandia³⁴⁸, EE.UU.³⁴⁹ y Bolivia³⁵⁰ indican el valor de las conexiones con la familia y la comunidad en general para las familias cuidadoras. La familia extensa y la comunidad pueden ayudar de múltiples maneras, entre ellas ofreciendo asistencia de relevo a corto plazo y proporcionando ayuda material y apoyo emocional.³⁵¹

La creación de vínculos con la familia extensa y la comunidad en sentido amplio es especialmente importante en las comunidades indígenas, donde tales vínculos son una parte esencial de la identidad de las niñas o niños.³⁵² Los miembros de la comunidad también ofrecen información importante sobre las desigualdades e injusticias que sufren las familias indígenas involucradas en cuidado familiar, que puede utilizarse para identificar las necesidades de apoyo.³⁵³

Existen múltiples formas de impulsar el apoyo de la familia extensa y la comunidad a las familias cuidadoras, entre las que se incluyen las siguientes.

- Consultar a los miembros de la comunidad a la hora de diseñar programas para familias cuidadoras (véase el [ejemplo 1](#) de Zimbabwe).
- Esforzarse por encontrar miembros de la familia que puedan ofrecer apoyo a la niña o niño o al cuidador (véase el [ejemplo 21](#) sobre los métodos utilizados para encontrar redes familiares más amplias en EE.UU.).
- Utilizar la toma de decisiones del grupo familiar para explorar cómo los miembros de la familia y de la comunidad pueden ofrecer ayuda a las familias cuidadoras (véase el [ejemplo 24](#)).
- Ofrezca ayuda práctica, como cubrir los gastos de visita a la familia extensa.³⁵⁴
- Formar a los trabajadores sociales para que aprecien y aprovechen el papel importante que desempeñan las familias extensas y las comunidades en el apoyo a las familias cuidadoras.
- Garantizar que el papel de las familias extensas y las comunidades se incorpore a los planes de atención y los procesos de gestión de casos, incluidos los mecanismos de referencia (véase el [ejemplo 39](#) de Australia).³⁵⁵

- Identificar las organizaciones comunitarias que ya apoyan a los grupos vulnerables y asegurarse de que son conscientes de las necesidades de las familias cuidadoras.³⁵⁶
- Establecer comités comunitarios de protección de la infancia, en los que participen líderes comunitarios, profesionales que trabajen con niñas o niños y miembros voluntarios de la comunidad para supervisar y apoyar a los grupos vulnerables, refiriéndoles a los trabajadores sociales cuando sea necesario (véanse los ejemplos [9](#) de Camboya, [10](#) de Liberia y [37](#) de la India).

Apoyar el contacto con las madres o padres, o hermanas o hermanos

Resumen



Si las madres o padres siguen vivos, es importante que las niñas o niños en cuidado familiar mantengan el contacto, siempre que ello responda a su interés superior. Mantener el contacto con las madres o padres puede ser difícil, especialmente cuando el cuidado familiar es el resultado de negligencia parental. Las madres o padres y los cuidadores familiares también pueden estar en desacuerdo sobre cómo debe ser criado la niña o niño. Es importante comprender las perspectivas de las niñas o niños, los cuidadores familiares y las madres o padres sobre el contacto, promover una comunicación abierta y honesta, establecer expectativas y límites claros, y proporcionar mediación y asesoramiento cuando sea necesario. Las niñas o niños suelen valorar mucho el contacto con sus hermanos y hay que esforzarse por mantener esas relaciones.

Si las madres o padres siguen vivos, es importante que las niñas o niños en cuidado familiar puedan mantener el contacto, siempre que ello responda al interés superior de la niña o niño. Esto suele ser vital para el bienestar de las niñas o niños y para permitir su eventual reincorporación al cuidado parental.³⁵⁷ El contacto puede no ser siempre aconsejable, y las opiniones de las niñas o niños deben tenerse siempre en cuenta.

Las familias cuidadoras suelen gestionar el contacto sin ayuda externa. Sin embargo, los cuidadores familiares pueden tener dificultades para mantener el contacto con las madres o padres, que varían en función del contexto y de las razones de la acogida en el cuidado familiar. Una niña o niño puede estar en cuidado familiar por haber sido expuesto a agresiones bajo el cuidado de sus madres o padres, y a los cuidadores puede preocuparles que las niñas o niños corran los mismos riesgos durante el contacto con sus madres o padres.³⁵⁸ También puede preocupar la credibilidad de las madres o padres que tienen problemas de drogadicción o de salud mental y el efecto que un contacto irregular puede tener en la niña o niño.³⁵⁹

En estas situaciones, la dinámica entre el cuidador familiar y la madre o padre. Las madres o padres pueden sentirse molestos por el hecho de que el cuidador familiar se ocupe de su hija o hijo.³⁶⁰ Los abuelos cuidadores pueden sentirse culpables por no haber sido capaces de ayudar a sus propias hijas o hijos a ser mejores madre o padres.³⁶¹ También pueden sentirse agotados por tener que intentar apoyar simultáneamente a la niña o niño y a sus madres o padres.³⁶²



El contacto con los padres puede influir en el comportamiento de los niños, sobre todo si las visitas son difíciles o poco frecuentes.³⁶³ En tales situaciones, los estudios muestran que los niños pueden angustiarse después de las visitas y su comportamiento hacia los acogedores familiares puede empeorar.³⁶⁴ Los niños pueden tener un conflicto de lealtades entre los padres y los cuidadores familiares.³⁶⁵

Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

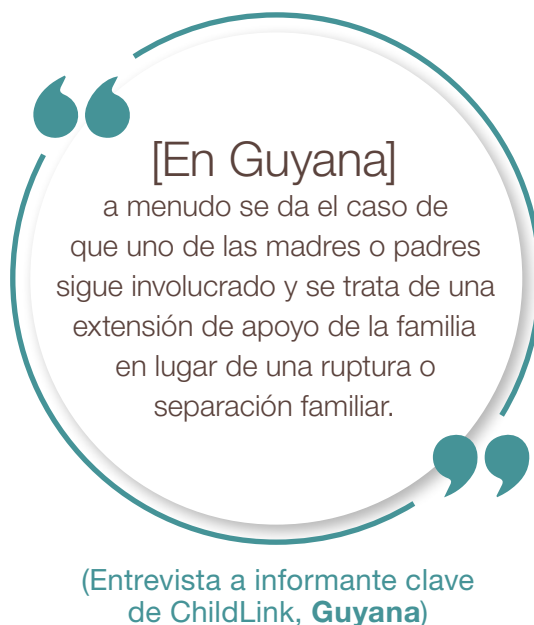
Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

**Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar**

Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos



Las relaciones entre los cuidadores familiares y las madres o padres, y entre madres o padres e hijas o hijos, pueden ser más fáciles el padre o la madre ha emigrado para trabajar como parte de una estrategia acordada de subsistencia, especialmente si el cuidado familiar está respaldado por normas sociales sólidas y es una parte común de la infancia.³⁶⁷ Sin embargo, las niñas o niños pueden sentirse molestos por el hecho de que las madres o padres emigrantes les hayan dejado atrás, y a menudo echan de menos el contacto frecuente cara a cara con sus madres o padres.³⁶⁸ Los teléfonos móviles y las redes sociales han facilitado el contacto regular entre las niñas o niños y las madres o padres emigrantes, que pueden ofrecerles más apoyo y desempeñar un papel más importante en las decisiones cotidianas de la vida de sus hijas e hijos. Aunque esto aporta algunos beneficios a las niñas o niños, puede crear tensiones si las madres o padres imponen normas diferentes a las de los cuidadores familiares.³⁶⁹

Las relaciones con las madres o padres pueden variar según la naturaleza del acuerdo de cuidado familiar. Las formas de cuidado familiar formal en las que las madres o padres siguen teniendo derechos legales en cuanto a la toma de decisiones clave en la vida de las niñas o niños crean dinámicas familiares diferentes a las de los acuerdos en los que el cuidador familiar es el único responsable de la toma de decisiones.³⁷⁰





Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

**Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar**

Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos

Hay varias maneras de facilitar el contacto entre la madre o padre y la niña o niño en cuidado familiar, entre ellas las siguientes.

- Escuchar las opiniones de las niñas o niños sobre el contacto y reconocer que pueden cambiar con el tiempo. Las niñas o niños necesitan sentir que tienen algo que decir sobre la relación con sus madres o padres. Negarles el contacto sin una explicación puede provocarles angustia y hacer que intenten ponerse en contacto con sus madres o padres sin ningún apoyo. Obligar a las niñas o niños a mantener un contacto que no desean puede ser igualmente perjudicial y exponerlos a traumas pasados.³⁷¹
- Recordar que una madre o padre que ha sido separado de su hija o hijo está lidiando con la pérdida y el dolor y necesita apoyo para adaptarse a su nuevo papel. Para poder mantener una buena relación con su hija o hijo, también pueden necesitar otras formas de apoyo, como ayuda con el abuso de sustancias o la violencia doméstica.³⁷²
- Alentar a los cuidadores familiares y a las madres o padres a tener expectativas y límites claros en torno al contacto.³⁷³ Puede ser útil tener acuerdos de contacto por escrito y claridad en torno a las funciones y responsabilidades legales de los cuidadores familiares y las madres o padres. La asistencia jurídica puede ser importante en este caso.
- Promover una comunicación clara y honesta entre los cuidadores familiares y las madres o padres, y la empatía sobre los retos a los que se enfrentan tanto las madres o padres como los cuidadores familiares.³⁷⁴
- Proporcionar asesoramiento o mediación cuando sea necesario, y apoyo práctico para las visitas, como los gastos de transporte.³⁷⁵
- Encontrar múltiples formas de mantener el contacto. Si el contacto cara a cara es estresante y difícil, pueden utilizarse otras formas de mantener a la niña o niño en contacto con su madre o padre. Por ejemplo, escribir cartas o correos electrónicos, utilizar las redes sociales o las llamadas telefónicas, hacer dibujos para los padres o contarles historias sobre ellos.³⁷⁶ Por supuesto, al igual que con el contacto cara a cara, puede ser necesario establecer medidas de protección adecuadas con los contactos virtuales.
- Intentar asegurar el contacto con los padres al igual que con las madres.³⁷⁷

Aunque lo ideal es que el contacto se gestione dentro de las familias, en algunos casos puede ser necesaria la intervención de trabajadores sociales u otras personas, incluidos grupos comunitarios u ONGs.³⁷⁸ Los programas para apoyo a las madres o padres y los grupos de apoyo entre iguales pueden utilizarse para explorar y promover un mejor contacto con las madres o padres (véase [aquí](#)).



Además del contacto con las madres o padres, los datos sugieren que las niñas o niños valoran mucho el contacto con sus hermanos, quienes pueden permanecer con sus madres o padres o estar bajo diferentes formas de cuidado alternativo.³⁷⁹ Deben realizarse esfuerzos para garantizar que las niñas o niños puedan mantener estas relaciones.

Facilitar el retorno al cuidado parental

Resumen



La guía global sugiere que los niños en cuidado familiar deben ser reintegrados con sus madres o padres siempre que sea posible y en el interés superior de las niñas o niños. La primacía del cuidado parental no se comparte en todas las culturas o sistemas jurídicos, algunos de los cuales consideran que el cuidado familiar tiene el mismo valor que el parental. Este es un tema que requiere más debate y clarificación. Una vez que se ha tomado la decisión de que una niña o niño en cuidado familiar regrese con sus madres o padres, es vital que tanto las madres o padres como las niñas o niños estén debidamente preparados. También es fundamental el apoyo posterior a la reunificación de los niños con sus padres. Las necesidades de apoyo varían, pero es probable que incluyan asistencia práctica o económica, apoyo emocional y ayuda para restablecer las relaciones.

Tanto la Convención sobre los Derechos del Niño como las Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de las niñas o niños establecen que las niñas o niños no deben ser separados de sus padres a menos que ello responda a su interés superior.³⁸⁰ Esto implica que deben hacerse esfuerzos para evaluar si las niñas o niños en cuidado familiar deben ser reintegrados a sus madres o padres, y apoyar esta reintegración. Los datos procedentes de contextos de ingresos más altos sugieren que la reunificación con los padres se produce a un ritmo más lento y con menos frecuencia en el cuidado familiar que en otras formas de cuidado alternativo.³⁸¹ Esto indica que puede ser necesaria una asistencia adicional para permitir la reintegración desde esta forma de cuidado.



Cabe señalar que la primacía del cuidado parental estipulada por la legislación internacional no se comparte en todas las culturas. En algunos países, la familia extensa se considera un entorno igualmente válido para la crianza de las niñas o niños, y esto se refleja en los marcos jurídicos que no definen a las niñas o niños bajo el cuidado de la familia extensa como separados y que requieren de reintegración.³⁸² Este es un ámbito que exige más debate y clarificación.

Al igual que en el caso del acogimiento del cuidado familiar, la mayoría de las decisiones sobre el retorno al cuidado parental se toman de manera informal en el seno de las familias, sin la intervención de los servicios sociales o las cortes.³⁸³ La guía para mejorar la toma de decisiones informal sobre el acogimiento del cuidado familiar también se aplica en este caso, incluida la garantía de que se escucha a las niñas o niños y de que los miembros de la comunidad o de la familia extensa que participan en la toma de decisiones están capacitados para tomar decisiones más informadas en el interés superior de la niña o el niño (véase [aquí](#)).

En algunos casos, las decisiones sobre si las niñas o niños deben volver con sus madres o padres se toman con el apoyo de los trabajadores sociales como parte de la gestión de casos y los procesos legales. Gran parte de las orientaciones sobre las decisiones formales sobre el acogimiento en el cuidado familiar también se aplican a la toma de decisiones formales sobre el retorno al cuidado parental (véase [aquí](#)). Esto incluye garantizar un alto grado de participación tanto de la familia como de la niña o niño en las decisiones a través de procesos de toma de decisiones del grupo familiar y evaluaciones exhaustivas sobre múltiples aspectos del bienestar de la niña o niño para determinar el interés superior.

Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del cuidado familiar

Principios de las buenas prácticas en el apoyo al cuidado familiar

Creando un entorno favorecedor para el cuidado familiar

Vías de acceso a servicios y apoyo y la formalización del cuidado familiar

Servicios y apoyo para el cuidado familiar

Variaciones en el apoyo al cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos



Tanto en la toma de decisiones formal como informal en torno al retorno al cuidado parental, es importante no dar por sentado que el retorno al cuidado parental es adecuado para todas las niñas o niños. No todos las madres o padres quieren o pueden cuidar de sus hijas o hijos, y las niñas o niños pueden tener razones válidas para no querer volver con sus madres o padres.³⁸⁴

Una vez que se ha tomado la decisión de reintegrar a las niñas o niños con sus madres o padres, es vital que tanto las madres o padres como las niñas o niños estén debidamente preparados.³⁸⁵ También es fundamental el apoyo posterior a la reunificación de las niñas o niños con sus madres o padres. Las necesidades de apoyo varían, pero es probable que incluyan asistencia práctica o financiera, apoyo emocional, ayuda para cambiar de escuela y asistencia para reconstruir o establecer relaciones dentro y fuera de la familia.³⁸⁶ Deben hacerse esfuerzos por abordar las razones de la separación original para evitar una nueva separación.³⁸⁷ Las niñas o niños y las madres o padres pueden necesitar ayuda para mantener el contacto con los cuidadores familiares y sus hijos biológicos. La ayuda puede provenir de diversas fuentes, y las formas informales de apoyo de la familia extensa y los grupos comunitarios o religiosos suelen ser las más comúnmente disponibles y valoradas.³⁸⁸

Es probable que la necesidad de apoyo sea especialmente intensa cuando los niños vuelven por primera vez con sus madres o padres. Al principio, las madres o padres pueden tener dificultades para adaptarse al cuidado de sus hijas o hijos, sobre todo si han estado separados de ellos durante mucho tiempo y se encuentran en una etapa de desarrollo diferente.³⁸⁹ A las niñas o niños también les puede resultar difícil confiar en sus padres si se han sentido decepcionados por su comportamiento en el pasado. La evidencia sobre las familias migrantes de Filipinas resaltan el profundo sentimiento de pérdida que suelen experimentar las niñas o niños al ser separados de un cuidador familiar, y este tipo de pérdida que debe ser reconocida.³⁹⁰

Se ha demostrado que algunos factores dificultan la reintegración y generan necesidades de apoyo adicionales. Por ejemplo, en EE.UU. los datos indican que la reintegración es especialmente difícil para las niñas o niños que han sufrido abusos, las niñas o niños muy pequeños o adolescentes y las niñas o niños con dificultades de comportamiento.³⁹¹ La reintegración también puede ser problemática cuando los cuidadores familiares no apoyan el regreso con las madres o padres y no han promovido el contacto con ellos.³⁹² La reintegración transfronteriza plantea dificultades particulares, aunque pueden superarse (véase el [ejemplo 19](#))³⁹³



Me sentí aliviada

porque sabía que [mi hermana] quería a [mis hijas o hijos]. Eran cercanos a ella y estaban seguros con ella... Fue un gran apoyo para el éxito de mi reunificación. Fue dura conmigo, pero también un gran apoyo. Cuando anhelaba a mis hijos y ella sintió que estaba preparada, habló con los trabajadores sociales y les dijo que estaba preparada.

(Madre biológica reunificada con sus hijos tras un período en cuidado familiar, EE.UU.)³⁹⁵

Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

**Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar**

Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos

Apoyo a los jóvenes a dejar el cuidado familiar para que vivan de forma independiente

Resumen



Los jóvenes que han crecido bajo el cuidado familiar a veces tienen más problemas que sus compañeros en relación con la salud mental, la educación, la formación, el empleo, la delincuencia y el abuso de sustancias. Entre las formas para ayudar a estos jóvenes se incluyen los grupos de apoyo entre iguales, las intervenciones de los servicios sociales, el suministro de información y un paquete de apoyo que cubra áreas como la vivienda, las finanzas, el bienestar emocional y la salud sexual y reproductiva.

Como ocurre con todos los jóvenes que dejan a su familia o un sistema de cuidado alternativo para vivir de forma independiente por primera vez, la evidencia demuestra que los jóvenes que dejan el cuidado familiar suelen necesitar apoyo. Aunque los resultados de estos jóvenes suelen ser mejores que los de los que abandonan el acogimiento temporal o residencial, con frecuencia se enfrentan a más problemas que la población general. Datos procedentes del Reino Unido, Irlanda y Australia indican que los traumas infantiles pueden provocar problemas de salud mental entre los jóvenes que han crecido en cuidado familiar.³⁹⁵ Los jóvenes que han crecido en cuidado familiar también tienen más problemas que otros jóvenes en relación con la educación, la formación, el empleo, la delincuencia y el abuso de sustancias.³⁹⁶

A diferencia de las niñas o niños en acogimiento temporal u otras formas de cuidado estatal, las niñas o niños en cuidado familiar a menudo pueden permanecer con sus cuidadores después de cumplir los 18 años. Aunque esto conlleva muchas ventajas para los jóvenes, puede suponer una presión para los cuidadores, sobre todo con cuidadores mayores, sobre todo si están financiando estudios superiores o formación.³⁹⁷ El apoyo continuo de los cuidadores familiares no está garantizado, y una dinámica familiar problemática puede significar que el apoyo termine tan pronto como las niñas o niños en cuidado familiar alcanzan la edad adulta.³⁹⁸

A pesar de la clara necesidad de apoyo para los jóvenes que han crecido en cuidado familiar, esto no se proporciona de forma rutinaria, con programas de apoyo sesgados hacia aquellos que abandonan el cuidado residencial o de acogimiento temporal.³⁹⁹ **La evidencia presentada anteriormente, combinada con las perspectivas de los jóvenes que dejan el cuidado familiar en el Reino Unido,⁴⁰⁰ sugiere que el apoyo a los jóvenes que dejan el cuidado familiar debe incluir lo siguiente.**

- Apoyo entre iguales de otros jóvenes que han crecido bajo cuidado familiar.
- Orientación continua por parte de trabajadores sociales u otras personas para facilitar la transición a la independencia.
- Información dirigida a los cuidadores familiares sobre el apoyo disponible para los jóvenes que han crecido en cuidado familiar.
- Un paquete de apoyo para los jóvenes que han crecido en cuidado familiar y viven independientemente por primera vez, que incluye ayuda con: vivienda, finanzas/protección social, educación, empleo, salud emocional/mental y salud sexual y reproductiva.
- Ayuda económica y de otro tipo a los cuidadores que siguen ocupándose de los jóvenes en cuidado familiar una vez que alcanzan la edad adulta, incluida la gestión de cualquier comportamiento difícil, y orientación en torno al contacto con los padres.

Variaciones en el apoyo al cuidado familiar



Resumen

- **Contexto.** Por ejemplo, la dependencia del cuidado familiar y la vulnerabilidad de los hogares con cuidado familiar incrementa durante conflictos o desastres.⁴⁰¹ Estas emergencias aumentan en los países más afectados por el cambio climático.
- **Discapacidad.** Frecuentemente hay un número desproporcionado de cuidadores familiares y niñas o niños en cuidado familiar con discapacidad.⁴⁰² Las familias cuidadoras afectadas con discapacidades necesitan una ayuda específica y adaptada.
- **Raza y etnia.** En algunos entornos, las tasas de cuidado familiar varían en función de la raza y el origen étnico, siendo más elevadas entre los grupos discriminados.⁴⁰³ Las respuestas al cuidado familiar deben reflejar la diversidad cultural y reconocer y abordar la discriminación.
- **Características del cuidador familiar.** El cuidado por parte de abuelos, hermanos mayores y familiares lejanos está asociado a necesidades de apoyo específicas.⁴⁰⁴
- **Edad de la niña, niño o adolescente:** Por ejemplo, los adolescentes en cuidado familiar tienen necesidades muy diferentes a las de las niñas o niños.⁴⁰⁵
- **Razones para entrar en el cuidado familiar y las normas sociales respecto al cuidado familiar.** En muchos contextos de bajos ingresos, el cuidado familiar está muy extendido y es socialmente aceptable. Puede ser el resultado de la violencia en la familia, pero es más comúnmente una respuesta a la migración de las madres o padres, la pobreza o la falta de acceso a los servicios. La orientación de los servicios y el apoyo en estos contextos suele ser diferente de la de los países con ingresos más altos, donde el cuidado familiar no es una norma social y suele representar una ruptura dolorosa en la familia a causa de la violencia, los malos tratos o la muerte de las madres o padres.

Los acuerdos de cuidado familiar transfronterizos y los acogimientos de niñas o niños refugiados y solicitantes de asilo también están asociados a necesidades específicas de apoyo.⁴⁰⁶ Las niñas o niños y las familias cruzan cada vez más fronteras y necesitan apoyo para permanecer juntos.



Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar

**Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar**

Conclusiones

Ejemplos



A lo largo de la guía, se ha hecho un esfuerzo por demostrar cómo las experiencias y las necesidades de apoyo del cuidado familiar varían según el contexto, la forma de cuidado familiar y las características de la niña o niño y de los cuidadores. Esto sugiere que no existe un modelo único para apoyar el cuidado familiar. En esta sección se resumen algunas de las principales variaciones en las necesidades de apoyo relacionadas con el cuidado familiar. Esto conduce necesariamente a una cierta repetición de las pruebas ya presentadas en la guía.

El cuidado familiar en el contexto del cambio climático y las emergencias

El cambio climático es una gran amenaza para el cuidado y la protección de las niñas o niños en muchos contextos, ya que exacerba muchos de los factores que provocan la separación familiar y el cuidado inadecuado.⁴⁰⁷ Está demostrado que el cambio climático provocará un aumento de la gravedad y la frecuencia de emergencias como inundaciones, sequías, tormentas, conflictos y pandemias mundiales.⁴⁰⁸ La exposición repetida a estos fenómenos, junto con cambios más graduales que disminuyen las estrategias de subsistencia de los hogares, aumentará la vulnerabilidad de las familias en muchos entornos.⁴⁰⁹ La experiencia de la pandemia COVID-19 y de otras emergencias pasadas sugiere tanto una creciente dependencia del cuidado familiar durante estos tiempos, como un empeoramiento de la vulnerabilidad de los cuidadores familiares mayores.⁴¹⁰ **Lo siguiente es importante para garantizar que este mecanismo de apoyo pueda reforzarse ante el cambio climático y las emergencias.**⁴¹¹

- Incorporar a las familias cuidadoras en la investigación sobre los impactos del cambio climático, contribuyendo así a garantizar que se reconozcan las perspectivas de los grupos más vulnerables.
- Incluir referencias a un mayor apoyo al cuidado familiar en las estrategias de mitigación de cambio climático, respuesta de emergencia y reducción del riesgo de desastres.
- Incluir referencias al cambio climático en las estrategias y políticas sobre el cuidado familiar, explicando cómo se harán los ajustes necesarios para satisfacer las cambiantes necesidades de apoyo debidas al cambio climático.
- Ayudar a los cuidadores familiares a comprender el cambio climático para que puedan ayudar a las niñas o niños a hacer frente a sus efectos.
- Garantizar que se reconozca la primacía de los cuidados basados en la familia y la prioridad familiar durante los períodos de emergencia, a pesar de la enorme presión a la que se ven sometidas las familias en esos momentos.
- Aumentar el apoyo a los cuidadores de mayores altamente vulnerables durante las emergencias, reconociendo que esto beneficiará tanto a los cuidadores como a las niñas o niños.
- Incluir a las familias cuidadoras en el marco de las ayudas económicas, nutricionales y de otro tipo durante las emergencias, reconociendo que pueden ser más numerosas que otras familias y tener mayores necesidades de apoyo.
- Evitar la creación de un sistema paralelo de apoyo durante las emergencias que funcione al margen del sistema general de protección y cuidado de las niñas o niños, y aprovechar estos periodos para crear sistemas nacionales de cuidado.



Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar

**Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar**

Conclusiones

Ejemplos

El [ejemplo 2](#) describe el uso de un enfoque de prioridad familiar en situaciones de emergencia, incluido el conflicto de Ucrania, y el [ejemplo 42](#) ilustra el apoyo eficaz al cuidado familiar en tiempos de crisis nacional en Líbano.

Cuidado familiar en situaciones transfronterizas

Como se ilustra en el [ejemplo 19](#), abrigar a las niñas o niños con familiares en el extranjero puede ser una estrategia vital para garantizar que las niñas o niños separados de sus madres o padres permanezcan en cuidado familiar. Tales acuerdos comparten muchos de los desafíos y beneficios del cuidado familiar descritos en esta guía, pero requieren asistencia adicional para garantizar su éxito. Por ejemplo, ayudar a las niñas o niños a establecer relaciones con cuidadores con los que pueden haber tenido un contacto limitado o con los que pueden no compartir idioma, cultura o religión, apoyar el contacto a larga distancia con las madres o padres y trabajar con trabajadores sociales que operan en un contexto cultural y un sistema de justicia diferentes.⁴¹² El apoyo a las colocaciones transfronterizas seguras puede requerir el trabajo con los trabajadores sociales en cada contexto. La gestión eficaz de los casos transfronterizos, incluida la documentación de los casos y el intercambio de notas, es vital en este caso (véase el [ejemplo 19](#)).

Cuidado familiar de solicitantes de asilo y refugiados

Además de las necesidades de apoyo comunes a muchas familias cuidadoras, la evidencia procedente de Suecia y el Reino Unido indican que los cuidadores familiares que se ocupan de niñas o niños solicitantes de asilo o refugiados necesitan las siguientes formas de asistencia.

- Navegar por los sistemas de inmigración y determinar la elegibilidad para los servicios y el apoyo.
- Conocimientos lingüísticos y ayuda para comprender y vivir en la cultura de su nuevo país. El cuidado familiar permite a las niñas o niños estar en un contexto cultural y familiar, pero puede llevarlos a estar aislados de la sociedad en general y a tener dificultades para aprender nuevos idiomas. También pueden surgir tensiones si las niñas o niños quieren adoptar las costumbres de su nuevo país, pero los cuidadores quieren mantener las tradiciones de su país de origen.
- Apoyo adicional a los jóvenes que han crecido en cuidado familiar y viven por primera vez de forma independiente. Los procesos de asilo suelen ser largos, y las niñas o niños a menudo llegan a los 18 años antes de que se resuelva totalmente su situación. Esto puede dejarles atrapados en el cuidado familiar, ya que se sienten obligados con sus cuidadores o no tienen medios para abandonarlo sin derecho a trabajar o a seguir estudiando.
- Esfuerzos adicionales para aprovechar el apoyo comunitario. Las comunidades de refugiados suelen estar muy unidas, lo que constituye un punto fuerte a la hora de identificar fuentes de apoyo para las familias cuidadoras.



A menudo, los países que acogen a niñas o niños refugiados y solicitantes de asilo intentan abrigarlos con familiares en ese país o devolverlos a sus familiares en el país de origen. Ampliar la red para explorar posibles cuidadores en un tercer país ofrece un abanico más amplio de opciones para estas niñas o niños.⁴¹⁴ A veces, los acuerdos de acogida de refugiados y solicitantes de asilo se hacen de manera informal en el seno de las familias. Cuando las autoridades tienen conocimiento de estos acuerdos, es importante que determinen si responden al interés superior de la niña o niño.⁴¹⁵



Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar

**Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar**

Conclusiones

Ejemplos



Como en el caso de todos las niñas o niños en cuidado familiar, es vital evitar suposiciones reduccionistas sobre las necesidades de apoyo de las niñas y niños solicitantes de asilo y refugiados. Es probable que éstas varíen en función de: los antecedentes culturales, la relación con los cuidadores, la edad y otras características de la niña o niño, y las experiencias que le llevaron a convertirse en solicitante de asilo o refugiado y a separarse de sus padres.⁴¹⁶

Familias involucradas en el cuidado familiar afectadas por una discapacidad

En algunos entornos, hay un número desproporcionado tanto de cuidadores familiares como de niñas o niños en cuidado familiar con discapacidades.⁴¹⁷ Por ejemplo, en el Reino Unido, las niñas niños en cuidado familiar tienen el doble de probabilidades que las niñas niños en cuidado parental de padecer un problema de salud crónico o una discapacidad.⁴¹⁸ Una encuesta reciente sobre cuidadores familiares en el Reino Unido reveló que el 54% de ellos cría a una niña o niño con necesidades educativas especiales o con discapacidad.⁴¹⁹ El 31% de los cuidadores familiares del Reino Unido padecen discapacidades o enfermedades crónicas, frente al 17% de los cuidadores de acogida.⁴²⁰ El gran número de cuidadores familiares de edad avanzada en muchos contextos sugiere que es probable que las altas tasas de discapacidad y problemas de salud a largo plazo entre los cuidadores familiares en el Reino Unido se repitan en otros entornos.

Los estudios realizados en Indonesia muestran que las familias cuidadoras suelen ser más pobres que la media y tienen dificultades para ausentarse del trabajo para cuidar de niñas o niños discapacitados.⁴²¹ Las preocupaciones habituales a las que se enfrentan los cuidadores familiares se ven exacerbadas cuando cuidan de una niña o niño con discapacidad, como por ejemplo qué ocurrirá con la niña o niño cuando fallezcan los cuidadores mayores.⁴²² Los datos de Uganda,⁴²³ Ruanda⁴²⁴ e Indonesia⁴²⁵ sugieren que las niñas o niños con discapacidad pueden entrar en el cuidado familiar porque el estigma ha provocado el rechazo de las madres o padres. Estas normas también pueden dar lugar a un aislamiento social, lo que dificulta que las familias de cuidado familiar recurran a los apoyos de la familia extensa o de la comunidad en general.⁴²⁶ Estas normas también significan que puede ser necesario un trabajo adicional con los posibles cuidadores familiares antes de que estén dispuestos a acoger a niñas o niños con discapacidades.⁴²⁷ Por último, la exclusión de las escuelas y la escasa disponibilidad de servicios para las familias con discapacidad dificultan especialmente el acceso a los servicios de las familias cuidadoras con miembros discapacitados.⁴²⁸

Estos datos sugieren que para apoyar a las familias cuidadoras afectadas por una discapacidad es necesario contar con los siguientes elementos.

- Sensibilización general e información sobre la discapacidad, y cuestionamiento de las normas sociales discriminatorias.
- Trabajo específico con posibles familias cuidadoras para animarlas a reconocer el valor (así como los retos) de cuidar a una niña o niño con discapacidad (véase el [ejemplo 44](#) de Uganda).
- Grupos de apoyo entre iguales para cuidadores familiares de niñas o niños discapacitados (véase el [ejemplo 44](#) de Uganda).
- Información sobre servicios relacionados con la discapacidad y derechos a otros servicios, incluido cómo acceder a la escolarización y a ayudas escolares adicionales para niñas o niños con discapacidad.



Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del cuidado familiar

Principios de las buenas prácticas en el apoyo al cuidado familiar

Creando un entorno favorecedor para el cuidado familiar

Vías de acceso a servicios y apoyo y la formalización del cuidado familiar

Servicios y apoyo para el cuidado familiar

Variaciones en el apoyo al cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos

Ayuda para abogar ante los proveedores de servicios a fin de garantizar que las familias puedan acceder a los servicios a los que tienen derecho.

Adaptación a las herramientas de gestión de casos para evaluar adecuadamente las necesidades de las familias afectadas por la discapacidad y proporcionar apoyos de seguimiento (véase el [ejemplo 44](#) de Uganda).

Medios de subsistencia y ayudas económicas para las familias afectadas por la doble vulnerabilidad de la discapacidad y el cuidado familiar. Cuidar a una niña o niño con discapacidad suele ser más caro que cuidar a otras niñas o niños, por lo que se requiere ayuda económica adicional.

Reconocimiento de la discapacidad en los programas de apoyo a los cuidadores. Por ejemplo, proporcionando información para comprender las repercusiones de las distintas discapacidades, orientación sobre cómo cuidar a niñas o niños con discapacidades y grupos de apoyo mutuo específicos para cuidadores familiares que cuidan a niñas o niños con discapacidades.

“La ignorancia es un gran reto a la hora de reintegrar a estas niñas o niños en el cuidado familiar: las familias tienen miedo de estas niñas o niños porque no saben si una enfermedad puede tratarse o manejarse.”

(Entrevista a informante clave con Ekisa en Uganda)



Raza y etnia y cuidado familiar

Las investigaciones realizadas con comunidades de nativos americanos, afroamericanos, británicos pertenecientes a minorías étnicas y aborígenes australianos demuestran que los índices y las experiencias del cuidado familiar varían en función de la raza y la etnia. Por ejemplo, las niñas o niños nativos americanos representan el uno por ciento de todos las niñas o niños de EE.UU., pero el ocho por ciento de las niñas o niños en cuidado familiar.⁴²⁹ Las niñas o niños afroamericanos tienen más del doble de probabilidades de pasar parte de su infancia en cuidado familiar que las niñas o niños de la población general, y una de cada cinco niñas o niños afroamericanos recibe cuidado familiar en algún momento de su vida.⁴³⁰ También hay un número desproporcionado de niñas o niños aborígenes australianos y británicos de minorías étnicas en cuidado familiar.⁴³¹ En el Reino Unido, las niñas o niños británicos pertenecientes a minorías étnicas están sobrerrepresentados en el cuidado familiar informal, pero infrarrepresentados en los acuerdos formales, que suelen proporcionar mayores niveles de apoyo.⁴³²

Cada una de estas poblaciones tiene sus propias historias, culturas y experiencias, y las razones específicas de estos mayores índices de cuidado familiar varían. Las normas en torno a la responsabilidad colectiva de la familia y la comunidad en la crianza de las niñas o niños pueden contribuir a las tasas más elevadas de cuidado familiar en algunos de estos grupos.⁴³³ Siglos de discriminación, explotación y abuso, que conducen a tasas más altas de factores que conducen a la separación de las madres o padres, como el consumo de drogas o alcohol, el encarcelamiento de las madres o padres y los problemas de salud mental, también se considera que contribuyen en algunos contextos.⁴³⁴ Los elevados índices de cuidado familiar frente a estos retos pueden considerarse un reflejo de los puntos fuertes de las familias y las comunidades. En el Reino Unido se pide que se realicen más investigaciones para comprender plenamente estas diferencias.⁴³⁵



Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar

**Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar**

Conclusiones

Ejemplos

Las necesidades de apoyo de las familias cuidadoras por familiares discriminadas por motivos de raza u origen étnico variarán en función de los distintos contextos, y también es vital reconocer la complejidad dentro de estos grupos y evitar las generalizaciones.⁴³⁶ Sin embargo, la investigación en los EE.UU. y Australia apunta a algunas consideraciones comunes en el trabajo con comunidades discriminadas por motivos de raza y etnia, que se resumen en el [ejemplo 39](#). Los ejemplos [20](#) y [38](#) también exploran cuestiones de raza e identidad en el apoyo al cuidado familiar.

Variaciones según las características del cuidador familiar

La edad y el sexo del cuidador familiar, así como la naturaleza de su relación con la niña o niño, pueden influir en las necesidades de apoyo. A continuación se ofrecen algunos ejemplos.

Abuelas y abuelos cuidadores⁴³⁷

En algunos contextos, aunque no en todos, los cuidadores de edad avanzada son especialmente propensos a enfrentarse a problemas económicos porque ya no trabajan. A menudo, los abuelos mayores cuidadores padecen problemas de salud y discapacidades. Pueden tener miedo de quedar incapacitados o morir y de lo que pueda ocurrirles a las niñas o niños a su cargo. Puede que no hayan cuidado a niñas o niños durante mucho tiempo y, en algunos casos, tienen dificultades con las nuevas normas de crianza, la disciplina y la comprensión de la vida de las niñas o niños a su cargo. A algunos les puede resultar difícil apoyar la educación de las niñas o niños por carecer de formación o no haber ido a la escuela durante mucho tiempo.

En un momento en que muchos abuelos esperan una vida más fácil, de repente tienen que ajustar sus planes de vida. Con sus compañeros en una etapa vital muy diferente, pueden verse rápidamente aislados socialmente.

Los abuelos cuidadores a menudo han perdido a una hija o hijo, o se enfrentan a emociones complejas en relación con el comportamiento de sus propias hijas o hijos que ha dado lugar a que sus nietas o nietos vayan a vivir con ellos. Pueden tener relaciones difíciles con sus propias hijas o hijos y tener dificultades para mantener el contacto con las niñas o niños en cuidado familiar.

Con frecuencia, los abuelos muestran un fuerte compromiso con sus nietas o nietos, incluso frente a enormes desafíos. Muchas niñas o niños expresan su preferencia por el cuidado de los abuelos, ya que, a pesar de los altos niveles de pobreza, es donde sienten que serán más queridos y cuidados.

Cuidadores ancianos

Los abuelos frecuentemente demuestran una gran dedicación hacia sus nietos, incluso frente a enormes desafíos.



Cuidadores jóvenes⁴³⁸

Los jóvenes cuidadores muestran a menudo un compromiso y una capacidad notables para cuidar de sus hermanos u otros familiares, a pesar de su corta edad. Estos jóvenes se enfrentan a menudo a retos que requieren apoyo. Por ejemplo, normalmente no han tenido experiencia en la crianza de las hijas o hijos o cuidan a sus propias hijas o hijos muy pequeños. Al igual que los abuelos, han tenido que hacer grandes ajustes en sus planes de vida y ser madres o padres en un momento en que sus amigos están ocupados divirtiéndose, estudiando, entrando en el mercado laboral, saliendo con alguien o casándose. Convertirse en cuidador familiar puede suponer una tensión en las relaciones recién establecidas, y estos jóvenes no han tenido tiempo suficiente para establecer una seguridad económica.

Los servicios pueden excluir a los jóvenes cuidadores, ya que están orientados a los padres o a los abuelos cuidadores (como la forma más común de cuidado familiar). Los hermanos mayores cuidadores a menudo han experimentado los mismos problemas que llevaron a sus hermanos o hermanas a ser abrigados en cuidado familiar (como la muerte de los padres, los malos tratos o la violencia en la familia y el abuso de sustancias) y pueden tener dificultades para disciplinar a niñas o niños sólo unos pocos años menores que ellos o para gestionar las relaciones con las madres o padres.

A pesar de los retos a los que se enfrentan muchos jóvenes cuidadores, también suelen hablar de los muchos beneficios de criar a sus hermanas o hermanos pequeños u otros familiares, como ver a las niñas o niños florecer bajo su cuidado y mantener unida a la familia.

Nosotros
también somos
niñas o niños y no

sabemos qué demonios estamos
haciendo. Intentamos encontrar
el equilibrio, vivir nuestra vida
y ser madres o padres
al mismo tiempo.

(Hermano mayor cuidador familiar,
Australia)⁴⁴⁰

Hay un grupo local
de abuelos, pero, de
nuevo, **está etique-
tado** como grupo de
abuelos. Me han pedido
que me una, pero no
creo pertenecer.

(Hermano mayor cuidador familiar,
Australia).⁴⁴¹





Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar

**Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar**

Conclusiones

Ejemplos

Tíos y tías⁴⁴¹

Las tías y los tíos suelen tener sus propias hijas o hijos. Esto puede dar lugar a familias numerosas, con los consiguientes problemas de vivienda y dificultades económicas. La llegada de nuevas niñas o niños a la familia también puede crear tensiones en la familia y dar lugar a la discriminación de las niñas o niños en cuidado familiar, aunque a menudo las tías y los tíos cuidan bien de las niñas o niños.

Familiares más lejanos⁴⁴²

Los datos de algunos contextos muestran que la discriminación en las familias cuidadoras es más común cuando las niñas o niños tienen un parentesco más lejano con los cuidadores. A diferencia de muchos otros cuidadores familiares, estos cuidadores a menudo carecen de un vínculo fuerte con la niña o niño a su cargo.

Cuidadores masculinos⁴⁴³

En las culturas en las que es habitual que las mujeres asuman las responsabilidades de cuidado, los cuidadores familiares varones pueden carecer de experiencia previa en la crianza de las hijas o hijos o de modelos de conducta, y quedar excluidos de los programas de apoyo que suelen estar orientados a las cuidadoras femeninas.

Familiares paternos frente a maternos⁴⁴⁴

En algunas culturas, existe una fuerte preferencia cultural por los familiares paternos a la hora de decidir con qué familiares se debe abrigar a una niña o niño. En otros contextos, se favorece a los familiares maternos. Estas normas sociales pueden prevalecer sobre consideraciones relativas al interés superior de la niña o niño y a las preferencias de la niña o niño y de los cuidadores. Las normas sobre quién debe cuidar de las niñas o niños en caso de fallecimiento de las madres o padres también pueden significar que no se identifiquen o evalúen algunos posibles cuidadores o fuentes de apoyo para las familias cuidadoras.

Amigos de la familia (a veces denominados amigos cuidadores)⁴⁴⁵

Aunque muchos de estos sistemas funcionan bien, hay indicios de que en algunos contextos presentan dificultades. Esto suele deberse a que la niña o niño tiene una relación previa muy tenue con el cuidador. Los retos pueden incluir una mayor probabilidad de que los acuerdos se rompan, problemas para formar y mantener relaciones con las niñas o niños, y un apoyo limitado adaptado a las necesidades particulares de este grupo. Los procedimientos políticos y prácticos tienden a pasar por alto las necesidades de apoyo muy diferentes de los acuerdos de cuidado con personas que no son familiares. Por supuesto, algunos familiares también pueden haber tenido un contacto muy limitado con la niña o niño antes del cuidado familiar, y algunos cuidadores familiares pueden tener un fuerte vínculo con la niña o niño.



Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar

**Variaciones
en el apoyo
al cuidado familiar**

Conclusiones

Ejemplos

Variaciones según los acuerdos legales

En la mayoría de los países existen acuerdos informales de cuidado familiar dentro de la familia y acuerdos formales de cuidado familiar en los que intervienen los trabajadores sociales y el sistema de justicia. En países como los EE.UU. y el Reino Unido, existen múltiples formas de cuidado familiar formal, con diversos grados de participación del Estado en la familia y de autonomía del cuidador en las decisiones sobre la vida de la niña o niño (véanse los ejemplos [16](#) y [17](#)). Como se argumenta a lo largo de esta guía, el apoyo que reciben los cuidadores familiares debe basarse en una evaluación de sus necesidades, en lugar de asignaciones genéricas de apoyo basadas en la forma de cuidado familiar. En la actualidad, esto no siempre ocurre y el derecho a la ayuda a menudo viene dictado por la forma de cuidado familiar que recibe el niño (véanse los ejemplos [16](#) y [17](#) de EE.UU. y el Reino Unido). En algunos casos, los acuerdos legales pueden dar lugar a una nueva dinámica familiar y los cuidadores y las niñas o niños pueden necesitar ayuda para adaptarse (véase el [ejemplo 40](#) de EE.UU. y el Reino Unido).

Variaciones según la edad de la niña o niño - adolescentes en cuidado familiar

Al igual que ocurre con las niñas o niños en otras formas de cuidado, las necesidades de apoyo de las niñas o niños en cuidado familiar varían mucho en función de la edad de la niña o niño. Esto puede ilustrarse examinando las necesidades específicas de apoyo de los adolescentes en cuidado familiar. **Los adolescentes en cuidado familiar a menudo necesitan ayuda adicional con lo siguiente.**

- **Salud emocional y mental y dificultades de comportamiento asociadas.** Los estudios realizados en el Reino Unido muestran que cuanto mayor es la niña o niño cuando es acogido en cuidado familiar, mayor es la probabilidad de que sufra problemas emocionales y de comportamiento.⁴⁴⁶ Las investigaciones realizadas en África oriental y meridional muestran que los adolescentes en cuidado familiar extrañas a sus madres o padres durante ritos de paso clave, y sienten vergüenza y ansiedad por no tener una madre o un padre que les proteja y apoye durante esos momentos.⁴⁴⁷ Durante las consultas realizadas para esta investigación, las niñas o niños en cuidado familiar en Liberia hablaron de adolescentes desatendidos e ignorados por los cuidadores “*lo que puede llevar a que algunas niñas o niños muestren un comportamiento feo hacia los cuidadores.*”
- **Riesgos sexuales y matrimonio infantil.** Las investigaciones realizadas en Kenia y Estados Unidos muestran cómo los adolescentes bajo cuidado familiar tienen más probabilidades de ser sexualmente activos que los que están bajo el cuidado parental.⁴⁴⁸ En Kenia, esto se atribuye a la escasa supervisión por parte de los cuidadores o a la falta de comunicación sobre sexo.⁴⁴⁹ Las investigaciones realizadas en varios países africanos también demuestran tasas más elevadas de matrimonio infantil entre las niñas o niños en cuidado familiar.⁴⁵⁰
- **Responsabilidades de cuidado y contribución al hogar.** Una revisión bibliográfica en África oriental y meridional encontró que los adolescentes en cuidado familiar a menudo cuidan de abuelos mayores. Estos jóvenes cuidadores tienen dificultades para acceder a la ayuda.⁴⁵¹ En muchas partes del mundo, también se anima a los cuidadores familiares adolescentes a que realicen trabajos domésticos o agrícolas a cambio de su cuidado.⁴⁵² Las investigaciones realizadas tanto en África como en la India muestran que los adolescentes consideran estas responsabilidades de cuidado como parte de un acuerdo recíproco aceptable que les permite mejorar la unidad y el bienestar de la familia.⁴⁵³ Sin embargo, el exceso de cuidados y de responsabilidades domésticas puede poner en peligro la educación, el ocio y otros derechos de las niñas o niños.



Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar

**Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar**

Conclusiones

Ejemplos

Variaciones según los motivos de entrar en el cuidado familiar y las normas sociales en torno al cuidado familiar

Una revisión de la literatura mundial⁴⁵⁴ sugiere que si las niñas o niños son separados debido a problemas en su familia o comunidad, tales como abuso, negligencia o violencia, problemas de salud mental de las madres o padres, abuso de sustancias o encarcelamiento, o debido a un conflicto o desastre natural, es probable que se enfrenten a un mayor riesgo en relación con su bienestar emocional. Los ciclos intergeneracionales de violencia pueden significar que las niñas o niños que son separados de sus madres o padres por razones de protección infantil corren el riesgo de sufrir más abusos y negligencia en el cuidado familiar.⁴⁵⁵ Es probable que las relaciones con las madres o padres biológicos sean especialmente tensas cuando el maltrato de las madres o padres ha llevado a las niñas o niños a entrar en el cuidado familiar (véase [aquí](#)).



Si las niñas o niños se separan de sus madres o padres para acceder a la escolarización o porque éstos han emigrado, su riesgo de pobreza puede disminuir en algunos casos, aunque no en todos, en el cuidado familiar porque sus familiares son más ricos o se benefician de las remesas.⁴⁵⁶

Los motivos más comunes de separación difieren según el país y el contexto, siendo los malos tratos o el abandono más frecuentes en los países de ingresos más altos y la pobreza y la migración más habituales en los contextos de ingresos medios y bajos.⁴⁵⁷ Sin embargo, los malos tratos y el abandono siguen contribuyendo al cuidado familiar en muchos contextos de ingresos bajos. El contexto cultural también influye en el riesgo. Si el cuidado familiar es un rito de iniciación que experimentan muchas niñas o niños o una respuesta normal a problemas que ocurren comúnmente en las familias, puede haber menos estigma y el consiguiente riesgo para el bienestar emocional de las niñas o niños.⁴⁵⁸



Conclusiones

Resumen

- El cuidado familiar contribuye de forma crucial al bienestar, el desarrollo y la supervivencia de millones de niñas o niños en todo el mundo. El cuidado familiar es la primera opción que debe explorarse cuando las niñas o niños no pueden ser cuidados por sus madres o padres.
- El cuidado familiar sigue siendo desatendido por los gobiernos y los sistemas de cuidado alrededor del mundo.
- El cuidado familiar es una forma compleja de cuidado que requiere una respuesta sofisticada. Las respuestas al cuidado familiar también deben variar según el contexto.
- Las niñas o niños en cuidado familiar, los jóvenes que han crecido en esta situación, las madres o padres y los cuidadores familiares son quienes mejor conocen sus necesidades y tienen mucho que aportar para satisfacerlas.
- El cuidado familiar cuenta con un amplio apoyo comunitario en la mayoría de las culturas (posiblemente en todas). Además de las fortalezas dentro de los hogares con cuidado familiar, también hay enormes, y a veces desaprovechadas, redes de apoyo en familias y comunidades más amplias.
- Algunos acuerdos de cuidado familiar deben ser regulados por los servicios sociales y/o registrados para clarificar las responsabilidades parentales. Sin embargo, esta formalización no siempre es necesaria. Las familias deben tener voz y voto a la hora de determinar el tipo de cuidado familiar que mejor se adapte a sus necesidades. La formalización de cualquier tipo nunca debe ser un requisito previo para recibir apoyo.
- Las familias involucradas en cuidado familiar tienen necesidades de apoyo polifacéticas. La pobreza crónica está en el centro de muchos de los problemas a los que se enfrentan. No hay que subestimar los retos causados por el estrés y los problemas de salud mental. Las familias también necesitan acceso a la información, la educación, la atención sanitaria y los servicios de vivienda, así como apoyos para el cuidado.

Primera opción

El cuidado por parte de la familia extensa o de personas cercanas debe ser la primera opción considerada para los niños que no pueden estar bajo el cuidado de sus padres.





Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar

Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos

El cuidado familiar es apoyado de muchas maneras en todo el mundo, influenciado por una amplia gama de tradiciones y prácticas que son difíciles de resumir aquí. No obstante, la investigación que ha servido de base a esta guía ha identificado ciertos temas comunes que pueden ayudar a los responsables políticos, a los gestores de programas y a los profesionales a maximizar los beneficios y minimizar los retos asociados al cuidado familiar.

- El cuidado familiar contribuye de manera crucial a la supervivencia, el desarrollo y el bienestar de millones de niñas o niños en todo el mundo. Constituye la espina dorsal de las respuestas al bienestar infantil en pandemias mundiales y emergencias inducidas por el cambio climático y otras crisis humanitarias. El cuidado familiar salva a muchas niñas o niños de la institucionalización, el abandono y el maltrato.
- El cuidado familiar es la primera opción que debe explorarse cuando las niñas o niños no pueden ser cuidados por sus madres o padres. El cuidado familiar conlleva múltiples ventajas, pero también retos. El interés superior de la niña o niño y su opinión deben estar en el centro de la toma de decisiones sobre si es la opción más adecuada para ellos.
- Los gobiernos de todo el mundo siguen desatendiendo casi universalmente el cuidado familiar; su reconocimiento está aumentando, pero sólo en unos pocos países, y lentamente. El cuidado familiar es el primo pobre del acogimiento temporal, a pesar de que sus resultados son mucho mejores para las niñas o niños. Muchos gobiernos limitan las reformas del cuidado para sacar a las niñas o niños del perjudicial cuidado institucional. Si bien esta desinstitucionalización es fundamental, no se traduce necesariamente en una consideración suficiente de las necesidades mucho más amplias de las niñas o niños en cuidado familiar.
- El cuidado familiar es una forma compleja de cuidado que requiere una respuesta sofisticada. El cuidado familiar es fundamentalmente diferente del acogimiento temporal o parental. Los programas más amplios de apoyo a las familias deben adaptarse a sus necesidades específicas. El cuidado familiar representa múltiples formas de cuidado, cada una con diferentes necesidades de apoyo. Si bien existen algunos problemas comunes en las modalidades específicas de cuidado familiar, todas las familias son diferentes y el apoyo debe orientarse en función de sus necesidades individuales.
- Las políticas y estrategias en materia de cuidado familiar deben adaptarse para reflejar las razones más comunes por las que se recurre al cuidado familiar y las normas sociales en torno a este tipo de cuidado, que varían mucho según el contexto. En muchos países de ingresos altos, el cuidado familiar es relativamente raro y suele ser el resultado de la muerte de los padres o de la negligencia o el maltrato infantil. En muchos países de ingresos bajos, el cuidado familiar es una parte habitual de la infancia que experimenta una gran proporción de niñas o niños. A menudo es el resultado de la pobreza, la migración o la falta de acceso a los servicios, aunque la muerte de los padres, el abuso y la negligencia también pueden desempeñar un papel. Por consiguiente, el énfasis de los servicios y el apoyo será muy diferente en estos dos contextos.

Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar

Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos

- Las niñas o niños en cuidado familiar, los jóvenes que han crecido en cuidado familiar y los cuidadores familiares son quienes mejor conocen sus necesidades y tienen mucho que aportar para satisfacerlas. Escuchar sus puntos de vista es vital, así como incluirlos en las respuestas a través de consultas, el apoyo entre iguales y la promoción de la inclusión de personas con experiencia en el cuidado familiar en el personal de los servicios sociales.
- El cuidado familiar cuenta con un amplio apoyo comunitario en la mayoría de las culturas (posiblemente en todas). Además de las fortalezas dentro de los hogares con cuidado familiar, también hay enormes, y a veces desaprovechadas, reservas de apoyo en familias y comunidades más amplias. Lo único que se necesita para desencadenar este apoyo pueden ser pequeñas inversiones.
- Aunque puede ser necesario registrar los acuerdos de cuidado familiar para aclarar las responsabilidades parentales, no siempre (o no suele ser necesario) que estén regulados por trabajadores sociales. La resistencia a la formalización por parte de los cuidadores familiares suele deberse a una larga historia de discriminación y abandono por parte de los proveedores de servicios. La formalización no debe ser un requisito previo para recibir apoyo.
- Las familias involucradas en el cuidado familiar tienen necesidades de apoyo polifacéticas. La pobreza crónica está en el centro de muchos de los problemas a los que se enfrentan en todas las sociedades, ya sean de ingresos bajos, medios o altos. La ayuda económica puede contribuir en gran medida a mejorar la calidad de los cuidados y el bienestar de las familias cuidadoras. No hay que subestimar los retos causados por el estrés y los problemas de salud mental. Las familias también necesitan acceso a la información, la educación, los servicios sanitarios y de vivienda, así como apoyos para el cuidado.
- La dinámica intergeneracional y las largas historias familiares son a la vez la bendición y la maldición del cuidado familiar. Formar parte de la familia da a las niñas o niños identidad, cultura, sabiduría y amor, pero los ciclos de violencia familiar pueden ponerlos en peligro y ser difíciles de romper. En las familias de cuidado familiar, el vínculo madres-hija o hijo o padre-hija hijo puede ir en múltiples direcciones, lo que hace complejas las relaciones entre niñas o niños, cuidadores y madres o padres. Las familias cuidadoras necesitan comprensión y ayuda para sortear estas complejidades, y las niñas o niños deben ser protegidos.

CUIDADO familiar



Dar prioridad y apoyar eficazmente el cuidado familiar requiere una reorientación de los sistemas de atención centrada en la familia y basada en las fortalezas. Es de esperar que esto sea en beneficio de todos las niñas o niños cuyas madres o padres no pueden cuidar de ellos.



Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar

Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar

Observações finais

Ejemplos

Notas finales

- ¹ UN General Assembly (UN GA) (2010) *Guidelines for the Alternative Care of Children*, GA Res 142, UNGAOR, Sixty-Fourth Session, Supplement No. 49, Vol.1 (A/64/49 (2010)) 376. New York: United Nations.
- ² Delap e Mann (2019) *The paradox of kinship care. The most valued but least resourced care option – a global study*. UK: Family for Every Child.
- ³ Delap e Mann 2019.
- ⁴ Australia, Bolivia, Brazil, Ecuador, Egypt, Ghana, Guatemala, Guyana, India, Ireland, Kenya, Lebanon, Liberia, Lithuania, Singapore, South Africa, Tanzania, Thailand, Uganda, UK, Uruguay, and Zimbabwe.
- ⁵ Delap e Mann 2019.
- ⁶ Delap e Mann 2019.
- ⁷ UN GA 2010. Definitions of kinship care is from Article 29 (c)(i).
- ⁸ Entrevistas con informantes clave.
- ⁹ Entrevistas con informantes clave.
- ¹⁰ Delap e Mann 2019.
- ¹¹ Annie E. Casey Foundation (2013) *the kinship diversion debate: Policy and practice implications for children, families and child welfare agencies*. USA: Annie E. Casey Foundation.
- ¹² Delap e Mann 2019.
- ¹³ Delap e Mann 2019.
- ¹⁴ Delap e Mann 2019.
- ¹⁵ Delap e Mann 2019.
- ¹⁶ O'Kane, C. (2015) *Kinship care report. Syrian refugees in Jordan*. Jordan: King Hussein Foundation e Save the Children; Save the Children (2007) *Kinship care: Providing positive and safe care for children living away from home*. UK: Save the Children; consultations carried out for this guidance with children in kinship care.
- ¹⁷ Grandparents Plus (2017a) *Growing up in kinship care. Experiences as adolescents and outcomes in young adulthood*. UK: Grandparents Plus; Leifsen, E. (2013) Child circulation in and out of the secure zone of childhood: A view from the urban margins in Ecuador. *Childhood* 20 (3), p.307-322; Hoang, L. Yeoh, B. and Wattie, A. (2012) Transnational labour migration and the politics of care in the Southeast Asian family. *Geoforum* 43, p.733-740; Carucci, L. (2017) Exploring the interstices between kokajiriri and adoption: Shifts in Marshallese practice. *The Asia Pacific Journal of Anthropology*, 18 (44), p.356-371; O'Kane 2015.
- ¹⁸ O'Kane 2015; Grandparents Plus 2017a; Wayman, S. (2015) "'Forgotten carers' who step into dead parents' shoes", *The Irish Times*, 1 December 2015, <https://www.irishtimes.com/life-and-style/health-family/parenting/forgotten-carers-who-step-into-dead-parents-shoes-1.2443082>; O'Kane, C. e Lubis, S. (2016) *Alternative care and deinstitutionalisation in Indonesia*. Brussels: SOS Children's Village and European Commission; Schachter, J. (2017) Intercountry adoption/global migration: *The Asia Pacific Journal of Anthropology*, 18 (4), p.305-322.
- ¹⁹ De las consultas con niños y cuidadores familiares realizadas para esta orientación.
- ²⁰ De las consultas con niños y cuidadores familiares realizadas para esta orientación.



Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar

Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos

- 21 De las consultas con niños y cuidadores familiares realizadas para esta orientación.
- 22 Delap e Mann 2019; Wentworth, C. (2017) Hidden circuits of communal childrearing: Health implications of the circulation of children in Vanuatu. *The Asia Pacific Journal of Anthropology*, 18 (4), p.323-338; Save the Children (2015) *Childhood in the shadow of war - voices of young Syrians*. Suécia: Save the Children; Hunt, J. (2020) *Two decades of UK research on kinship care: an overview*. UK: Family Rights Group.
- 23 Grandparents Plus 2017a; Dolbin-McNab, M. e Yancura, L. (2017) International perspectives on grandparents raising grandchildren: contextual considerations for advancing global discourse. *The International Journal of Aging and Human Development*, 86 (1); Kiraly, M. e Humphreys, C. (2017) The changing face of out of home care in Australia - developing policy and practice for the 21st century. *Children Australia*, 42 (4), p.230-232; Schaefer Riley, N. (2019) Reconsidering kinship care. *National Affairs*, 38, winter 2019.
- 24 Delap e Mann 2019.
- 25 Entrevistas con informantes clave.
- 26 van IJzendoorn, M.H., Bakermans-Kranenburg, M.J., Duschinsky, R., Fox, N.A., Goldman, P.S., Gunnar, M.R., Johnson, D.E., Nelson, C.A., Reijman, S., Skinner, G.C.M., Zeanah, C.H. and Sonuga-Barke, E.J.S. (2020) Institutionalisation and deinstitutionalisation of children 1: a systematic and integrative review of evidence regarding effects on development. *The Lancet Psychiatry*, 7 (8); Wenke, D. (2015) *Family support and alternative care. The Baltic Sea States Regional Report 2015*. Stockholm, Sweden: Council of the Baltic Sea States secretariat.
- 27 Kiraly e Humphreys 2017; Grandparents Plus 2017a; McFarlane, K. (2017) Care-Criminalisation: The involvement of children in out of home care in the New South Wales criminal just system. *Journal of Criminology* 51 (3), p.412-433; Department for Education (2010) *Family and friends care: Statutory guidance for local authorities*. UK: Department for Education; Generations United (2018) *Love without borders. Grand families and immigration. State of grand families 2018 USA*: Generations United;; Casey Family Programme (2018) *How can we ensure a child's first placement is with a family? USA: Case Family Programme*; Hunt 2020; Murray, E., Lacey, R., Maughan, R. e Sacker, A. (2020) *Non-parental care in childhood and health up to 20 years later on: ONS longitudinal study 1971-2011*. *European Journal of Public Health*, 30 (6).
- 28 Entrevistas con informantes clave.
- 29 <https://youtu.be/jSlCmfnlh0>; Entrevistas a informantes clave realizadas para esta orientación.
- 30 De las consultas con niños y cuidadores familiares realizadas para esta orientación.
- 31 Mann, G. (2004) *Family matters. The care and protection of children affected by HIV/AIDS in Malawi*. London: Save the Children.
- 32 Mann 2004.
- 33 Cited in Wayman, S. (2022) “How do you cope when your family doubles in size overnight? Irish ‘kinship carers’ say they have long struggled to get the back-up offered to foster parents”, *The Irish Times*, 22 December 2022, <https://www.irishtimes.com/life-and-style/health-family/parenting/how-do-you-cope-when-your-family-doubles-in-size-overnight-1.4437500>
- 34 UN (1989) *Convention on the Rights of the Child USA: United Nations, preamble*.
- 35 See here for a fuller definition of ‘family relations’: <https://www.child-identity.org/en/resources/signature-publication.html> |
- 36 UN GA 2010.
- 37 Delap e Mann 2019.



Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar

Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos

38 Delap e Mann 2019.

39 Delap, E. (2021) *Caring systems. Maximizing synergies between care reform and child protection system strengthening in Eastern and Southern Africa*. Nairobi: UNICEF; Delap e Mann 2019; McCartan, C., Bunting, L., Bywaters, P., Davidson, G., Elliott, M. e Hooper, J. (2018) A four-nation comparison of kinship care in the UK: The relationship between formal kinship care and deprivation. *Social Policy and Society*, July 2018; Generations United 2018.

40 Delap e Mann 2019.

41 O'Kane e Lubis 2016; Hoang et al. 2012; Speck, S (2017) "They moved to city areas, abroad": Views of the elderly on the implications of outmigration for the middle hills of Western Nepal. *Mountain Research and Development*, 37 (4).

42 Holt International (2018) *Emerging practice of alternative care for children in Cambodia. Research findings*. USA: Holt International; Kiraly, M. (2018) *Fairy god parents and fake kin: exploring non-familial kinship care (kith care)*. Australia: University of Melbourne and the Commission for Children and Young People; Kiraly, M. (2015) *A review of kinship care surveys: The 'Cinderella' of the care system*. Child Family Community Australia Working Paper Australia: Child Family Community Australia.

43 Kiraly 2015, p.127.

44 De las consultas con niños y cuidadores familiares realizadas para esta orientación.

45 Delap e Mann 2019; Abdullah, A., Cudjoe, E., Young, S., Choi, A., Jordan, L., Chiu, M. e Emery, C. (2021) Regulating traditional kinship care practice in Ghana: Reflections from young people with kinship care experience. *Child Care Health Development*, 47.

46 Delap e Mann 2019.

47 Generations United (2015) *The state of grandfamilies in America*. USA: Generations United.

48 Hannay, J. (2019) "Formal kinship care in Diadema." Presentation given at online event on kinship care in Brazil. London: Family for Every Child.

49 Kinship (2023a) *Children's social care implementation strategy summary*. <https://kinship.org.uk/childrens-social-care-implementation-strategy/summary/>

50 UN GA 2010; UN 1989.

51 Delap e Mann 2019; Kinship 2023a.

52 Delap e Mann 2019; Heimple, D. (2018) "As foster care numbers surge, relative caregivers get short shrift", *The Hill*, 11/08/2018; Grandparents Plus (2017b) *Kinship care: State of the nation 2017*. UK: Grandparents Plus; Carucci 2017; Wentworth 2017.

53 Kinship Care Parliamentary Taskforce (2020) *First thought, not afterthought: Report of the Parliamentary taskforce on kinship care*. UK: Kinship Care Parliamentary Taskforce, p.7.

54 Bray, R. e Dawes, A. (2016) *Parenting, family care and adolescence in East and Southern Africa: An evidence focused literature review*. Florença: UNICEF Innocenti; Daly, M., Bray, R., Bruckauf, Z., Byrne, J., Margaria, A., Pec'nik, N. e Samms-Vaughan, M. (2015) *Family and parenting support: Policy and provision in a global context*. Innocenti Insight. Florença: UNICEF; Save the Children (2019) *Family strengthening: A collection of best practices from Eastern Europe*. Kosovo: Save the Children.

55 Generations United (undated) *Kinship navigator programs - practical tips and resources* [http://www.grandfamilies.org/Portals/0/Documents/FFPSA/KN-tip%20sheet%20final2%20\(1\).pdf?ver=CRpzXhaw2OH9amBQThKF-g%3d%3d](http://www.grandfamilies.org/Portals/0/Documents/FFPSA/KN-tip%20sheet%20final2%20(1).pdf?ver=CRpzXhaw2OH9amBQThKF-g%3d%3d); Save the Children (2012) *Strengthening families. Save the Children programmes in support of child care and parenting policies*. Sweden: Save the Children.



Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar

Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos

- 56 Wellard, S., Meakings, S., Farmer, E. e Hunt, J. (2017) *Growing up in kinship care: Experiences as adolescents and outcomes in young adulthood. Executive summary*. UK: Grandparents Plus.
- 57 Generations United (undated); Entrevistas a informantes clave realizadas para esta orientación.
- 58 Revisión de cuidado, Escocia (2020) *The promise*. Scotland: Independent Care Review.
- 59 Este enfoque se reconoce, por ejemplo, en las estrategias gubernamentales sobre atención en el Reino Unido.
- 60 UN GA 2010.
- 61 Dolbin-MacNab, M., Smith, G. and Hayslip, B. (2020) Reunification in custodial grandfamilies: An examination of resilient family processes. *Family Relations – Interdisciplinary Journal of Applied Family Science*.
- 62 Kiraly, M., Humphreys, C. and Kertesz, M. (2020) Unrecognised: Kinship care by young aunts, siblings and other young people. *Child and Family Social Work*, 26 (3); Kiraly 2018.
- 63 Annie E. Casey Foundation (2013); Committee on the Rights of the Child (2021a) *Children’s rights and alternative care. Outcome report. Committee on the Rights of the Child 2021 day of general discussion*. Geneva: Committee on the Rights of the Child.
- 64 Care Review Scotland 2020.
- 65 Shuttleworth, P. (2021) *What matters to children in kinship care. ‘Another way of being a normal family’*. Phd thesis, University of Sussex. UK: University of Sussex. <http://sro.sussex.ac.uk/id/eprint/99637/1/Shuttleworth%2C%20Paul%20Daniel.pdf>; Kiraly, M. (2011) Kinship care and wellbeing. Children and young people speak out. *Developing Practice*, November 2011, 29; key informant interviews carried out for this guidance.
- 66 Shuttleworth 2021; Kiraly 2011.
- 67 Kiraly 2011.
- 68 Kiraly 2011.
- 69 Kiraly 2011.
- 70 Kiraly 2011.
- 71 Kiraly, M. and Humphreys, C. (2011a) ‘Look at it from the parents view as well.’ *Messages about good practice from parents of children in kinship care*. Australia: Child Safety Commissioner, Melbourne; Kiraly, M., Humphreys, C. and Hoadley, D. (2012) ‘They need that connection.’ *Kinship carers and support staff speak about contact between children and their families*. Australia: University of Melbourne and Office of the Child Safety Commissioner; Wayman 2022 and the key informant interviews and workshops carried out for this guidance.
- 72 Kiraly y Humphreys 2017; Abuelos Plus 2017a; McFarlane 2017; Departamento de Educación 2010; Generaciones Unidas 2018; Abuelos Plus 2017b; Programa Familiar Casey 2018; Hunt 2020.
- 73 Wayman 2022.
- 74 Por ejemplo, Estados Unidos o Sudáfrica.
- 75 Epstein, H. y Christy, E. (2017) “Un caso del Sexto Circuito abre la puerta a la igualdad salarial y de manutención para los cuidadores familiares”, Asociación Americana de Abogados, 1 de julio de 2017. https://www.americanbar.org/groups/public_interest/child_law/resources/child_law_practiceonline/child_law_practice/vol-36/july-aug-2017/sixth-circuit-case-opens-door-to-equal-pay-and-support-for-relat/



Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar

Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos

- ⁷⁶ Kiraly, M. and Humphreys, C. (2011b) *'It is the story of all of us.'* Learning from Aboriginal communities about supporting family connection. Australia: Child Safety Commissioner, Melbourne; Family Rights Group (2022) *Time to define. Proposal from the Family Rights Group for a clear and simple legal framework for kinship care.* UK: Family Rights Group; Wayman 2015; McGrath, P. and Farmer, E. (2020) *Supporting care leavers.* UK: Kinship. <https://kinship.org.uk/news/supporting-care-leavers/>
- ⁷⁷ Kinship (2022) *Out of the shadows. A vision for kinship care in England.* UK: Kinship; Government of the Northern Territory (2019) *Children safe, family together - a model and implementation guide for Aboriginal family and kin care services in the Northern Territory.* Australia: Government of the Northern Territory.
- ⁷⁸ Kinship Care Parliamentary Taskforce 2020; Para esta orientación se llevaron a cabo talleres con formuladores de políticas y profesionales.
- ⁷⁹ Generations United (2020a) *Toolkit. American Indian and Alaska Native Grandfamilies. Helping children to thrive through connection to family and culture.* USA: Generations United.
- ⁸⁰ Bray e Dawes 2016; Children and Families Across Borders (2020) *International kinship care guide. A good practice guide for professionals placing children from local authority care with family members abroad.* UK: CFAB.
- ⁸¹ Chukwudozie, O., Feinstein, C., Jensen, C., O'Kane, C., Pina, S., Skovdal, M. e Smith, R. (2015) Applying community-based participatory research to better understand and improve kinship care practices: Insights from DRC, Nigeria e Sierra Leone. *Family and Community Health*, 38 (1), p.108-119; Steffen, M., Edmeades, J., MacQuarrie, K., DeRose, L., Martin, F. e Pullum, T. (2021) *Understanding the link between children's living arrangements and children's vulnerability, care, and well-being: The role of household-based surveys.* DHS Occasional Papers No. 13. USA: ICF.
- ⁸² Chukwudozie et al. 2015.
- ⁸³ Delap e Mann 2019.
- ⁸⁴ Entrevistas a informantes clave realizadas para esta guía.
- ⁸⁵ Delap e Mann 2019.
- ⁸⁶ Para esta orientación se llevaron a cabo talleres con formuladores de políticas y profesionales.
- ⁸⁷ Para esta orientación se llevaron a cabo talleres con formuladores de políticas y profesionales.
- ⁸⁸ Delap e Mann 2019.
- ⁸⁹ McDaniel, S. (2020) *Transforming child welfare: Seeing kinship care through a racialised cultural context and community.* USA: Children's Bureau.
- ⁹⁰ McDaniel 2020.
- ⁹¹ Kiraly e Humphreys 2017; Entrevistas a informantes clave realizadas para esta guía.
- ⁹² Delap e Mann 2019.
- ⁹³ Entrevistas a informantes clave realizadas para esta guía.
- ⁹⁴ De entrevistas con informantes clave.
- ⁹⁵ De entrevistas con informantes clave.
- ⁹⁶ Para esta orientación se llevaron a cabo talleres con formuladores de políticas y profesionales.
- ⁹⁷ [Grandfamilies.org](https://www.grandfamilies.org/topics/kinship-navigator-programs) (undated) Kinship navigator programmes. <https://www.grandfamilies.org/topics/kinship-navigator-programs>; Key informant interviews and workshops carried out for this guidance.



Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar

Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos

- 98 Delap e Mann 2019; CFAB 2020, y entrevistas con informantes clave y talleres realizados para esta guía.
- 99 [Grandfamilies.org](https://www.grandfamilies.org) (undated) for examples of this approach in state level policies in the USA and Blacklock, A., Meiksans, J., Bonser, G., Hayden, P., Menzies, K. and Arney, F. (2018) Acceptability of the Winangay kinship carer assessment tool. *Child Abuse Review* 27 for application of these principles in Australia.
- 100 Government of the Northern Territory 2019.
- 101 Entrevistas a informantes clave realizadas para esta guía.
- 102 Delap e Mann 2019 e Entrevistas a informantes clave realizadas para esta guía.
- 103 <https://www.socialserviceworkforce.org/who-social-service-workforce>
- 104 Committee on the Rights of the Child (2021b) *Child rights and alternative care. Background document – Committee on rights of the child 2021 day of general discussion*. Geneva: Committee on the Rights of the Child; Kinship 2023a and Children’s Bureau (2022) *Kinship care and the child welfare system. Factsheet for families*. May 2022. USA: Children’s Bureau.
- 105 Entrevistas a informantes clave realizadas para esta guía; Save the Children 2019; MacAlister, J. (2022) *The independent review of children's social care*. England.
- 106 Entrevistas a informantes clave realizadas para esta guía; Generations United (undated); Kiraly e Humphreys 2011b; Government of the Northern Territory 2019; Generations United (2020b) *Toolkit. African American grandfamilies: Helping children thrive through connection to family and culture*. USA: Generations United; Generations United 2020a.
- 107 Entrevistas a informantes clave realizadas para esta guía; Kinship 2022.
- 108 Child Welfare Information Gateway (2021) *Family engagement: Partnering with families to improve child welfare outcomes*. USA: Children’s Bureau; MacAlister 2022; Kinship 2022.
- 109 Entrevistas a informantes clave realizadas para esta guía. Care Review Scotland 2020; Holt, A. e Birchall, J. (2022) 'Their mum messed and up and gran can't afford to': Violence towards grandparent kinship carers and the implications for social work. *The British Journal of Social Work*, 52 (3); Blacklock et al. 2018; Child Welfare Information Gateway 2021.
- 110 Save the Children 2019; MacAlister 2022.
- 111 MacAlister 2022.
- 112 Kiraly e Humphreys 2011b; Government of the Northern Territory 2019; Generations United 2020a/b.
- 113 Entrevistas a informantes clave realizadas para esta guía.
- 114 Entrevistas a informantes clave realizadas para esta guía; Doubell, L. e Dixon, J. (2021) *Protecting unaccompanied children in a changing world: Strengthening family-based care in refugee contexts*. UK: Lumos.
- 115 Save the Children 2012; Generations United (undated); Delap e Mann 2019; Government of the Northern Territory 2019; Beal, S. e Greiner, M. (2015) Children in nonparental care: health and social risks. *Paediatric Research* - outubro de 2015; Szilagyi, M., Rosen, D., Rubin, D., and Zlotnik, S. (2015) *Health care issues for children and adolescents in foster care and kinship care*. USA: American Academy of Pediatrics. Also workshops carried out with policymakers and practitioners for this guidance.
- 116 Generations United (undated).
- 117 kinship care 2022.
- 118 Generations United (undated).



Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar

Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos

- 119 Generations United (undated).
- 120 UNICEF (2020) *Guidelines for developing a child protection budget brief*. Nairobi: UNICEF. <https://www.unicef.org/esa/media/7796/file/Guidelines-Developing-Child-Protection-Budget-Brief-December-2020.pdf>; Changing the Way We Care (2021) *Public expenditure and children's care. Guidance note*. USA: Changing the Way We Care.
- 121 Delap e Mann 2019.
- 122 Delap e Mann 2019.
- 123 Littlechild, B. and Housman, C. (2023) Applying universal principles of 'best interest': Practice challenges across transnational jurisdictions, cultural norms, and values. *Children* 10 (3).
- 124 Delap e Mann 2019.
- 125 Hunt 2020 e Key informant interviews carried out for this guidance.
- 126 Annie E. Casey Foundation 2013.
- 127 Key informant interviews e workshops.
- 128 Annie E. Casey Foundation 2013.; Dolbin-Macnab et al. 2020.
- 129 Kiraly e Humphreys 2017; McCartan et al. 2018.
- 130 Entrevistas a informantes clave realizadas para esta guía; Blacklock et al. 2018; Kiraly, M., Green, J. e Hamilton, T. (2020) Towards real support for all Australian children in kinship care and their carers. *Children Australia* 45, p.97-100; Annie E. Casey Foundation 2013; Hunt 2020; Care Review Scotland 2020; Holt e Birchall 2022; Generations United 2020a.
- 131 Ibid.
- 132 Kiraly, Green e Hamilton 2020.
- 133 Annie E. Casey Foundation 2013., p.8.
- 134 Entrevistas a informantes clave realizadas para esta guía.
- 135 Committee on the Rights of the Child 2021b.
- 136 Entrevistas a informantes clave realizadas para esta guía; Proudlock, P. (2020) *Orphaned and abandoned children in the care of family members - commentary on the Children's Amendment Bill*. South Africa: Universities of Cape Town and Pretoria.
- 137 Government of Kenya (2021) *Standard operating procedures for the alternative family-based and community-based care of children in Kenya*. Kenya: Government of Kenya; Better Care Network, Save the Children, Alliance for Child Protection in Humanitarian Action e UNICEF (2020) *Guidance for alternative care provision during COVID-19*. USA: Better Care Network; Annie E. Casey Foundation 2013.
- 138 Better Care Network et al. 2020.
- 139 Annie E. Casey Foundation 2013.; MacAlister 2022.
- 140 Annie E. Casey Foundation 2013.
- 141 Gheera, M., Kennedy, S. e Cromarty, H. (2019) *Financial support for family and friends carers (kinship carers)*. UK: House of Commons Library.
- 142 Kiraly, Green e Hamilton 2020.
- 143 Changing the Way we Care (2022a) *A summary of kinship care in Kenya*. Kenya: CTWWC; Key informant interviews carried out for this guidance; Dolbin-MacNab e Yancura 2017; Wayman 2022; Delap e Mann 2019.
- 144 De entrevistas a informantes clave.
- 145 Entrevistas a informantes clave realizadas para esta guía.



Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar

Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos

- 146 Hunt 2020; Annie E. Casey Foundation 2013; Kinship 2022; MacAlister 2022; Kiraly,
Humphreys e Kertesz 2020.
- 147 Entrevistas a informantes clave realizadas para esta guía.
- 148 Government of the Northern Territory 2019; MacAlister 2022; Key informant interviews
carried out for this guidance.
- 149 Szilagyi et al. 2015.
- 150 Generations United 2020a.
- 151 Kiraly e Humphreys 2011b.
- 152 Entrevistas a informantes clave realizadas para esta guía.
- 153 Entrevistas a informantes clave realizadas para esta guía. Government of the
Northern Territory 2019.
- 154 Entrevistas a informantes clave realizadas para esta guía; International Child
Development Initiatives/Family Care First – React (2019) *Family strengthening: A
collection of promising practices*. Cambodia: Save the Children.
- 155 Save the Children (2013) *Kinship care Myanmar handbook*. Myanmar: Save the Children.
- 156 Care Review Scotland 2020; Casey Family Programme 2018; CFAB 2020.
- 157 Casey Family Programme 2018.
- 158 Government of the Northern Territory 2019; Key informant interviews.
- 159 Key informant interviews.
- 160 Delap e Mann 2019.
- 161 Simmonds, J., Harwin, J., Brown, R. and Broadhurst, K. (2019) *Special guardianship: A
review of the evidence. Summary of report*. UK: Nuffield Foundation.
- 162 CoramBAAF (2023) CoramBAAF statement. Regarding the relaunch of the public law
outline: The return of the 26 week assessment and what this means for the assessment
of prospective kinship carers. UK: CoramBAAF.
- 163 Entrevistas a informantes clave realizadas para esta guía; Government of Kenya, 2021;
Save the Children Myanmar, 2013.
- 164 Blacklock et al. 2018; Entrevistas a informantes clave realizadas para esta guía.
- 165 Save the Children Myanmar 2013.
- 166 Government of Kenya, 2021; Government of the Northern Territory 2019.
- 167 Simmonds et al. 2019.
- 168 Children Need Amazing Parents (undated) "Prioritise placement with family members
and other family connections", <https://fosteringchamps.org/>
- 169 De entrevistas a informantes clave.
- 170 Evidence suggests that these carers are less likely to offer children a safe and loving
home if they do so out of a sense of obligation – Delap and Mann 2019.
- 171 Better Care Network (2021) "Readjusting to parenthood: Peer support groups for
grandparents assuming care for orphaned children (Upendo Village, Kenya)" – video.
- 172 Casey Family Programme 2018; Children Need Amazing Parents (undated); Government
of the Northern Territory 2019.
- 173 MacAlister 2022; Government of Kenya 2021.
- 174 Government of the Northern Territory 2019; Government of Kenya 2021.; Care Review
Scotland 2020; MacAlister 2022; Walden University (undated) "What social workers
should know about family group decision making", [https://www.waldenu.edu/online-
masters-programs/master-of-social-work/resource/what-social-workers-should-know-
about-family-group-decision-making](https://www.waldenu.edu/online-masters-programs/master-of-social-work/resource/what-social-workers-should-know-about-family-group-decision-making)



Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar

Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos

- 175 Walden University (undated); Fong, R., Faulkner, M., LaBrenz, C. e Cournoyer, C. (2018) "Adapting family group decision making for native communities", presentation given at the Society for Social Work and Research, 11 January 2018, <https://foundations.org.uk/our-work/reports/family-group-conferencing/>
- 176 Kiraly 2011; Hunt 2020; Wellard et al. 2017.
- 177 Kiraly e Humphreys 2011a.
- 178 Bredewold, F. and Tonkens, E. (2021) Understanding successes and failures of family group conferencing: An in-depth multiple case study. *The British Journal of Social Work*, 51 (6).
- 179 Bredewold e Tonkens 2021; Mason, P., Ferguson, H., Morris, K., Munton, T. e Sen, R. (2017) *Leeds family valued - evaluation report*. UK: Department of Education.
- 180 Entrevistas a informantes clave realizadas para esta orientación.
- 181 MacAlister 2022; Hannay, J. and Lima, K. (undated) *Kinship care and its primacy in the care for children and adolescents without parental care*. Brazil: ACER Brazil; ACER Brazil (2020) *Evaluation of the family guardian programme 2009–2019*. Brazil: ACER Brazil; Government of Kenya 2021.
- 182 UN GA 2010.
- 183 Save the Children Myanmar 2013 e Key informant interviews.
- 184 In line with global guidance (UN GA 2010), even in instances where it is deemed that a temporary placement into residential care is in the best interests of the child, care placements must still be regularly reviewed and efforts made to reintegrate the child with the family. This includes a return to kinship care.
- 185 Entrevistas a informantes clave realizadas para esta orientación.
- 186 Entrevistas a informantes clave realizadas para esta orientación y la Plataforma Regional de Aprendizaje sobre la Reforma del Cuidado (2022a) *Case study – Reintegration from residential to kinship care during COVID-19*. CTWWC and UNICEF: Nairobi and Regional Learning Platform on Care Reform (2022b) *Case study – Reintegrating children with disabilities in Rwanda*. CTWWC and UNICEF: Nairobi.
- 187 Regional Learning Platform on Care Reform 2022b.
- 188 Government of the Northern Territory 2019.
- 189 Hannay e Lima (undated).
- 190 Hannay e Lima (undated), p.3.
- 191 Abdullah et al. 2021.
- 192 Delap e Mann 2019.
- 193 Delap e Mann 2019.
- 194 Entrevistas a informantes clave realizadas para esta orientación.
- 195 De entrevistas a informantes clave.
- 196 Hoang, L., Lam, T., Yeoh, B. e Graham, E. (2015) Transnational migration, changing care arrangements and left-behind children's responses in South-east Asia. *Children's Geographies*, 13.
- 197 India Alternative Care Network (IACN) (2021) Journey through care. Interview with children who have had experiences of living in kinship care. *IACN Quarterly*, Issue 3.
- 198 Hunt 2020; Simmonds et al. 2019.
- 199 Hunt 2020; Key informant interviews carried out for this guidance.
- 200 IACN 2021.



Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar

Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos

- 201 Hunt 2020; Generations United (undated); Consultations with kinship carers carried out
for this guidance.
- 202 Inheritance rights and access to social protection were both identified as issues during
key informant interviews carried out for this guidance.
- 203 Kinship Care Parliamentary Taskforce 2020.
- 204 De entrevistas a informantes clave.
- 205 Simmonds et al. 2019; Annie E. Casey Foundation 2013; MacAlister 2022; Kinship 2022.
- 206 De entrevistas a informantes clave.
- 207 De entrevistas a informantes clave.
- 208 Gwynne, A. (2021) "I became 'dad' to my own grandson - now I juggle parliamentary
duties with nappies", *Daily Mirror*, UK, 5 de October 2021, [https://www.mirror.co.uk/
news/politics/i-became-dad-grandson-now-25139351](https://www.mirror.co.uk/news/politics/i-became-dad-grandson-now-25139351)
- 209 De las entrevistas a informantes clave realizadas para esta orientación.
- 210 De las entrevistas a informantes clave realizadas para esta orientación.
- 211 Delap e Mann 2019; Family for Every Child e CINDI (2016) *Researching the linkages
between social protection and care in South Africa*. UK: Family for Every Child.
- 212 Jones, C. (2016) *Schools that care: A review of linkages between children's education
and care*. London: Family for Every Child; Edwards, A. e Roby, J. (2015) *The effects of
relatedness, age and orphan status on child discipline*. Estados Unidos: BYU Scholars
Archive; O'Kane 2015.
- 213 Akito, K. (2018) Parental absence and agency: The household characteristics of
hazardous forms of child labour in Nepal. *Journal of International Development*; Roby, J.
(2011) *Children in informal alternative care*. New York: UNICEF.
- 214 Para esta orientación se llevaron a cabo talleres con formuladores de políticas
y profesionales.
- 215 Jones 2016; Joseph, C. e Xylee, J. (2015) "Does poverty alone keep children out of
school? The case of children under kinship care in the Philippines" em Heshmati, A.,
Maasoumi, E. e Wan, G. (eds) *Poverty reduction policies and practices in developing
Asia*. Singapore: Springer.
- 216 Butt, B., Beazley, H. and Ball, J. (2017) Migrant mothers and the sedentary child bias:
Constraints on child circulation in Indonesia. *The Asia Pacific Journal of Anthropology*
18 (4); Grandparents Plus 2017a; O'Kane 2015.
- 217 De las entrevistas a informantes clave realizadas para esta orientación.
- 218 UNICEF (2014) *Measuring the determinants of childhood vulnerability*. Nova York:
UNICEF; Bray e Dawes 2016; Mann, G., Quigley, P. e Fischer, R. (2015) *A qualitative
study of child marriage in six districts of Zambia*. Lusaka: UNICEF.
- 219 Ding, G. and Bao, Y. (2014) Editorial perspective: Assessing developmental risk in
cultural context: The case of half behind children in rural China. *Journal of Child
Psychology and Psychiatry*, 55 (4), p.411–412; Pan, L. and Ye, J. (2017) "Children of
great development": Difficulties in the education and development of rural left-behind
children. *Chinese Education and Society*, 50 (4), p.336–349.
- 220 Hoang et al. 2015.
- 221 O'Kane 2015.
- 222 Grandparents Plus 2017a, p.99.
- 223 Delap e Mann 2023.
- 224 Leifsen 2013; Hoang et al. 2012; Fonseca, C. (2002) Inequality near and far: Adoption as
seen from Brazilian favelas. *Law & Society Review*.



Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar

Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos

225 Delap e Mann 2019.

226 IACN 2021.

227 IACN 2021.

228 Kinship (2021) “One-quarter of kinship carers experienced child-on-carer violence in the past year.” <https://kinship.org.uk/news/child-on-carer-violence/>

229 Gordon, L. (2016) *The empty nest is refilled: The joys and tribulations of raising grandchildren in Aotearoa*. New Zealand: Grandparents Raising Grandchildren Trust.

230 Holt e Birchall 2022.

231 Holt e Birchall 2022.

232 Holt e Birchall 2022.

233 Holt e Birchall 2022.

234 Kearabetswe, M. and Grace, K. (2019) Parental absence: Intergenerational tensions and contestations of social grants in South Africa. *Critical Social Policy*, 39 (4); Family for Every Child and CINDI 2016.

235 Delap e Mann 2019; Hunt 2020; Wayman 2015; Beal e Greiner 2015.

236 Kiraly 2015.

237 Kinship (2023b) *Forced out: Delivery equality for kinship carers in the workplace*. UK: Kinship.

238 Grandparents Plus 2017a/b.

239 De las entrevistas a informantes clave realizadas para esta orientación basadas en la investigación de OneSky Foundation.

240 Family for Every Child e CINDI 2016.

241 Delap e Mann 2019.

242 Kinship 2023b; Delap e Mann 2019.

243 Entrevistas a informantes clave realizadas para esta orientación.

244 Entrevistas a informantes clave.

245 McGrath, P. e Wrafter, E. (2021) *Kinship care financial allowance survey*. UK: Kinship; MacAlister 2022.

246 Delap e Mann 2019.

247 Wayman 2015; McGrath e Wrafter 2021; Kiraly, Green e Hamilton 2020; Hunt 2020; Entrevistas a informantes clave realizadas para esta orientación.

248 Kiraly 2015.

249 De las entrevistas a informantes clave realizadas para esta orientación.

250 Kinship Care Parliamentary Taskforce 2020; Save the Children (2020) *A foundation to end child poverty. How universal child benefits can build a fairer, more inclusive and resilient future*. UK: Save the Children.

251 Kinship Care Parliamentary Taskforce.

252 Entrevistas a informantes clave.

253 Wayman 2015; Key informant interviews carried out for this guidance.

254 Entrevistas a informantes clave realizadas para esta orientación; McGrath e Wrafter 2021.

255 Kinship 2022; Kinship 2023b.

256 Hunt 2020; Kinship Care Parliamentary Taskforce 2020; Delap e Mann 2019; Entrevistas a informantes clave realizadas para esta orientación.



Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar

Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos

257 McGrath e Wrafter 2021.

258 Gheera et al. 2019; McGrath e Wrafter 2021; MacAlister 2022; Beal e Greiner 2015.

259 Wayman 2015; Epstein e Christy 2017; Kiraly, Humphreys e Kertesz 2020; Care Review
Scotland 2020; McGrath e Wrafter 2021; Kinship 2023a; Kinship 2022.

260 Entrevistas a informantes clave realizadas para esta orientación.

261 Annie E. Casey Foundation 2013.

262 Roelen, K. (2016) *Cash for care: Making social protection work for children's care and
wellbeing*. UK: Family for Every Child.

263 Roelen 2016; Care Review Scotland 2020.

264 Roelen 2016.

265 Kearabetswe e Grace 2019; Care Review Scotland 2020.

266 Kearabetswe e Grace 2019; Family for Every Child e CINDI 2016.

267 Delap (2022) *Creating synergies between social protection and care reform in Eastern
and Southern Africa*. Nairobi: UNICEF.

268 Delap 2022.

269 Daly et al. 2015.

270 Hoang et al. 2015; Shang, X. e Fisher, K.R. (2014) *Caring for orphaned children in
China*. USA: Lexington Books; Zhao, C., Wang, F., Zhou, X., Jiang, M. e Hesketh, T.
(2018) Impact of parental migration on psychosocial well-being of children left behind:
Um estudo qualitativo na China rural. *International Journal for Equity in Health* 17 (80);
Agarwal, R. (2017) Adoptive transfers and affective experiences of Palauan Youth.
The Asia Pacific Journal of Anthropology, 18 (44), p.339-335.

271 Bray e Dawes 2016.

272 IACN 2021; Hunt 2020.

273 Zhao et al. 2018, p.5.

274 IACN 2021.

275 Kiraly 2015; Garcia Fellmeth, G. (2018) Health impacts of parental migration on left-
behind children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet*,
392 (10164); Lerago, L., Malsol, C., Singeo, T., Kishigawa, Y., Blailles, F., Ord, L.,
Florsheim, P., Phillips, L., Kuartei, S., Tiobech, J., Watson, B. and Ngiralmu, H. (2009)
Adoption, family relations and psychotic symptoms among Palauan adolescents
who are genetically at risk for developing schizophrenia. *Society, Psychiatry and
Epidemiology* 45 (12), p.1105–1114; Hunt 2020.

276 Better Care Network 2021; Hunt 2020; Sanghera, B., Ablezova, M. and Botoeva, A.
(2012) Attachment, emotions and kinship caregiving: An investigation into separation
distress and family relatedness in post-Soviet Kyrgyzstani households. *Families,
Relationships and Societies*, 1 (3); Terre des Hommes (2018) *"Nobody asked me how I
feel about moving" The impact of migration on children's rights in Ukraine. Situational
Analysis*. Lausanne: Terre des Hommes; Grandparents Plus 2017a.

277 Gordon 2016; Grandparents Plus 2017a; Roth, D., Lyndley, B. e Ashley, C. (2011)
Big Bruv, Little Sis. London: Family Rights Group.

278 Roth et al. 2011.

279 Dolbin-McNab e Yancura 2017.

280 Dolbin-McNab e Yancura 2017.



Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar

Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos

- 281 Shang and Fisher 2014; Kiraly 2015; Garcia Quiroga, M. and Hamilton-Giachritsis, C.
(2014) “In the name of the children”: Public policies for children in out-of-home care
in Chile: historical review, present situation and future challenges. *Children and Youth
Services Review*, 44, p.422–430.
- 282 Kiraly 2015, p.14.
- 283 Kiraly 2011.
- 284 IACN 2021.
- 285 De las entrevistas a informantes clave realizadas para esta orientación.
- 286 ACER Brasil 2020.
- 287 Chan, K., Chen, M., Lo, K., Chen, Q., Kelley, S. and Ip, P. (2018) The effectiveness of
interventions for grandparents raising grandchildren: A meta-analysis. *Research on
Social Work Practice*, 29 (6).
- 288 Waymann 2015.
- 289 Kiraly, M e Humphreys, C (2011c) *Breaking the rules. Children and young people
in kinship care speak out about contact with their families*. Australia: Child Safety
Commissioner, Melbourne, Victoria; Generations United 2020b.
- 290 Beal e Greiner 2015.
- 291 Beal e Greiner 2015.
- 292 Mabetha, K., De Wet-Billings, N.C. and Odimegwu, C.O. (2021) Healthcare beliefs and
practices of kin caregivers in South Africa: Implications for child survival. *BMC Health
Services Research*, 21.486
- 293 <https://www.ucl.ac.uk/news/2020/jul/children-care-suffer-poor-health-decades>
- 294 Beal e Greiner 2015; Bray e Dawes 2016.
- 295 Hunt 2020.
- 296 Beal e Greiner 2015.
- 297 Beal e Greiner 2015.
- 298 Beal e Greiner 2015.
- 299 Szilagyi et al. 2015.
- 300 Delap e Mann 2019.
- 301 Entrevistas a informantes clave realizadas para esta orientación; Beal e Greiner 2015;
Batty, C. (2018) My life as a young kinship carer. *Developing Practice*, 51.
- 302 Carucci 2017 e Wentworth 2017.
- 303 Beal e Greiner 2015; consultations carried out for this guidance.
- 304 Mabetha et al. 2021.
- 305 Beal e Greiner 2015; Szilagyi et al. 2015 y entrevistas a informantes clave realizadas para
esta orientación.
- 306 UNICEF 2014; UNICEF (2018) *A statistical profile of child protection in Cambodia*.
Cambodia: UNICEF; Grandparents Plus (2017a). Sanghera et al. 2012; Sinha, A., Lombe,
M., Saltzman, L., Whetten, K. e Whetten, R. (2016) Exploring factors associated with
educational outcomes for orphan and abandoned children in India. *Global Social
Welfare* 3, p.23-32.
- 307 Delap e Mann 2019.
- 308 Delap e Mann 2019.
- 309 Family Rights Group (2021) *The education system in England: Information for kinship
carers*. UK: Family Rights Group.



Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar

Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos

310 Kinship Care Parliamentary Taskforce 2020.

311 Jones 2016.

312 Hunt 2020.

313 Family Rights Group 2021; Xu, Y., Pace, S., and Wang, Y. (2022) Interventions to improve outcomes of grandchildren raised by grandparents: A systematic review. *Research on social work practice*. 32 (6); Kinship Care Parliamentary Taskforce 2020.

314 Family Rights Group 2021; Wellard et al. 2017 ; Kinship Care Parliamentary Taskforce 2020.

315 Entrevistas realizadas a informantes claves para esta orientación.

316 Kinship Care Parliamentary Taskforce 2020; Hunt 2020.

317 Delap e Mann 2019.

318 De las consultas realizadas para esta orientación.

319 Family Rights Group 2022.

320 Family Rights Group 2022; Kinship Care Parliamentary Taskforce 2020.

321 Daly et al. 2015.

322 Hunt 2020.

323 Entrevistas a informantes clave realizadas para esta orientación y consultas con cuidador familiar.

324 Entrevistas a informantes clave realizadas para esta orientación.

325 Zhao et al. 2018, p.7.

326 Hunt 2020; Delap e Mann 2019; Consultas realizadas con cuidadores familiares para esta orientación.

327 Hunt 2020.

328 Wayman 2020.

329 Wayman 2020.

330 Chan et al. 2018.

331 Chan et al. 2018; Hernando, S. e Pelaez, N. (2020) The potential of networks for families in the child protection system: A systematic review. *Social Sciences*, 9 (5), p.70; Better Care Network 2021; Hannay e Lima (undated).

332 Care Review Scotland 2020; MacAlister 2022.

333 Chan et al. 2018.

334 Save the Children 2012; Better Care Network 2020; consultations with kinship carers carried out for this guidance.

335 Save the Children 2012; Daly et al. 2015; Bray e Dawes 2016.

336 MacAlister 2022.

337 Hartley, J., McAteer, J., e Jepson, R. (2018) *CARE: The development of an intervention for kinship carers with teenage children*. *Qualitative Social Work*, 18 (6); Key informant interviews carried out for this guidance.

338 Kiraly 2018.

339 Sanghera et al. 2012.

340 Copland, M. e Roberts, K. (2010) *Children living away from their parents in the Pacific*. UNICEF.

341 Hunt 2020; Key informant interviews carried out for this guidance; consultations with kinship carers carried out for this guidance.



Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar

Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos

342 IACN 2021.

343 From key informant interviews carried out for this guidance.

344 Family for Every Child e CINDI 2016, p.24.

345 Consultas con cuidadores familiares; Family for Every Child e CINDI 2016.

346 Hunt 2020.

347 Sukmawati, E. and Dyawati Fuaida, L. (2017) The complexity of issues on kinship care for disabled children (A case study on Sayap Ibu Bintaro Foundation). *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*, 153.

348 De las entrevistas a informantes clave realizadas para esta orientación.

349 Child Welfare Information Gateway 2021.

350 Key informant interviews carried out for this guidance.

351 Delap e Mann e Key informant interviews.

352 Kiraly e Humphreys 2011b.

353 Generations United 2020a.

354 Kiraly e Humphreys 2011b.

355 Government of the Northern Territory 2019.

356 Save the Children 2013; Generations United (undated); Sinha, A. and Adhikary, S. (2021) Kinship care: An alternative to prevent family separation. *IACN Quarterly – Issue 4/May 2021*; y entrevistas a informantes clave realizadas para esta orientación.

357 Dolbin-MacNab et al. 2020.

358 Kiraly 2015; Kiraly e Humphreys 2017.

359 Grandparents Plus 2017a.

360 Children's Bureau (2020) *Partnering with relatives to promote reunification*. USA: Children's Bureau.

361 Children's Bureau 2020; Generations United 2020b.

362 Kiraly, Humphreys e Hoadley 2012.

363 Children's Bureau 2020.

364 Holt e Birchall 2022; Kiraly, Humphreys e Hoadley 2012.

365 Entrevistas a informantes clave.

366 Kiraly 2018, p.69.

367 Delap e Mann 2019.

368 Christ, S. (2017) 'You are supposed to treat them like your mum and dad': Narratives about transnational family lives by middle-class Filipino children. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 43 (6), p.902-918; Lu, Y. (2014) Parental migration and education of left-behind children: A comparison of two settings. *Journal of Marriage and Family* 76, p.1082-1098; Hoang et al. 2015.

369 De Guzman (2014) Yaya: Philippine domestic care workers, the children they care for, and the children they leave behind. *International Perspectives in Psychology: Research, Practice, Consultation*, 3 (3), p.197–214; Acedera, K.F. and Yeo, B.S.A. (2021) When care is near and far: Care triangles and the mediated spaces of mobile phones among Filipino transnational families. *Geoforum*, 121.

370 National Quality Improvement Center for Adoption and Guardianship Support and Preservation (2018) *What social service professionals need to know to support guardianship families*. USA: Children's Bureau.



Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar

Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos

- 371 Shuttleworth 2021; Kiraly e Humphreys 2011c; Kiraly 2011; Kiraly, Humphreys e Hoadley
2012; Hunt 2020.
- 372 Kiraly, Humphreys e Hoadley 2012.
- 373 Children's Bureau 2020; Hunt 2020.
- 374 Children's Bureau 2020.
- 375 Kiraly e Humphreys 2011a.
- 376 Shuttleworth 2021.
- 377 Kiraly e Humphreys 2011a.
- 378 Kiraly, Humphreys e Hoadley 2012; Children's Bureau 2020.
- 379 <https://youtu.be/jSlCmnfnlh0>; Key informant interviews carried out for this guidance.
- 380 UN 1989, Article 9; UN GA 2010, Article 17.
- 381 Dolbin-MacNab et al. 2020.
- 382 Entrevistas a informantes clave realizadas para esta orientación.
- 383 Dolbin-MacNab et al. 2020.
- 384 Dolbin-MacNab et al. 2020.
- 385 Dolbin-MacNab et al. 2020.
- 386 Kiraly e Humphreys 2011a; International Social Services (2023) *Technical guidance for
family reintegration in Haiti*. Haiti: ISS.
- 387 Dolbin-MacNab et al. 2020.
- 388 Dolbin-MacNab et al. 2020.
- 389 Dolbin-MacNab et al. 2020.
- 390 Shaw, J. (2022) Beyond family: Separation and reunification for young people
negotiating transnational relationships. *Global Studies of Childhood* 12 (1).
- 391 Dolbin-MacNab et al. 2020.
- 392 Children's Bureau 2020; Dolbin-MacNab et al. 2020.
- 393 Delap e Mann 2019.
- 394 Children's Bureau 2020, p.2.
- 395 Wellard et al. 2017; McGrath e Farmer 2020; Kiraly e Humphreys 2011c and Key
informant interviews carried out for this guidance.
- 396 Wellard et al. 2017; McGrath e Farmer 2020; Kiraly e Humphreys 2011c.
- 397 Wellard et al. 2017.
- 398 Wellard et al. 2017.
- 399 McGrath e Farmer 2020; Kiraly e Humphreys 2011c and Key informant interviews carried
out for this guidance.
- 400 Wellard et al. 2017; Consultas a cuidadores familiares realizadas para esta orientación.
- 401 Centre for the Study of Social Policy (2020) *A crucial resource at risk: Supporting
kinship care during the COVID-19 pandemic and beyond*. USA: Centre for the Study of
Social Policy.
- 402 Delap e Mann 2019.
- 403 Generations United 2020a/b; Kiraly e Humphreys 2011c; The Independent Review of
Children's Social Care (2022) *Racial and ethnic disparities in children's social care*. UK:
The Independent Review of Children's Social Care.



Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar

Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos

404 Delap e Mann 2019.

405 Bray e Dawes 2016.

406 Entrevistas a informantes clave realizadas para esta orientación; CFAB 2020; Stephenson, M. e Kallstrom, A. (2020) Constructions of young migrants' situations in kinship care in a Swedish suburb by social workers in a non-governmental organization mentoring programme. *Qualitative Social work*, 19 (5-6).

407 Delap, E. e Mann G. (2023) *Building climate change into reform in Eastern and Southern Africa*. Nairobi: UNICEF.

408 Intergovernmental Panel on Climate Change (IPCC) (2022) *Climate change 2022: Impacts, adaptation and vulnerability – Summary for policymakers*. Geneva: IPCC.

409 IPCC 2022.

410 Delap e Mann 2023; Centre for the Study of Social Policy 2020; Generations United (2020c) *COVID-19 fact sheet for grandfamilies and multigenerational families*. USA: Generations United.

411 Adapted from Delap e Mann 2023 e Better Care Network 2020.

412 Entrevistas a informantes clave realizadas para esta orientación y CFAB 2020.

413 Entrevistas a informantes clave realizadas para esta orientación y Stephenson e Kallstrom 2020.

414 Entrevistas a informantes clave realizadas para esta orientación.

415 Entrevistas a informantes clave realizadas para esta orientación.

416 Entrevistas a informantes clave realizadas para esta orientación y Stephenson e Kallstrom 2020.

417 Delap e Mann 2019.

418 Kinship Care Parliamentary Taskforce 2020.

419 Kinship Care Parliamentary Taskforce 2020.

420 Kinship Care Parliamentary Taskforce 2020.

421 Sukmawati e Dywati Fualda 2017.

422 Sukmawati e Dywati Fualda 2017.

423 Entrevistas a informantes clave realizadas para esta orientación.

424 Regional Learning Platform on Care Reform in Eastern and Southern Africa (2023) *Reintegrating children with disabilities in Rwanda – Case study*. UNICEF: Nairobi.

425 Sukmawati e Dywati Fualda 2017.

426 Sukmawati e Dywati Fualda 2017.

427 key Informant interviews carried out for this guidance

428 Sukmawati e Dywati Fualda 2017; Kinship Care Parliamentary Taskforce 2020.

429 Generations United 2020a.

430 Generations United 2020b.

431 Kiraly e Humphreys 2011b; The Independent Review of Children's Social Care 2022.

432 The Independent Review of Children's Social Care 2022.

433 Entrevistas a informantes clave.

434 Generations United 2020a/b; Kiraly e Humphreys 2011b.

435 The Independent Review of Children's Social Care 2022.



Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar

Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos

436 Generations United 2020a/b; Kiraly e Humphreys 2011b.
437 Delap e Mann 2019.
438 Roth et al. 2011; Kiraly, Humphreys e Kertesz 2020; Batty 2018.
439 Kiraly, Humphreys e Kertesz 2020.
440 Batty 2018.
441 Delap e Mann 2019.
442 Delap e Mann 2019.
443 Entrevistas a informantes clave realizadas para esta orientación and Child Welfare
Information Gateway 2021.
444 Entrevistas a informantes clave realizadas para esta orientación and Child Welfare
Information Gateway 2021.
445 Kiraly 2018.
446 Simmonds et al. 2019.
447 Bray e Dawes 2016.
448 Beal e Greiner 2015; Bray e Dawes 2016.
449 Jump et al. citado em Bray e Dawes 2016.
450 UNICEF 2014; Bray e Dawes 2016; Mann et al. 2015.
451 Bray e Dawes 2016.
452 Delap e Mann 2019.
453 Bray e Dawes 2016; IACN 2021.
454 All evidence in this section from Delap and Mann 2019.
455 Delap e Mann 2019.
456 Delap e Mann 2019.
457 Delap e Mann 2019.
458 Delap e Mann 2019.



Ejemplos de prácticas prometedoras de todo el mundo



Introducción

Este documento acompaña el informe “Cómo apoyar al cuidado familiar - lecciones aprendidas alrededor del mundo” [\[insertar enlace\]](#) y ofrece ejemplos de prácticas prometedoras diseñadas para ilustrar las conclusiones y recomendaciones de dicho documento. Se recomienda consultar primero el documento “Cómo apoyar el cuidado familiar - lecciones aprendidas alrededor del mundo” y, a continuación, utilizar los ejemplos seleccionados para obtener más información.



Ejemplo 1: Consultar a los cuidadores familiares en el diseño de políticas y programas

- **En el Reino Unido**, Family Rights Group cuenta con dos grupos formados por madres o padres y cuidadores familiares. Participan activamente en la orientación de las prioridades y actividades de la organización, como la elaboración conjunta de materiales de asesoramiento, la elaboración de propuestas de reforma de políticas y prácticas, y la organización de cursos de formación y eventos. Los miembros de los paneles ayudan a otras organizaciones a crear sus propios paneles de familias y comparten periódicamente su experiencia con políticos, legisladores, académicos y medios de comunicación. Cuentan con el apoyo de un responsable de participación familiar y asisten a talleres para desarrollar sus capacidades.¹
- Generations United cuenta con un órgano consultivo similar en **Estados Unidos**. La red GRAND Voices existe en casi todos los estados, y pone en contacto a cuidadores familiares formados y preparados con diseñadores de programas y responsables políticos.²
- En **Zimbabue**, Farm Orphan Support Trust (FOST) lleva a cabo diálogos comunitarios para identificar las necesidades de apoyo de las familias vulnerables, incluidas las de cuidado familiar. Se pide a las comunidades que describan los obstáculos que impiden a las niñas o niños desarrollar todo su potencial. A continuación, se les anima a desarrollar planes de respuesta a nivel comunitario para hacer frente a estas amenazas al bienestar. FOST puede ofrecer cierta ayuda en la ejecución de estos planes, pero han comprobado que son más sostenibles si los dirige la comunidad.

UK - Reino Unido (Family Rights Group)

Dos paneles compuestos por padres y cuidadores de la familia extendida... son esenciales para definir las prioridades y actividades.

EUA - Generations United

La red GRAND Voices existe en casi todos los estados.

Zimbabue - FOST

El diálogo comunitario se utiliza para identificar necesidades de apoyo y desarrollar planes de respuesta más sostenibles a nivel comunitario.



Ejemplo 2: Un enfoque de prioridad familiar en tiempos de crisis

Los estándares de La Alianza para la protección de la niñez y adolescencia en la acción humanitaria (ACPHA) para la protección infantil en acción humanitaria establecen que para las niñas o niños separados de sus madres o padres:

“**El cuidado familiar** -cuidado dentro de una familia relacionada o conocida por la niña o niño- a menudo ofrece la mejor opción y debe considerarse en primer lugar.”³

El Grupo de Atención a la Infancia de Ucrania fue creado en 2022 por la Plataforma de Colaboración Mundial para la Transformación de la Atención a la Infancia. Ha desarrollado una guía sobre el cuidado de las niñas o niños durante la guerra actual en Ucrania que se adhiere a las directrices de ACPHA.⁴ La guía establece que cuando las niñas o niños son separados de sus familias debido a la guerra, deben hacerse los máximos esfuerzos para reunirlos con uno de sus madres o padres o con un miembro de la familia extensa. Reconoce que las niñas o niños refugiados de Ucrania separados de sus madres o padres a menudo cruzan las fronteras con un pariente, y pide a los gobiernos que reconozcan y apoyen estos acuerdos.

En el Reino Unido, cada vez hay más niñas o niños que han huido de la guerra en Ucrania y que son criados por cuidadores familiares. Tales acuerdos pueden haber surgido de varias maneras diferentes, incluyendo situaciones en las que la niña o niño dejó Ucrania con su pariente, o llegó al Reino Unido para vivir con un pariente que ya es residente. La niña o niño también puede haber llegado al Reino Unido con su madre o padre, que posteriormente regresó a Ucrania.⁵

Los niños refugiados de Ucrania que están separados de sus padres **a menudo cruzan las fronteras acompañados de un familiar;** los gobiernos deben reconocer y apoyar estos arreglos.





Ejemplo 3: Investigación cualitativa con los cuidadores familiares y la niñas o niños bajo su cuidado en África Occidental y Central⁶

En 2012-13, Save the Children llevó a cabo una investigación sobre el cuidado familiar en tres países de África Occidental y Central. La investigación contó con 1.100 participantes de 17 comunidades rurales y urbanas e incluyó a niñas o niños, cuidadores familiares, madres o padres, líderes comunitarios y proveedores de servicios. En la investigación se utilizó un enfoque participativo, que implicó a niños, cuidadores y organizaciones no gubernamentales (ONG) locales en:

- **Determinar** el enfoque del estudio y los métodos apropiados
- **Apoyar** la recolección de datos y,
- **Abordar** el análisis de los datos y el desarrollo de recomendaciones

La investigación sólo se llevó a cabo en comunidades en las que Save the Children tenía socios locales fuertes que podían ayudar a facilitar el proceso.

Los cuidadores y las niñas o niños plantearon algunas preocupaciones sobre el proceso de investigación. Entre éstas, temían que no se tomara en serio a las niñas o niños investigadores y que las ONGs favorecieran a las niñas o niños en cuidado familiar en lugar de a otros niños o niñas del hogar. En respuesta a estas preocupaciones, las niñas o niños investigadores fueron asignados a adultos que podían ofrecerles apoyo y garantizar su protección. Las ONG hicieron saber a los participantes en la investigación que la investigación no produciría beneficios económicos directos y que las niñas o niños en cuidado familiar no recibirían más apoyo que otras niñas o niños vulnerables en sus programas.

Como parte del proceso de investigación, los resultados se compartieron con la comunidad. El resultado fue una mayor concienciación sobre el cuidado familiar y la inclusión de las niñas o niños en cuidado familiar en los clubes infantiles, y de los cuidadores familiares en las escuelas para madres o padres. Los miembros de los comités comunitarios de protección de la infancia también comprendieron mejor las necesidades de las familias involucradas en el cuidado familiar, lo que dio lugar a más visitas a estos hogares.



Ejemplo 4: Utilizar bases de datos existentes para entender la escala del cuidado familiar⁷

Los datos analizados de las encuestas de Indicadores Multiple Indicator Cluster y de Demographic Health en 63 países mostraron la enorme escala del cuidado familiar, con un 10% de las niñas o niños de estos países que no viven con ninguno de sus madres o padres, y un 94% de las niñas o niños que no viven con sus madres o padres en cuidado familiar. El análisis de estas encuestas también reveló variaciones en la escala del cuidado familiar. Por ejemplo, alrededor del uno por ciento de las niñas o niños estaban en cuidado familiar en Armenia, en comparación con un tercio de las niñas o niños en Namibia. Las encuestas también ofrecieron información sobre cómo varía el cuidado familiar en función de factores como la edad, el sexo y la zona del país.



Ejemplo 5:

Organizarse para promover el cuidado familiar – el ejemplo del Kindship Care Ireland⁸

Hay muchas organizaciones en todo el mundo que promueven el cuidado familiar, como Generations United en Estados Unidos, Kinship en el Reino Unido y Grandparents Raising Grandchildren en Nueva Zelanda. Kinship Care Ireland es una de las organizaciones más pequeñas y de más reciente. Se formó en 2019 por cuidadores familiares, aquellos con experiencia en cuidado familiar y otros en el sector del bienestar infantil.

La visión de Kinship Care Ireland es que cada niña o niño, joven y familia en cuidado familiar reciba apoyo para alcanzar su máximo potencial. Kinship Care Ireland está auspiciada por una organización nacional, TREOIR, que apoya a las familias no casadas y modernas. Kinship Care Ireland ha decidido dar prioridad al cuidado familiar informal, ya que los cuidadores familiares registrados como cuidadores de acogimiento temporal ya tienen representación a través de la Irish Foster Care Association. Garantizar que se escuche la voz de las familias cuidadoras es fundamental para la organización.

En 2020, Kinship Care Ireland obtuvo financiación de Tusla -la agencia gubernamental para la infancia y la familia- para contratar a un coordinador de tiempo completo. En la actualidad, la organización ofrece asistencia telefónica, información en línea, apoyo entre iguales y un proyecto de voz de los jóvenes. Con fondos limitados, Kinship Care Ireland utiliza el dinero estratégicamente. Se centra en lograr cambios que puedan tener el mayor alcance. Por ejemplo, asegurándose de que quienes trabajan en los servicios de apoyo a la familia en Irlanda son conscientes de las necesidades de las familias involucradas en el cuidado familiar.

En 2023, el Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas (ONU) recomendó al Estado irlandés que desarrollara una política sobre los derechos de las niñas o niños en cuidado familiar informal. Esto siguió a las recomendaciones de Ombudsman for Children, académicos y otros defensores. El Ministro de la Juventud y la Infancia se ha comprometido a consultar a Kinship Care Ireland en el desarrollo de esta importante política sobre el cuidado familiar en Irlanda.



La visión de Kinship Care Ireland es que cada niño, joven y familia en cuidado por parientes **reciba el apoyo necesario para alcanzar su máximo potencial**, asegurando que la voz de las familias de acogida con parientes sea escuchada y se mantenga en el centro de la organización.



Ejemplo 6: Fomentando el cuidado familiar en Brasil⁹

En Brasil, el Movimiento Nacional por los Derechos a Vivir en Familia y en Comunidad fue creado por organizaciones de la sociedad civil para promover el derecho de las niñas o niños a vivir en familia, liderado por la ONG brasileña Terra dos Homens Brasil (ABTH). Dirigido por un comité directivo de diez organizaciones y diez representantes expertos de las cinco regiones de Brasil, el movimiento incluye a unas 90 organizaciones de todo el país. El movimiento ha sido uno de los impulsores de la evaluación de la primera estrategia de 10 años para promover la atención basada en la familia en todo el país y está trabajando con el gobierno federal para desarrollar una nueva estrategia de 10 años. Gracias a la presión ejercida por organizaciones como ABTH y la Brazil Association for the Support of Children at Risk (ACER Brasil), la importancia del cuidado familiar es cada vez más reconocida dentro de este movimiento. Los miembros del grupo han realizado sesiones especiales sobre el cuidado familiar y se han mantenido reuniones con el sistema de justicia, la fiscalía y el congreso para promover el cuidado familiar. En Brasil, el gobierno central define los servicios que debe ofrecer la administración local, y estos esfuerzos han llevado a incluir el apoyo al cuidado familiar en el nuevo plan de 10 años para la vida en familia y en comunidad.

Basándose en la labor de este movimiento, ABTH ha creado un grupo de trabajo formado por representantes de ONG del movimiento, el personal de los servicios sociales del gobierno y el sistema de justicia para estudiar formas de reforzar el cuidado familiar y su formalización. El grupo celebró un coloquio internacional sobre cuidado familiar en noviembre de 2023. El coloquio reunió a los principales actores gubernamentales y no gubernamentales para debatir conceptos clave y proponer nuevas leyes, normativas y orientaciones técnicas en relación con el cuidado familiar.

El Movimiento Nacional por los Derechos a la Vida Familiar y Comunitaria...

... liderado por la ONG brasileña Terra dos Homens Brasil (ABTH)... incluye a unas 90 organizaciones en todo el país.



Ejemplo 7: Elevando el perfil del cuidado familiar en el Reino Unido

En el Reino Unido, una nueva e importante estrategia gubernamental sobre atención social a la infancia hace hincapié en el cuidado familiar.¹⁰ **Esta es la culminación de muchos años de campaña sobre el cuidado familiar, que ha incluido lo siguiente.**

- El Grupo de Trabajo Parlamentario sobre Cuidado Familiar fue establecido en 2018 por un miembro del parlamento (MP) con el apoyo de la ONG Family Rights Group, que proporcionó la secretaría para el Grupo de Trabajo. El Grupo de Trabajo publicó un importante informe de investigación sobre el cuidado familiar en 2020.¹¹
- En 2021, el Grupo de Trabajo fue sustituido por el Grupo Parlamentario Multipartidista sobre Cuidado Familiar.¹² Presidido por un MP, que es cuidador familiar, el grupo pretende concienciar sobre el cuidado familiar y hacer campaña para mejorar el apoyo a las familias cuidadoras. Su objetivo es garantizar la aplicación de las recomendaciones del Grupo de Trabajo sobre el cuidado familiar y la reciente revisión de la asistencia social a la infancia. Family Rights Group se encarga de la secretaría del Grupo.
- En 2022, la ONG Kinship creó la campaña Value Our Love para “valorar el amor de los cuidadores de familias y tomar medidas urgentes para mejorar el apoyo disponible para las familias cuidadoras”.¹³ La campaña hace especial hincapié en la participación de las familias cuidadoras en las acciones de presión. La campaña tiene cuatro peticiones clave y hace un llamamiento a los cuidadores familiares y a otras personas para que escriban a sus MPs, firmen una petición y compartan las peticiones a través de las redes sociales.

En 2021 el gobierno encargó una revisión de la atención a la infancia, que dio lugar a la publicación de Revisión independiente de la Atención a la Infancia en 2022.¹⁴ A continuación, en 2023, se publicó la Children’s Social Care Implementation Strategy (Estrategia de implementación de la asistencia social a la infancia).¹⁵ La estrategia refleja varias de las demandas y recomendaciones asociadas a las campañas sobre el cuidado familiar antes mencionadas. Por ejemplo, reconoce tanto el abandono como el valor del cuidado familiar, promete el desarrollo de una estrategia nacional sobre el cuidado familiar y se compromete a apoyar y formar a los cuidadores familiares. La Kinship Care Alliance - un grupo de ONGs que hacen campaña juntas en favor del cuidado familiar - ha recibido con satisfacción el desarrollo de una estrategia nacional y ha pedido que se siga trabajando en temas como el apoyo financiero, el permiso laboral, el acceso a la asistencia jurídica y el apoyo educativo para las niñas o niños en cuidado familiar.¹⁶

“ En todo el país, decenas de miles de cuidadores familiares proporcionan amor, apoyo y protección a las niñas o niños, pero con demasiada frecuencia son olvidados, enfrentándose a un sistema que no siempre funciona... Como grupo, estamos decididos a cambiar esto, mejorando el sistema de atención para que los cuidadores familiares estén en el centro mismo, en lugar de ser alienados. ”

(MP Andrew Gwynne, cuidador familiar y Presidente del Grupo Parlamentario Multipartidista sobre Cuidado Familiar)¹⁷



Ejemplo 8:

La Estrategia Nacional de Reforma del Cuidado de Niñas o Niños en Kenia - 2022-2032¹⁸

La estrategia de 10 años de reforma del cuidado en Kenia

contiene numerosas referencias al cuidado familiar, entre las que se incluyen las siguientes.

- Planes para desarrollar políticas y legislación sobre el cuidado familiar.
- Reconocimiento del cuidado familiar informal como “una forma eficaz de cuidado alternativo basado en la familia y la comunidad” y reconocimiento de “su potencial para expandirse significativamente”.¹⁹
- Garantizar que “cuando sea necesario y apropiado” los trabajadores sociales del gobierno intervengan para apoyar y supervisar el acogimiento en cuidado familiar, incluso a través de la protección social.²⁰

La estrategia aborda la problemática de la formalización del cuidado familiar y hasta qué punto es necesario regularlo y supervisarlo. Sugiere un enfoque equilibrado. Se anima a los trabajadores sociales a evitar la suposición de que, como el cuidado familiar es «natural», nunca será necesaria su intervención. El cuidado familiar tampoco debe supervisarse ni regularse en exceso, para “evitar que se considere excesivamente burocrático y pierda el atractivo para los posibles cuidadores (muchos de los cuales prefieren los sistemas de cuidado informales)”.²¹ La versión completa de la guía se puede encontrar [aquí](#).



Existe una **abrumadora evidencia** de que los niños bajo cuidado institucional sufren retrasos en el desarrollo graves y, a veces, irreparables, en comparación con sus pares que crecen en entornos familiares y comunitarios.





Ejemplo 9: Camboya - Prakas (proclamación) sobre los procedimientos para implementar el cuidado familiar y el acogimiento temporal

Esta guía cubre el cuidado familiar formal que se define como:

“una situación en la que una niña o niño es abrigado por una autoridad competente con el propósito de cuidado alternativo con los parientes de la niña o niño que podrían ser abuelos, tíos u otros miembros de la familia de la niña o niño”.²²

La guía explica que para que estos acogimientos formales puedan llevarse a cabo, los cuidadores familiares deben ser parientes consanguíneos, tener ingresos suficientes, gozar de buena salud, tener buena conducta y carácter, y haber llegado a un acuerdo con otros miembros de la familia para cuidar de la niña o niño.

La guía establece las responsabilidades de los cuidadores familiares, entre las que se incluyen las siguientes.

- Cuidar de la niña o niño como si fuera propio y tener en cuenta sus opiniones.
- Apoyar el contacto con sus madres o padres/familiares.
- Apoyar todos los aspectos del desarrollo y la salud de la niña o niño y prevenir las violaciones de su derecho a la protección.
- Ayudar a las niñas o niños a desarrollar habilidades para la vida.
- Tomar decisiones cotidianas sobre el cuidado de la niña o niño.

Los acogimientos se realizan tras una evaluación y una reunión del grupo familiar (véase el ejemplo 24). **Se espera que los trabajadores sociales elaboren planes de caso en los que se describan:**

- el apoyo a los cuidadores familiares
- estrategias para preparar a la niña o niño y a la familia para la transición al cuidado familiar, y
- cómo realizarán las visitas de seguimiento.

También se espera que sigan apoyando la reintegración en el cuidado parental. La guía explica el papel de los diferentes organismos gubernamentales a nivel nacional y de distrito en el apoyo al cuidado familiar. **Curiosamente, la guía también describe el papel de los comités comunitarios voluntarios de protección de la infancia, que incluye lo siguiente.**

- Identificar a los cuidadores familiares y recopilar datos sobre ellos.
- Visitar a las niñas o niños en cuidado familiar para determinar sus necesidades y proporcionarles apoyo y/o referirlos a organismos gubernamentales u ONGs para que les proporcionen este apoyo.
- Dar instrucciones a los líderes de las aldeas para que visiten a las familias cuidadoras y apoyen sus medios de subsistencia.
- Determinar si las familias cuidadoras necesitan apoyo continuo para la gestión de casos.

La versión completa de la guía se puede encontrar [aquí](#).



Ejemplo 10: Liberia – Directrices para el cuidado familiar, acogimiento temporal y la vida independiente con apoyo

Estas directrices adoptan un enfoque de prioridad familiar,

estableciendo que el cuidado familiar debe explorarse siempre como primera opción cuando las niñas o niños no pueden vivir con sus padres. Sólo debe recurrirse al cuidado familiar cuando los cuidadores tengan una relación con la niña o niño y puedan proporcionarle suficiente apoyo emocional y económico.

La guía indica que, en la mayoría de los casos, los cuidadores familiares proporcionan un buen hogar a la niña o niño y no es necesaria la intervención de los trabajadores sociales. Sin embargo, los trabajadores sociales deben intervenir cuando las niñas o niños han sido abrigados en respuesta a una emergencia en la familia, o cuando la niña o niño es infeliz o corre el riesgo de sufrir violencia. En estos casos, los trabajadores sociales deben evaluar a la niña o niño y a la familia, determinar si el acogimiento es adecuado, elaborar un plan de atención que describa las necesidades de apoyo y cómo satisfacerlas, y proporcionar supervisión y apoyo continuos.

Las directrices definen el papel de los comités de bienestar infantil, que existen en todo el país y están formados por líderes comunitarios, madres o padres, niñas o niños, personal de ONGs locales y representantes de diferentes grupos religiosos. Las directrices establecen que estos comités deben evaluar el nivel de riesgo de las niñas o niños en cuidado familiar y, si es necesario, referirles a los trabajadores sociales. **Los comités deben movilizar el apoyo de la comunidad para ayudar a abordar las necesidades de las familias de cuidado familiar, que pueden incluir:**

- proporcionar asesoramiento u orientación sobre la crianza
- prestar ayuda práctica a la familia, por ejemplo en las tareas domésticas,
- acudir a grupos comunitarios o religiosos para que proporcionen apoyo material a la familia,
- atención de relevo para dar un descanso a los cuidadores mayores, y
- orientar a los nuevos cuidadores, sobre todo a los más jóvenes e inexpertos, como las hermanas o hermanos mayores.

La versión completa de la guía se puede encontrar [aquí](#).



Por favor, ten en cuenta mi situación individual cuando trabajes conmigo; piensa en mis necesidades, edad, opiniones, habilidades y redes de apoyo. Puede ser diferente si soy una niña o un niño, y es importante tener sensibilidad de género. Si puedo vivir de forma independiente, entonces también tengo mucho que aportar en la planificación de mi cuidado.



Ejemplo 11: Transformando el trabajo social con familias involucradas en cuidado familiar en Ecuador²⁴

En Ecuador, Danielle Children's Fund (DCF) descubrió que había demasiadas niñas o niños abrigados en instituciones debido a la falta de mecanismos para evitar colocaciones innecesarias. A menudo, los trabajadores sociales, psicólogos y jueces no reconocían suficientemente el valor del cuidado familiar. Para solucionar este problema, el DCF ofrece una evaluación rápida a las niñas o niños que corren el riesgo de ingresar en una institución para determinar si el apoyo a sus padres o el cuidado familiar podrían ser una alternativa adecuada. La evaluación se lleva a cabo dentro de las 72 horas siguientes a la identificación de la niña o niño para evitar largas separaciones de las familias. En estrecha colaboración con las autoridades locales, el DCF supervisa y apoya a las niñas o niños abrigados en cuidado familiar.

Para llevar a cabo esta labor con éxito, los trabajadores sociales y los psicólogos han tenido que adoptar un enfoque basado en las fortalezas. En lugar de decir a las familias lo que deben hacer, estos profesionales se centran ahora en establecer relaciones de confianza con los cuidadores, permitiéndoles compartir sus dificultades y crear conjuntamente distintas opciones y ayudas para resolver los problemas. Esto ha permitido tanto a las madres o padres como a los cuidadores familiares reflexionar profundamente y realizar cambios fundamentales y duraderos.

DCF trabaja ahora para formar a otras agencias en este enfoque y espera lograr un cambio de paradigma generalizado en la forma en que los trabajadores sociales y los psicólogos trabajan con las familias en Ecuador. También está fomentando la reflexión sobre las metodologías de trabajo social con familias a través de la [Plataforma global de Aprendizaje Mutuo](#).

El DCF ofrece una **evaluación rápida** para los niños en riesgo de ingresar al cuidado institucional, dentro de las 72 horas desde que se identifica al niño, con el fin de evitar separaciones prolongadas de sus familias.



Ejemplo 12:

Recurrir a voluntarios comunitarios para apoyar el cuidado familiar en África oriental y meridional²⁵

Muchos países de África oriental y meridional recurren a voluntarios de la comunidad para complementar la mano de obra profesional. Por ejemplo, en Ruanda hay dos voluntarios Inshuti z'Umuryango (Amigos de la Familia - IZU) en cada pueblo. Entre otras responsabilidades, los IZU supervisan a las niñas o niños en cuidado familiar, refiriéndolos a trabajadores sociales profesionales cuando es necesario.

En Kenia, los Child Protection Volunteers (CPV), apoyados y formados por la Dirección de Servicios para la Infancia y Changing the Way We Care, apoyan a los cuidadores familiares de diversas maneras. Los CPV han creado grupos de formación en habilidades parentales, fortalecimiento económico del hogar y apoyo psicosocial para madres o padres y cuidadores familiares, y realizan visitas a domicilio a cualquier familia que tenga problemas o que esté en riesgo de separación. Los CPV se reúnen con los profesionales de la infancia de las Direcciones de Servicios para la Infancia de los gobiernos locales al menos una vez al mes para supervisar, informar de los progresos y señalar a las familias que necesitan más apoyo.

En Sudáfrica, la ONG Thandanani cuenta con un equipo de 34 trabajadores sobre el terreno, cada uno de los cuales trabaja con 20 familias, muchas de las cuales son familias cuidadoras. Estos paraprofesionales suelen tener estudios de secundaria y viven en las mismas comunidades en las que trabajan. Reciben formación y cuentan con la orientación y el apoyo del personal de Thandanani. Como estos trabajadores de campo proceden de las comunidades a las que sirven, conocen a las niñas o niños y familias más vulnerables y pueden dirigir el apoyo de Thandanani hacia donde más se necesita.



Ejemplo 13:

Programas de orientación para el cuidado familiar en EE.UU.²⁶

Los programas de orientación para el cuidado familiar están diseñados para ayudar a los cuidadores familiares a acceder a servicios y ayudas de distintos sectores. Los programas fomentan la colaboración entre el gobierno y las ONG para identificar las necesidades de apoyo de las familias cuidadoras, promover la prestación de servicios pertinentes y proporcionar información y referencias a los cuidadores y a las niñas o niños para que puedan acceder a estos servicios. Los programas existen en diferentes formas en muchos estados.

Por ejemplo, el programa de Florida incluye:

- una plataforma en línea para la solicitud de prestaciones,
- contratación de cuidadores familiares experimentados para que asesoren a otros, y
- formación de un equipo interdisciplinario para resolver los problemas complejos a los que se enfrentan los cuidadores familiares.

Una evaluación de este programa reveló que aumentaba la seguridad de las niñas o niños y la estabilidad de los acuerdos de cuidado familiar, reduciendo la probabilidad de que las niñas o niños fueran abrigados en residencias o en hogares de acogimiento temporal. Además, invertir en este programa resultaba mucho más rentable que pagar por cuidado residencial o acogimiento temporal.



Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del cuidado familiar

Principios de las buenas prácticas en el apoyo al cuidado familiar

Creando un entorno favorecedor para el cuidado familiar

Vías de acceso a servicios y apoyo y la formalización del cuidado familiar

Servicios y apoyo para el cuidado familiar

Variaciones en el apoyo al cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos



Ejemplo 14:

Consejos para asegurar la financiación pública de los servicios y apoyo para el cuidado familiar²⁷

1. **Empiece con una visión clara** de lo que quiere conseguir en relación con el cuidado familiar.
2. **Sea ambicioso.** Trabaje para conseguir objetivos finales que permitan una cultura de prioridad familiar y un apoyo adecuado a todos las niñas o niños en cuidado familiar.
3. **Elabore un plan escalonado** para aumentar la asignación de recursos e intente influir en los presupuestos anuales y en los planes a medio y largo plazo.
4. **Pensar en los costos asociados** a todos los aspectos de la reforma necesaria (por ejemplo, los costos de la reforma de las políticas, los apoyos a las comunidades, la prestación de servicios y la provisión y el fortalecimiento de la mano de obra).
5. **Considere los costos en que incurren otros sectores** y el presupuesto que aportan. El cuidado familiar depende de las aportaciones en salud, educación, protección social, justicia y otros sectores. Calcular y abogar por las aportaciones de todos estos sectores.
6. **Examinar la financiación** tanto a nivel nacional como subnacional. En algunos países, las principales asignaciones presupuestarias se realizan a nivel subnacional y, aunque las autoridades locales no controlen las asignaciones presupuestarias, pueden tener poder sobre la forma en que se utilizan los recursos.
7. **Utilizar procesos participativos.** El uso de grupos de trabajo presupuestarios puede permitir que todos los ministerios competentes y otras partes interesadas participen en el proceso presupuestario. También existen métodos para implicar en el análisis presupuestario a las niñas o niños, las familias y las personas que han abandonado el sistema de cuidado familiar. Estos esfuerzos mejorarán la pertinencia y exactitud de los presupuestos y garantizarán una mayor aceptación de la reforma.
8. **Mostrar la relación costo-beneficio del cuidado familiar.** Está demostrado que no basta con defender el cambio desde el punto de vista moral. Es importante demostrar también que el cuidado familiar no sólo es a menudo la mejor forma de cuidado para el bienestar de la niña o niño, sino también considerablemente más barata que otras alternativas como el acogimiento temporal y residencial.





Ejemplo 15: Promoviendo normas positivas sobre el cuidado familiar en Liberia²⁸

La política gubernamental sobre el cuidado familiar en Liberia sugiere varias maneras de compartir mensajes sobre la importancia del cuidado familiar y la protección de las niñas o niños en esta forma de cuidado.

- **Identificar figuras destacadas de la protección** infantil en las comunidades, y celebridades locales, para difundir el mensaje sobre la primacía del cuidado basado en la familia.
- **Animar a los líderes comunitarios** a que hablen sobre la necesidad de garantizar que las niñas o niños en cuidado familiar estén seguros y no sean discriminados.
- **Pedir a los cuidadores familiares que compartan** sus experiencias personales positivas en el cuidado de una niña o niño.
- **Celebrar reuniones comunitarias** y utilizar los programas de radio y televisión para difundir mensajes sobre el cuidado familiar.



Ejemplo 16: Formas del cuidado familiar en EE.UU. y el impacto según los niveles que apoyo que reciben

En Estados Unidos hay tres formas principales de cuidado familiar.²⁹

- **Cuidado familiar informal o privado:** Se trata de un acuerdo familiar en el que no interviene el sistema de justicia ni los trabajadores sociales.
- **Cuidado familiar voluntario:** Las niñas o niños viven con parientes debido a una investigación de malos tratos, que determina que la niña o niño no puede permanecer de forma segura con sus madres o padres. La agencia de bienestar infantil ayuda a organizar el cuidado por parte de familiares, pero no asume la custodia legal de la niña o niño.
- **Cuidado familiar formal:** La niña o niño está bajo la custodia legal del Estado, pero vive con parientes. Este tipo de acuerdos pueden ser autorizados cuando los cuidadores cumplen las mismas normas o similares que los cuidadores de acogimiento temporal y tienen derecho a niveles similares de ayuda. También pueden ser no autorizados, cuando los cuidadores no cumplen los criterios para convertirse en cuidadores de acogimiento temporal y no reciben el apoyo disponible para los cuidadores de acogimiento temporal.

Las investigaciones sugieren que algunos de los grupos más vulnerables y discriminados se ven perjudicados por este sistema, ya que no cumplen los criterios para convertirse en cuidadores autorizados. Entre ellos se encuentran los hogares más pobres, las familias de color y las familias inmigrantes con una situación legal no resuelta.³⁰ También hay debates en torno al cuidado familiar alternativo.³¹ Algunas familias prefieren esta forma de cuidado familiar, ya que pueden permanecer al margen del sistema formal de protección de la infancia y, al mismo tiempo, recibir ayuda para acceder a los servicios cuando la niña o niño queda a su cargo. Sin embargo, el cuidado familiar alternativo puede servir para ahorrar dinero y reducir la presión sobre el sistema de protección de la infancia. Esto significa que Las niñas o niños viven no reciben los mismos niveles de apoyo que los que se encuentran en cuidado familiar autorizado. La forma en que se utiliza el cuidado familiar alternativo varía mucho de un país a otro, y se utiliza más con las familias de color, negándoles una vez más la oportunidad de obtener el apoyo disponible para otras familias.



Ejemplo 17:

Formas de cuidado familiar en Inglaterra y Gales y los impactos en el apoyo financiero y otras formas de apoyo

En **Inglaterra y Gales** existen varios tipos de cuidado familiar, entre ellos los siguientes.³²

- **Acuerdo familiar privado:** un pariente cercano cría a una niña o niño sin la intervención previa de los servicios sociales o el sistema de justicia.
- **Tutela especial:** orden judicial que establece que una niña o niño vivirá permanentemente con alguien (que no es madre o padre) hasta que cumpla 18 años. La tutela especial otorga al tutor especial una responsabilidad parental “reforzada” sobre la niña o niño. Esto significa que puede tomar la mayoría de las decisiones importantes sobre la educación y el cuidado de la niña o niño. La orden restringe los derechos de las madres o padres biológicos, pero no pone fin a ellos de forma permanente.
- **Cuidado familiar:** La niña o niño vive con un pariente o amigo de la familia que se convierte en su cuidador de acogimiento temporal. Los servicios sociales tienen las mismas obligaciones con las niñas o niños en cuidado familiar con modalidad de acogimiento temporal que las niñas o niños en acogimiento temporal estricto.
- **Adopción:** los cuidadores familiares asumen la responsabilidad parental legal de la niña o niño; las madres o padres dejan de ser legalmente las madres o padres de la niña o niño y, del mismo modo, los hermanos y hermanas dejan de ser legalmente sus hermanos.

Los cuidadores familiares de acogimiento temporal reciben la misma ayuda económica que los demás cuidadores familiares. En todas las demás modalidades, los pagos regulares específicos para los cuidadores familiares quedan a discreción de las autoridades locales. Los cuidadores pueden solicitar ayudas económicas para familias vulnerables. Los cuidadores familiares también pueden optar a lo que se denomina «subsidio de tutela o acción de tutela» si una o ambas madres o padres han fallecido.³³

La revisión independiente de la asistencia social a la infancia en Inglaterra³⁴ descubrió que los cuidadores familiares se enfrentan a menudo a un difícil dilema. Si se convierten en cuidadores de acogimiento temporal, reciben las prestaciones económicas y de otro tipo que se conceden a los cuidadores de acogimiento temporal. Sin embargo, esto significa que están regulados de la misma manera que los cuidadores de acogimiento temporal, y las autoridades locales asumen la responsabilidad parental.

“Esto crea una posición burocrática y regulada para el cuidador familiar, del que se espera que siga prácticas diseñadas para cuidadores de acogimiento temporal que probablemente no conocen a la niña o niño. También crea un entorno artificial y confuso para la niña o niño”.³⁵

La revisión sugiere que, en su lugar, se elabore un «plan de red familiar» para las familias cuidadoras, a fin de garantizar que puedan obtener todo el apoyo que necesitan sin necesidad de convertirse en cuidadores de acogimiento temporal. Muchos en el Reino Unido sostienen que también deberían introducirse cambios en el sistema de prestaciones para que todos los cuidadores familiares reciban ayudas económicas similares a las de los cuidadores de acogimiento temporal.³⁶



**Ejemplo 18:**

Aplicar un enfoque participativo que se basa en las fortalezas para la gestión de casos con cuidadores familiares en EE.UU.³⁷

En los **EE.UU.**, el uso de un enfoque participativo y basado en las fortalezas para la gestión de casos con cuidadores familiares ha resultado ser importante porque

- ayuda a las familias a desarrollar soluciones a sus problemas particulares,
- permite a los trabajadores sociales comprender mejor las necesidades de apoyo de la familia,
- crea una relación más sólida entre la familia y el trabajador social, con mayores posibilidades de éxito en las intervenciones, y
- da a las niñas o niños la sensación de que tienen una red de apoyo a su alrededor.

Hay varias formas de aplicar este enfoque, entre ellas las siguientes.

- Utilizar genogramas para comprender el sistema de apoyo familiar.
- Involucrando a la familia en todas las decisiones clave y acordando mutuamente los objetivos. Los modelos de reunión familiar, como las [conferencias de grupos familiares](#), pueden ser valiosos en este caso. Se trata de reunir a los miembros de la familia con los trabajadores sociales y otros actores importantes en la vida de la niña o niño para elaborar y aplicar planes de atención (véase el ejemplo 24).
- En lugar de decir a las familias lo que tienen que hacer, hay que ayudarlas a identificarse y a emprender acciones. Se ha demostrado que los comportamientos y herramientas de apoyo, como escuchar con empatía o la [entrevista motivacional](#), ayudan a las personas a ver las posibilidades de cambio.

Enfoque basado en las fortalezas:

- Utilizar genogramas
- Involucrar a la familia en todas las decisiones clave
- Realizar conferencias familiares





Ejemplo 19: Apoyando colocaciones transfronterizas³⁸

La ONG internacional, Servicio Social Internacional (SSI), trabaja intensamente para apoyar las colocaciones transfronterizas de cuidado familiar en todo el mundo. Ha constatado que se trata de una opción viable pero infrautilizada para muchas niñas o niños, **y defiende la necesidad de adoptar las siguientes medidas para apoyar estos acogimientos.**

- **Dar prioridad al cuidado familiar** y garantizar que los servicios sociales se esfuercen más por identificar a posibles cuidadores en otros países.
- **Un mecanismo jurídico sólido** que permita una coordinación y cooperación eficaces entre las autoridades de los distintos países. Este mecanismo debería utilizarse para mejorar la toma de decisiones y apoyar el seguimiento y la supervisión continuos tras la colocación.
- **Profesionales informados y formados**, incluidas, entre otras, las autoridades de protección de menores, las autoridades de inmigración y el personal de las misiones diplomáticas. Estos profesionales deben estar capacitados para evaluar la necesidad e idoneidad del cuidado familiar internacional para una niña o niño. Esto es crucial para actuar en base al interés superior de la niña o niño, protegiéndolo de cualquier daño y garantizando que se tengan en cuenta sus deseos.

Un ejemplo de cómo funciona el SSI puede encontrarse en el Reino Unido, donde se calcula que hay 18.000 niñas o niños en el sistema de acogida británico con parientes en el extranjero que potencialmente podrían cuidar de ellos. Cada año, menos del uno por ciento de las niñas o niños en cuidado alternativo son asignados a cuidadores familiares en el extranjero. Esto puede atribuirse a los bajos niveles de confianza en los sistemas de cuidado y protección en el extranjero, y a la falta de comprensión sobre cómo gestionar estos acuerdos, especialmente si algo sale mal. Children and Families Across Borders (CFAB), la rama británica del SSI, trabaja con trabajadores sociales en el Reino Unido y con gobiernos locales y ONG asociadas en 130 países para facilitar estas colocaciones. Ha desarrollado una guía detallada de gestión de casos que establece los pasos que hay que dar para identificar, evaluar y preparar a los posibles cuidadores familiares en el extranjero, organizar las colocaciones y proporcionar el apoyo de seguimiento necesario.

A través de esta guía, el CFAB reconoce los retos asociados al acogimiento en el extranjero y explica cómo pueden superarse para garantizar que las niñas o niños permanezcan en cuidado familiar. Por ejemplo, cómo ayudar a las niñas o niños a entablar relaciones con cuidadores con los que pueden haber tenido un contacto limitado, y cómo trabajar con trabajadores sociales que operan en un contexto cultural y un sistema jurídico diferentes. La versión completa de esta guía puede consultarse [aquí](#). Este [vídeo](#) de los Servicios Sociales Internacionales de Australia ilustra las ventajas de los acogimientos transfronterizos por familiares.

...se estima que hay 18,000 niños en el sistema de cuidado del Reino Unido con familiares en el extranjero que podrían potencialmente hacerse **cargo de ellos.**





Ejemplo 20:

Adaptación de los procesos de gestión de casos para el cuidado familiar en las comunidades aborígenes de Australia³⁹ y entre los nativos americanos de EE.UU.⁴⁰

Los datos sobre el cuidado familiar en Australia resaltan la importancia de adaptar las herramientas y los procesos de gestión de casos para satisfacer las necesidades de poblaciones concretas. En este caso, se ha descubierto que las herramientas de evaluación generalmente utilizadas en Australia no son apropiadas para las familias aborígenes. Por ejemplo, estas herramientas no reconocen la naturaleza multigeneracional de muchos hogares aborígenes, y no hacen lo suficiente para evaluar o reconocer las contribuciones de otros miembros de la familia que viven en el mismo hogar como cuidadores familiares. La insistencia en los controles policiales impide que algunos posibles cuidadores familiares se presenten debido a un temor a la autoridad basado en años de injusticia. En algunos casos, se excluye indebidamente a los cuidadores por delitos históricos menores o por vivir en condiciones de hacinamiento. A la inversa, el fuerte sentido de la obligación de cuidar a las niñas o niños de la familia extensa en la cultura aborígen hace que a los cuidadores les cueste admitir que tener otra niña o niño en la familia será demasiado para ellos.

Para abordar esta problemática, se ha desarrollado la herramienta Winangay de evaluación del cuidado familiar en consulta con los aborígenes. La herramienta permite a los futuros cuidadores entablar una conversación con los trabajadores sociales sobre los puntos fuertes, las preocupaciones y las opciones relacionadas con el cuidado de las niñas o niños. Una evaluación de la herramienta reveló que tanto los trabajadores sociales como los cuidadores la preferían sobre los enfoques de evaluación más tradicionales. Se consideró que respetaba las habilidades y conocimientos de los cuidadores y que era más fácil de usar que otras herramientas.

En los EE.UU., se han tenido que realizar ajustes similares en los procesos de gestión de casos para garantizar que sean pertinentes para las familias nativas americanas involucradas en el cuidado familiar. Los procesos de toma de decisiones en grupo familiar (véase el ejemplo 24) han resultado ser culturalmente apropiados para este grupo, ya que facilitan a las familias la toma de decisiones en torno al cuidado de las niñas o niños. La cultura nativa americana promueve la responsabilidad colectiva por la niña o niño entre toda la familia y la comunidad, y la creencia de que los miembros de la familia, especialmente los mayores, deben participar en las decisiones sobre la niña o niño. Los trabajadores sociales que facilitan la toma de decisiones en grupos familiares han descubierto que estos procesos deben ajustarse para respetar los valores culturales. Por ejemplo, hay que rezar al principio de cada reunión, utilizar tablas de parentesco tribal en lugar de diagramas de genograma para trazar el mapa de la familia y reconocer la responsabilidad compartida del cuidado de una niña o niño entre varias personas.



Ejemplo 21: Encontrar potenciales cuidadores familiares en los EE.UU.

Dos programas estadounidenses ayudan a encontrar cuidadores familiares para niñas o niños que no pueden ser cuidados por sus madres o padres y a identificar una red de apoyo familiar para estas niñas o niños.

- [Connect Our Kids](#) conecta a los profesionales con la tecnología, incluida una herramienta gratuita de búsqueda en línea, para encontrar parientes de forma más rápida y sencilla.
- [Extreme Family Finding](#) recurre a investigadores privados para identificar a familiares de niñas o niños en el sistema de acogimiento temporal. A continuación, los trabajadores sociales elaboran árboles genealógicos, se ponen en contacto con los posibles cuidadores, les informan y les prestan apoyo si se llega a un acuerdo de cuidado familiar.



Ejemplo 22: Herramientas de evaluación del cuidado familiar en Brasil⁴¹

Los trabajadores sociales de la ONG brasileña ACER Brasil llevan a cabo una evaluación de las familias de cuidado familiar cada seis meses para determinar las necesidades de apoyo utilizando tres herramientas.

- **Genograma del hogar:** Se utiliza para controlar quién forma parte del hogar y la calidad de las relaciones familiares.
- **Mapa de la red social:** Esta herramienta mapea los servicios y el apoyo a los que accede la familia y la calidad de las relaciones entre la familia y su red de apoyo. Se examina en relación con cuatro áreas clave: socio-jurídica, sanitaria, vida comunitaria y educación. A continuación, se intenta cubrir los vacíos de apoyo y mejorar la calidad de la red de apoyo de la familia.
- **Formulario de ingresos:** Se examinan los ingresos y los gastos para garantizar que se puedan satisfacer las necesidades materiales de las niñas o niños y poner en práctica planes para aumentar o volver a priorizar el uso de los ingresos familiares cuando haya carencias.



Ejemplo 23: Sistemas de prioridad familiar en los EE.UU.

Los sistemas de prioridad familiar se utilizan en muchos estados de EE.UU. para garantizar que el cuidado familiar sea la opción de abrigo prioritario para las niñas o niños que necesitan cuidado alternativo. Esto significa que los trabajadores sociales deben demostrar que han agotado todas las posibilidades de abrigar a las niñas o niños con familiares. Si proponen un acogimiento no familiar, debe ser examinado por un segundo revisor antes de ser aprobado.⁴² Este planteamiento se aplica de forma diferente en los distintos estados. Por ejemplo, en Washington D.C., un funcionario superior debe aprobar las colocaciones que no sean con familiares.⁴³ En Pensilvania, se realizan búsquedas anuales para tratar de identificar a los familiares que podrían cuidar a una niña o niño en acogimiento temporal o cuidado residencial.⁴⁴ En Connecticut, un especialista en parentesco se encarga de garantizar que todos los trabajadores sociales han seguido una lista de control para identificar a los cuidadores familiares.⁴⁵

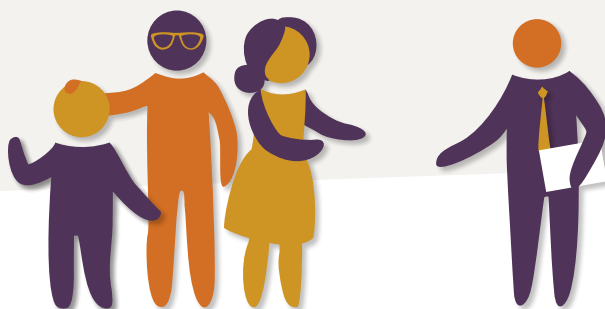


Ejemplo 24: Toma de decisiones familiares

La toma de decisiones familiares es un término utilizado para referirse a los procesos que reúnen a los miembros de la familia para decidir cómo se debe cuidar a las niñas o niños e identificar las necesidades de apoyo.⁴⁶ Originario de Nueva Zelanda, se trata de un enfoque basado en los derechos y las fortalezas que anima a las familias a identificar soluciones para los retos a los que se enfrentan.⁴⁷ Se utilizan diferentes nombres para este proceso, como conferencias familiares, reuniones de equipos familiares y conferencias de grupos familiares.⁴⁸ En relación con el cuidado familiar, la toma de decisiones familiar puede utilizarse para ayudar a identificar a los cuidadores y garantizar que las familias cuidadoras reciben un apoyo adecuado y apropiado.

La toma de decisiones familiares usualmente tiene cuatro etapas.⁴⁹

- 1. Referencia:** Se decide realizar la reunión y se nombra a un coordinador independiente.
- 2. Preparación:** Se identifica a los miembros de la familia que participarán en la reunión y se decide quién más puede participar. Esto puede incluir a los promotores de los miembros de la familia que necesiten apoyo adicional para participar eficazmente, como los niños. Todas las personas participantes están preparadas para tomar parte en la reunión.
- 3. Reunión:**
 - El coordinador y otros profesionales implicados en el proceso explican de qué se trata y cuáles son las funciones de las distintas personas implicadas. Los familiares tienen la oportunidad de plantear sus preocupaciones.
 - El coordinador y los demás profesionales abandonan la reunión y la familia trabaja conjuntamente para elaborar un plan que garantice que la niña o niño está bien atendido y protegido. También acuerdan cómo se supervisará y revisará el plan.
 - El coordinador y los profesionales vuelven a reunirse y, a menos que existan riesgos significativos para la niña o niño, acuerdan el plan y los recursos o el apoyo que recibirá la familia para ponerlo en práctica.
- 4. Seguimiento:** El plan es supervisado por la familia y los profesionales y, si es necesario, se organiza una conferencia de revisión.





Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar

Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos



Se ha demostrado que la toma de decisiones en grupo familiar tiene numerosos beneficios, entre ellos los siguientes.⁵⁰

- Las niñas o niños que participan en la toma de decisiones del grupo familiar tienen más probabilidades de permanecer en la familia.
- Los miembros de la familia se sienten capacitados, ya que su participación en estos procesos aumenta su autoestima y su sensación de control sobre sus vidas, con la consiguiente capacidad para resolver problemas. Centrarse en las fortalezas y las soluciones permite a los miembros de la familia creer que el cambio es posible.
- Los miembros de la familia pueden reflexionar sobre su situación, comprender las perspectivas de otros miembros de la familia y construir relaciones familiares más sólidas.
- La participación en conferencias de grupos familiares puede cambiar el desequilibrio de poder entre los trabajadores sociales y las familias y reducir la dependencia de los trabajadores sociales. Los miembros de la familia pueden trabajar más eficazmente en colaboración con los servicios sociales.
- Las niñas o niños participan en la toma de decisiones y estos procesos permiten identificar redes de apoyo más amplias dentro de la familia extensa y la comunidad.

Algunos investigadores sostienen que los beneficios de la toma de decisiones familiares son limitados, sobre todo si los procesos se facilitan mal o se utilizan de forma inadecuada.⁵¹ Por ejemplo, centrarse en que los miembros de la familia resuelvan sus propios problemas puede ser difícil para las familias con redes de apoyo débiles y puede negar la responsabilidad del Estado.⁵² Los miembros más poderosos de la familia también pueden dominar el proceso.⁵³

Se han identificado varias lecciones para el éxito de la toma de decisiones familiares, entre las que se incluyen las siguientes.⁵⁴

- El papel del coordinador independiente es clave. Esta persona no tiene poder de decisión y da a la familia la máxima oportunidad de tomar decisiones por sí misma. Los demás profesionales que intervienen en el proceso también deben ceder el poder a la familia. Pueden hacer preguntas, ofrecer información y prestar apoyo, pero no pueden decir a la familia lo que deben hacer.
- Es importante implicar a la familia extensa y a la red de apoyo, que puede incluir a profesores y amigos.
- Asegúrese de que se establece un tono de capacitación e inclusión desde el principio del proceso y de que se da tiempo suficiente para la preparación.
- Realizar una evaluación de riesgos y asegurarse de que se toman las medidas de protección adecuadas.
- Recordar que no todas las familias disponen de redes de apoyo social sólidas. Fomentar una mayor confianza en estos recursos puede ser humillante si las redes no existen. Las redes también pueden ser tanto negativas como positivas, por ejemplo si un miembro de la familia domina la red y acosa o menosprecia a otros miembros. Asegúrese de que las redes se evalúan adecuadamente y de que se aprecian las limitaciones de lo que pueden conseguir las redes de apoyo.
- Reconocer los límites de los problemas que los miembros de la familia pueden resolver por sí mismos, y cuándo puede ser necesaria la ayuda profesional (por ejemplo, en casos de crisis graves de salud mental).

Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar

Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos



Ejemplo 25: Control comunitario en Kenia y la India⁵⁵

En Kenia, la Dirección de Servicios para la Infancia del gobierno, con el apoyo de Changing the Way We Care, ha establecido en varios condados paneles de control comunitario. Los paneles reúnen a jefes, ancianos, miembros de la comunidad, trabajadores de servicios sociales de ONG y funcionarios de la Dirección de Servicios para la Infancia de los gobiernos locales. **Los paneles deciden si las niñas o niños ya separados están preparados para volver con su familia y con quién deben ser abrigados. A menudo, las niñas o niños que se reintegran son acogidos con familiares.** Los paneles también determinan las necesidades de apoyo de las familias vulnerables a la separación y de las niñas o niños recién reintegrados y sus cuidadores. Una vez que la niña o niño regresa con su familia, los cuidadores pueden dirigirse a los miembros del panel para obtener ayuda continua si la necesitan.

Antes de que se reúna la comisión, los miembros de ésta celebran reuniones familiares para conocer sus puntos de vista. Los agentes de la infancia trabajan con las familias y supervisan los casos de mayor riesgo, a veces en colaboración con trabajadores de los servicios sociales de ONG o personal del centro de acogida del niño. Debido al gran número de niñas o niños en cuidado familiar, los funcionarios de la protección infantil no tienen capacidad para apoyar directamente a todas las familias con cuidado familiar. Se ha establecido un sistema para identificar qué familias necesitan una gestión continua y regular los casos, y para cerrarlos cuando se han estabilizado.

En la India, los comités de protección infantil de las aldeas, facilitados por la ONG Youth Council for Development Alternatives (YCDA), se utilizan para evitar el ingreso a centros de cuidado residencial y antes de que intervenga el sistema de justicia o los servicios sociales. Los miembros de los comités identifican a las niñas o niños en riesgo de ser separados de sus madres o padres, por ejemplo, debido a la emigración o a la falta de acceso a centros escolares de calidad cerca de casa. Se anima a las familias a reunirse con el comité para estudiar cómo se les puede ayudar a seguir cuidando de la niña o niño. Si las madres o padres ya no pueden cuidar de la niña o niño, se promueve el cuidado por parientes como opción preferible al cuidado residencial. Desviar a las familias antes de que intervengan los trabajadores sociales y las cortes se considera crucial, ya que estos funcionarios no aplican universalmente un enfoque de prioridad familiar y las niñas o niños tienden a ser enviados a cuidado residencial.



Ejemplo 26: Kafala y el cuidado familiar⁵⁶

Reconocida tanto en la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño como en las Directrices sobre las modalidades alternativas de cuidado de las niñas o niños, la kafala es una forma familiar de cuidado alternativo utilizada por musulmanes de todo el mundo. **La kafala puede definirse como el compromiso de un individuo o una familia de asumir la responsabilidad del cuidado de una niña o niño, de forma muy similar a como lo haría una madre o padre biológico con su hija o hijo.** En los acuerdos de kafala, la persona que cuida de la niña o niño se conoce como kafil. Los kafil suelen ser miembros de la familia de la niña o niño, por lo que la kafala puede ser una forma de cuidado familiar. Sin embargo, la kafala difiere de otras formas de cuidado familiar en que tiene un elemento de aprobación y regulación religiosa. Los acuerdos de kafala en los que participan miembros de la familia tienen diversos grados de formalidad. Algunos son sancionados por tribunales religiosos o mediante acuerdos contractuales privados entre familiares. En otros casos, la kafala es un acuerdo informal entre familiares que se rige por el Islam. La kafala refleja el deber moral de los musulmanes de cuidar y proteger a las niñas o niños vulnerables, como establece claramente el Corán. Más información sobre la kafala [aquí](#) y [aquí](#).



Ejemplo 27:

Líneas de ayuda y recursos en línea para los cuidadores familiares en el Reino Unido y en EE.UU.

En el Reino Unido, la ONG Kinship ha creado [Kinship Compass](#), un sitio web para que los cuidadores familiares obtengan asesoramiento e información, se unan a grupos de apoyo entre iguales o reserven talleres en línea. El asesoramiento puede solicitarse mediante llamadas telefónicas a un “asesor de parentesco” experto, llenando un formulario de solitud o utilizando un buscador de asesoramiento en línea. Se ofrece asesoramiento sobre una amplia gama de temas, como ayudas económicas, cuidado y educación de las hijas o hijos, salud y bienestar y derechos legales. El servicio de asesoramiento y apoyo de Family Rights Group, que incluye su línea de asesoramiento y recursos en línea, también ofrece un amplio asesoramiento y apoyo a los cuidadores familiares.

En Estados Unidos, Generations United y Child Welfare Information Gateway tienen páginas web con recursos para cuidadores familiares (ver [aquí](#) y [aquí](#)). Generations United ha descubierto que, además de los sitios web, es fundamental que los cuidadores familiares tengan a alguien con quien hablar, ya que las necesidades suelen ser complejas.⁵⁷



Ejemplo 28:

Beneficio de la Niña o Niño sin Apoyo en Nueva Zelanda⁵⁸

Beneficio de la Niña o Niño sin Apoyo en Nueva Zelanda es una ayuda semanal destinada principalmente a los cuidadores familiares. **Para recibir el pago, la niña o niño al que se cuida debe tener:**

- tener 18 años o menos,
- soltero/a,
- depender económicamente del cuidador y
- no poder ser cuidado por sus madres o padres.

El cuidador debe

- tener 18 años o más y ser el cuidador principal de la niña o niño o joven,
- ser el principal responsable del cuidado diario de la niña o niño,
- ser ciudadano neozelandés o residente permanente, y
- no ser el progenitor natural, adoptivo o padrastro o madrastra de la niña o niño o joven.

El cuidador debe solicitar la manutención a las madres o padres de la niña o niño y este dinero se destina al gobierno para ayudar a cubrir los gastos del Beneficio de la Niña o Niño sin Apoyo. Antes de recibir la prestación, el cuidador debe asistir a una reunión para confirmar que se ha producido una ruptura familiar y que será el cuidador principal de la niña o niño. El pago de la prestación no se ve afectada por los ingresos del cuidador ni por el dinero que la niña o niño perciba por trabajar después de la escuela o en vacaciones. Sin embargo, otros ingresos que obtenga la niña o niño, por ejemplo, de un fondo familiar, pueden afectar el pago. El pago de la prestación es la misma que la de los cuidadores de acogimiento temporal y se concede tanto a los cuidadores familiares informales como a los que se tienen acuerdos formales autorizados por el sistema de justicia y servicios sociales.



Ejemplo 29: Protección social para los cuidadores familiar en Sudáfrica⁵⁹

Se estima que en Sudáfrica hay 3,9 millones de niñas o niños en cuidado familiar, de los cuales 600.000 han perdido a sus madres o padres o han sido abandonados por ellos. **Hasta 2022, el gobierno concedía dos subsidios a los cuidadores familiares:**

- el subsidio por niño o niña acogido, valorada actualmente en 1.120 rands (57 USD) por niña o niño al mes, o
- el subsidio de apoyo a la niña o niño, valorado en 500 rands (26 USD) por niña o niño al mes.

El subsidio de apoyo a la niña o niño es un subsidio simple, sujeto a la comprobación de recursos, al que pueden acceder todos los hogares con menos de ciertos ingresos que cuiden de una niña o niño. Alrededor del 60% de las niñas o niños sudafricanos reciben este subsidio. Para obtenerlo, los cuidadores familiares deben demostrar que la niña o niño a su cargo ha quedado huérfano (o ha perdido a una de sus madres o padres y ha sido abandonado por otro) y solicitar ser un cuidador de la niña o niño. Esto implica una evaluación por parte de los servicios sociales, abrigar a la niña o niño designado por el sistema de justicia y un seguimiento regular por parte de los servicios sociales.

Los cuidadores familiares han señalado que el subsidio por niño o niña acogido ha reportado mayores beneficios que el subsidio de apoyo a la niña o niño en relación con las necesidades materiales e inmateriales. Los cuidadores y las niñas o niños beneficiarios del subsidio por niño o niña acogido mencionaron tanto el impacto de la mayor cuantía del subsidio como la ayuda que recibieron de los trabajadores sociales en términos de asegurar las necesidades.

Con el deseo de obtener los mayores beneficios del subsidio por niño o niña acogido, muchos cuidadores familiares intentaron registrarse como cuidadores de acogimiento temporal. Esto desbordó tanto a los servicios sociales como al sistema de justicia, que no podían seguir el ritmo de la demanda de registro. Los trabajadores sociales también dedicaban gran parte de su tiempo a evaluar y supervisar los hogares de cuidado familiar, a pesar de que en muchos de ellos no había problemas de protección infantil. Para resolver este problema, el Gobierno de Sudáfrica está introduciendo un complemento al subsidio de 250 rands (13 dólares estadounidenses) por niña o niño y mes. Este complemento está disponible para cualquier familiar que cuide de una niña o niño huérfano (o que haya perdido a uno de sus madres o padres y haya sido abandonado por otro) y que tenga derecho al subsidio de apoyo a la niña o niño. Al igual que en el caso del subsidio de apoyo a la niña o niño, los familiares pueden solicitar el complemento por un máximo de seis niñas o niños a su cargo.





Además de estos cambios en el apoyo financiero disponible para los cuidadores familiares, también se están haciendo esfuerzos para vincular los subsidios en efectivo con otras formas de apoyo. En 2017, se puso a prueba el Programa Familiar Sihleng'imizi (que significa «cuidamos de las familias») para complementar el subsidio de apoyo a la niña o niño mediante una serie de intervenciones complementarias de fortalecimiento familiar. **El programa se centró en cinco áreas.**

- Mejora de las relaciones entre la niña o niño y el cuidador mediante la mejora de la comunicación, la gestión del comportamiento y las capacidades del cuidador.
- Mejorar la participación de los cuidadores en la educación de las niñas o niños.
- Desarrollo de redes sociales y apoyo.
- Desarrollo de capacidades en torno al presupuesto y el ahorro.
- Conocimientos básicos de higiene y nutrición entre los cuidadores.

Las familias participaron en 14 reuniones de grupo semanales, con cinco familias en cada grupo y facilitadas por un trabajador social. Todas las familias vivían en las zonas más desfavorecidas de Johannesburgo. Los resultados de la prueba piloto mostraron que se obtuvieron los siguientes beneficios.

- Reducción de los castigos físicos, la ira y los gritos.
- Comunicación más calmada en las familias, elogios a los niños, escucha activa y resolución conjunta de problemas.
- Mayor conciencia de los riesgos de protección de la infancia y seguimiento del lugar donde se encuentran las niñas o niños.
- Cambios en las normas y rutinas familiares, con horarios más claros para acostarse, más comidas compartidas y normas más estrictas sobre los deberes.
- Mayor participación de los cuidadores en la educación de las niñas o niños. Por ejemplo, mayor apoyo con los deberes.
- Aumento de la confianza y la autoestima de los cuidadores y reducción de los síntomas reportados de depresión entre los cuidadores.
- Mayor acceso a redes de apoyo, ya que los cuidadores fueron agrupados con otras familias con las que siguieron en contacto una vez finalizadas las reuniones semanales.
- Mejora del ahorro y la elaboración de presupuestos.



Se estima que hay

3.9 millones de niños en cuidado por parientes

en Sudáfrica, de los cuales **600,000 han perdido a sus padres o han sido abandonados** por ellos.



Ejemplo 30: Grupos de apoyo mutuo para cuidadores familiares en Zimbabue

En Zimbabue, la ONG FOST ha creado grupos de apoyo para abuelas cuidadoras. Los grupos acuerdan una cantidad de dinero que cada miembro debe aportar semanalmente, y los fondos colectivos se prestan a los miembros para ayudarles a establecer pequeños negocios. FOST también ofrece formación y otras aportaciones para mejorar los medios de subsistencia, incluida la ayuda para crear pequeños huertos o criar pollos con pocos recursos. FOST solía pagar las tasas escolares de las niñas o niños bajo cuidado familiar, pero estableció estos programas de generación de ingresos como alternativa más sostenible.

Además de proporcionar medios de subsistencia, los grupos ofrecen apoyo emocional y de crianza a sus miembros. Las abuelas se reúnen para hablar de los retos a los que se enfrentan y resolverlos juntas. Entre los temas más comunes que se debaten están cómo disciplinar positivamente a las niñas niños, el sexo y la sexualidad entre los adolescentes y la violencia contra las niñas niños (incluida la violencia de género y la explotación en línea). Aunque los grupos están dirigidos en gran medida por las abuelas, los trabajadores sociales de FOST aportan ideas, formación, apoyo en la gestión de casos y referencias a otros servicios cuando es necesario. Por ejemplo, informando a las abuelas de que las adolescentes tienden a mantener relaciones sexuales a edades mucho más tempranas que en el pasado, y facilitando información sobre servicios de salud sexual y reproductiva.

“ Soy miembro del grupo de apoyo donde hacemos ahorros y préstamos. El poco dinero que obtengo de esa afiliación, lo invierto en un negocio y me aseguro de que tengamos algo que comer a diario. Me dedico a la cría de pollos y he comprado una cabra. La compré con una pequeña cantidad de los ahorros del grupo de apoyo.”

(Abuela)

“ Algunos de mis chicos mayores volvían tarde a casa. Así que los miembros de mi grupo me enseñaron cómo hablar con ellos y hacer que hicieran lo correcto. Aprendí a insistirles en que aprovecharan su tiempo libre para leer por la noche y así poder sobresalir en sus estudios. Las reuniones del grupo de apoyo me ayudan a aprender de mis compañeras madres cómo gestionar el hogar y a las niñas niños.”

(Abuela)



Ejemplo 31: Fortaleciendo familias cuidadoras en Sudáfrica – el modelo Thandanani

Cuando los trabajadores de campo de la ONG Thandanani se reunieron por primera vez con cuidadores familiares, a menudo se encuentran con que necesitan ayuda material urgente. Thandanani hace aportaciones puntuales en especie para cubrir las necesidades inmediatas, que pueden incluir proporcionar a las familias ropa de cama, utensilios y equipos de cocina, o vales para comprar alimentos o uniformes escolares. Estas entregas iniciales se limitan a los tres primeros meses de trabajo con la familia. A menudo, las familias se sorprenden de recibir ayuda a las dos o tres semanas de conocer a uno de los trabajadores de campo de Thandanani, ya que a menudo no se han cumplido las promesas anteriores de ayuda de otros organismos. Esto desarrolla la apertura y la confianza entre el personal de Thandanani y las familias.

Durante estos tres primeros meses, también se evalúa a la familia para determinar la mejor manera de mejorar la seguridad de sus medios de subsistencia. A menudo esto implica la creación de un huerto en el terreno que rodea su casa, el acceso a las ayudas públicas a las que tienen derecho y la participación en un grupo de ahorro y préstamo dentro de su comunidad. También se lleva a cabo una evaluación sanitaria, ya que gran parte de la vulnerabilidad está relacionada con la salud, y se ponen en marcha planes para abordar cualquier necesidad sanitaria urgente.

A medida que la familia se hace más autosuficiente, el personal de Thandanani empieza a atender otras necesidades de apoyo. Esto incluye sesiones de habilidades para la vida para adolescentes, actividades para ayudar a niñas o niños y cuidadores a afrontar el duelo, y grupos de apoyo para cuidadores que incluyen sesiones sobre crianza positiva. Con el tiempo, los niveles de apoyo se reducen gradualmente y, en las últimas fases, simplemente se supervisa a las familias para garantizar que pueden satisfacer las necesidades básicas de las niñas o niños por sí solas. Una vez que esto ocurre, las familias salen del programa dejando espacio para que otras se incorporen.



Ejemplo 32: Grupos de ayuda para abuelos en Kenia⁶⁰

En Kenia, Upendo Village, una ONG creada por las hermanas de la Asunción de Nairobi, ha creado un grupo de apoyo para abuelos cuidadores. El personal descubrió que los abuelos se resistían a que los facilitadores les dijeran cómo criar a sus hijas o hijos y preferían hablar de los problemas entre ellos. Esto hizo que los cuidadores se dieran cuenta de que no estaban solos y les dio la energía y el ánimo necesarios para seguir cuidando de sus nietas o nietos. En algunos casos, el personal utiliza ejemplos proporcionados por los abuelos para ofrecer ideas. Por ejemplo, se utilizó un debate sobre los comportamientos de las adolescentes para ilustrar los cambios de desarrollo y ayudar a los cuidadores a darse cuenta de que esta fase pasará. [Aquí](#) puede verse un vídeo con más detalles sobre este trabajo.



Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar

Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos



Ejemplo 33:

Satisfacer las necesidades de salud mental de las familias cuidadoras afroamericanas y nativo americanas⁶¹

En su guía sobre el apoyo a los cuidadores familiares afroamericanos y nativos americanos, Generations United ofrece varios consejos para satisfacer las necesidades de apoyo emocional y cuidado de la salud mental de estos grupos.

- Para comprender los factores de estrés a los que se enfrentan las familias cuidadoras, es importante conocer primero el contexto social e histórico de sus comunidades.
- Hay que hacer énfasis en lo que han vivido los cuidadores y las niñas o niños, más que en lo que «está mal» en ellos. Tratar de «arreglar» a las familias de cuidado familiar refuerza la idea de que éstas son el problema.
- A menudo existe una gran desconfianza hacia los proveedores de servicios, basada en injusticias pasadas o presentes. Crear confianza es esencial antes de poder ofrecer apoyo de salud mental. Proporcionar herramientas sencillas y prácticas para gestionar el estrés puede ser un punto de partida útil.
- Es importante identificar y aprovechar las conexiones positivas y el apoyo existente que tienen los cuidadores y las niñas o niños.
- Es una buena idea disponer de una lista de terapeutas y asesores afroamericanos o nativos americanos competentes.





Ejemplo 34:

¿Cómo los profesionales en salud pueden mejorar la ayuda a las familias cuidadoras?

Evidencia de EE.UU. indica que los profesionales en la salud deberían hacer lo siguiente para apoyar mejor a las familias cuidadoras.⁶²

- Realizar evaluaciones exhaustivas de la salud de la niña o niño y de su cuidador, prestando especial atención a los problemas de salud más frecuentes en las familias cuidadoras.
- Reconocer los signos de maltrato y hacer referencias a los trabajadores sociales cuando sea necesario.
- Escuchar atentamente a la niña o niño y preguntarle qué términos le gustaría que se utilizaran para referirse a su cuidador.
- Reconocer tanto las necesidades de salud mental como las de salud física y asegurarse de que las revisiones de salud física sirvan para detectar cualquier problema de salud mental y hacer las referencias oportunas (y viceversa).
- Ampliar el tiempo de consulta para las familias de cuidado familiar.
- Recibir y aplicar formación en atención sanitaria informada sobre traumas. Por ejemplo, comprender que los exámenes físicos pueden ser traumáticos para las niñas o niños que han sufrido abuso.
- Colaborar con los trabajadores sociales y comprender y contribuir al plan de cuidados de la niña o niño.
- Garantizar una protección suficiente en los contextos de salud, reconociendo que las niñas o niños que han sufrido abuso son vulnerables a futuro abuso.



Ejemplo 35:

Orientación para los cuidadores familiares en mejorar la educación de las niñas o niños en cuidado familiar en el Reino Unido⁶³

Family Rights Group del Reino Unido ofrece una hoja de consejos a los cuidadores familiares sobre cómo explicar su situación a los profesores y asegurarse de que las escuelas presten la asistencia adecuada a las niñas o niños. **Recomienda lo siguiente**

- Pedir a las escuelas que se aseguren de que los profesores y otras personas que prestan ayuda conocen los antecedentes de la niña o niño en la medida en que sea necesario. Así se garantiza que sólo la reciban quienes necesiten esa información y que el cuidador no tenga que repetir una y otra vez la situación de la niña o niño.
- Explicar en qué forma de cuidado familiar se encuentra la niña o niño y las ramificaciones que pueda tener en cuanto a quién debe participar en las decisiones y debates sobre su educación.
- Describa cualquier dificultad emocional o de comportamiento y las razones que la motivan, así como todo lo que suele funcionar para manejar los comportamientos difíciles.
- Acordar con la niña o niño por qué no vive con sus madres o padres y comunicar a la escuela que esa es la explicación que se da a sus compañeros.
- Explicar los acuerdos sobre el contacto con los padres e informar a la escuela para que pueda gestionar las visitas de las madres o padres a la escuela.

**Ejemplo 36:****Programa Kindship Connected, Reino Unido⁶⁴****Dirigido por la ONG Kinship, el programa Kinship Connected**

recurre a trabajadores experimentados del proyecto, muchos de los cuales son cuidadores familiares, para ofrecer apoyo individual y dirigir grupos de apoyo entre iguales. Hasta la fecha, más de 1.600 cuidadores familiares han recibido apoyo individual y se han creado 50 grupos de apoyo. Durante la pandemia de COVID-19 se utilizaron las redes sociales para formar grupos de apoyo virtuales que han continuado.

Kinship hace un esfuerzo especial para garantizar que todos los cuidadores familiares se sientan bienvenidos en sus grupos. Recientemente, se han creado grupos de interés especial que hasta ahora han apoyado a cuidadores masculinos, cuidadores abuelos mayores, cuidadores más jóvenes, cuidadores tíos y cuidadores lesbianas, gays, bisexuales y transexuales. Está previsto crear grupos para cuidadores de niñas o niños pequeños y adolescentes, familias cuidadoras que viven con bajos ingresos y familias diversas (por ejemplo, familias con doble herencia cultural). Kinship también está desarrollando programas de apoyo de seis semanas para los miembros del grupo, centrados en el duelo y la pérdida.

Una evaluación del programa demostró que las familias participantes necesitaban menos intervención de los servicios sociales. Las niñas o niños de estas familias tenían más probabilidades de permanecer en cuidado familiar y no ser trasladados a acogimiento temporal. Los niveles de estrés entre los cuidadores disminuyeron y el comportamiento de las niñas o niños mejoró. Los cuidadores pudieron establecer redes de apoyo más sólidas con otros cuidadores y sus familias extensas. El uso de voluntarios de cuidado familiar para dirigir los grupos de apoyo reforzó sus habilidades y su confianza y les animó a concienciar sobre el cuidado familiar.

El éxito del programa ha dado lugar a planes de expansión a muchas autoridades locales del Reino Unido, financiados por el Gobierno.

**Aprendemos los unos
de los otros;** hablamos de cosas...
me ayudó a darme cuenta de que su
comportamiento es normal y a no estre-
sarme tanto cuando patalea.

(Cuidador familiar que participó en el programa)



Ejemplo 37: Grupos de apoyo para cuidadores familiares en India⁶⁵

En Odisha (India), la ONG YCDA identifica a todas las familias de cuidado familiar de un grupo o zona e invita a los cuidadores a formar grupos de apoyo. Cada grupo suele estar formado por miembros de unas 50 familias. De este grupo se forma un comité central que organiza reuniones al menos cuatro veces al año. Los grupos identifican los problemas comunes a los que se enfrentan los cuidadores familiares y, cuando es necesario, el personal de YCDA ofrece formación, realiza referencias o información para ayudar a los cuidadores a superar estos problemas. En algunos casos, los cuidadores familiares se unen para abogar por que la administración local les preste más apoyo. Las niñas o niños de familias de cuidado familiar se reúnen en sesiones paralelas para identificar sus necesidades de apoyo y recibir ayuda.

YCDA también ha creado comités de protección infantil en las aldeas, con entre cinco y siete miembros en cada aldea, normalmente formados por profesores y otros proveedores de servicios con experiencia directa en el trabajo con niñas o niños. Los miembros de los comités supervisan informalmente a las familias de cuidado familiar y animan a los miembros de la comunidad a que les comuniquen cualquier preocupación sobre las niñas o niños o sus cuidadores. Los miembros del comité prestan apoyo cuando pueden y hacen referencias al personal del YCDA o a los trabajadores sociales del gobierno cuando es necesario. Los miembros del comité reciben formación sobre protección de menores y sobre cuándo pueden intervenir o deben hacer referencias. Cada comité cuenta con el apoyo de un asistente social de YCDA que se pone en contacto con ellos regularmente. Actualmente, YCDA apoya a unos 500 comités que se ocupan de más de 5.000 niños en el estado de Odisha.



Ejemplo 38: Planes para apoyo cultural para niñas o niños aborígenes en cuidado familiar⁶⁶

La Ley de la Infancia, la Juventud y la Familia de 2005 exige a los trabajadores de los servicios sociales de Victoria (Australia) que elaboren un plan cultural para cada niña o niño aborígen en cuidado, incluidos los que están en cuidado familiar formal.

El plan indica el nombre de la comunidad aborígen (clan/nación) a la que pertenece la niña o niño, la lengua que hablan y los nombres de los ancianos de la comunidad que pueden ser un punto de contacto para la niña o niño. En él se detallan los antecedentes de la niña o niño, tanto por parte de madre como de padre. Enumera los hermanos de la niña o niño y la red de apoyo familiar más amplia, explicando si la niña o niño seguirá conectado a estas personas y cómo lo hará.

El plan explora las «aspiraciones culturales» de la niña o niño, indicando qué quiere aprender y con qué quiere relacionarse en relación con su cultura. Describe cómo la niña o niño mantendrá su identidad cultural en todos los aspectos de su vida, incluso en la escuela o en casa, si es necesario, recurriendo al apoyo de organizaciones aborígenes. Por ejemplo, las niñas o niños pueden asistir semanalmente a grupos de juego aborígenes o participar en actos culturales aborígenes locales. A través del plan, se anima a los cuidadores no aborígenes a participar en cursos de sensibilización cultural. Para más detalles y un ejemplo de plan, consulte [aquí](#).



Ejemplo 39:

Consideraciones comunes en el apoyo a las familias cuidadoras discriminadas por motivos de raza y étnicos⁶⁷

- **Escuchar y comprender.** Hablar con las comunidades para comprender los retos a los que se enfrentan y las creencias que tienen sobre el cuidado familiar y, lo que es más importante, las contribuciones que ya aportan para apoyar el cuidado familiar. Asegurarse de que los datos pertinentes se desglosan por raza y origen étnico para comprender cualquier variación en las tasas de cuidado familiar y el acceso a los servicios.
- **Aprovechar las fortalezas de las familias y las comunidades.** Reconocer que el cuidado familiar suele contar con un fuerte apoyo cultural y con una larga tradición de contribución de la familia extensa y las comunidades más amplias al cuidado de las niñas o niños. Las familias cuidadoras de estos grupos pueden hacer una contribución esencial al bienestar infantil, a menudo enfrentándose a múltiples retos relacionados con la discriminación. Esto debe reconocerse y celebrarse. En lugar de centrarse en lo que está mal en las familias, las niñas o niños y los cuidadores, es importante reconocer por lo que han pasado y cómo han contribuido.
- **Reconocer la discriminación** existente e histórica y sus repercusiones en el cuidado familiar. Reconocer que puede existir una fuerte (y válida) desconfianza hacia los sistemas de protección de la infancia. Reconocer que la falta de apoyo al cuidado familiar puede estar basada en creencias discriminatorias. Por ejemplo, en EE.UU. se argumenta que las familias afroamericanas suelen ser consideradas incompetentes y no merecedoras de ayuda, lo que conduce a una mayor inversión en el acogimiento temporal (con cuidadores mayoritariamente blancos). La desconfianza en los sistemas de protección de la infancia hace que muchos cuidadores familiares prefieran los acuerdos informales, que limitan la participación del Estado, pero también pueden significar un menor acceso a los servicios y el apoyo.
- **Promover la participación de los grupos discriminados por motivos de raza u origen étnico.** Este compromiso incluye la investigación y las consultas, el diseño conjunto de estrategias y servicios, la contratación de trabajadores sociales que pertenecen a grupos discriminados, el uso de proveedores de servicios de ONG locales y la participación de personas de grupos discriminados en las evaluaciones de las intervenciones.
- **Reconocer las diferentes percepciones de la familia.** Por ejemplo, tanto las comunidades nativas americanas como las aborígenes australianas tienen amplias definiciones de familia que se extienden más allá de los parientes consanguíneos para incluir a los miembros del clan o de la comunidad. Esto proporciona un gran número de cuidadores potenciales y otras personas que pueden apoyar a las familias cuidadoras. Puede que sea necesario ajustar los procesos de toma de decisiones familiares para incluir a estas personas.





Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del cuidado familiar

Principios de las buenas prácticas en el apoyo al cuidado familiar

Creando un entorno favorecedor para el cuidado familiar

Vías de acceso a servicios y apoyo y la formalización del cuidado familiar

Servicios y apoyo para el cuidado familiar

Variaciones en el apoyo al cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos



- **Seleccionar y formar al personal para que muestre sensibilidad cultural.** Además de contratar trabajadores sociales pertenecientes a grupos discriminados, también es valioso contratar personal que demuestre sensibilidad cultural. Los trabajadores sociales también necesitan formación y herramientas para identificar y abordar sus propios prejuicios raciales y comprender a las comunidades a las que sirven. Debe animarse a los trabajadores sociales a reconocer los orígenes de la desconfianza de la comunidad y a trabajar para fomentarla.
- **Mejorar el acceso a los servicios universales, ajustar estos servicios para satisfacer las necesidades de los grupos discriminados por motivos de raza y etnia, y desarrollar servicios específicos para estos grupos.** Preguntar a las familias cuidadoras en grupos discriminados sobre los retos a los que se enfrentan y el grado en que los servicios existentes abordan sus necesidades. Identificar y abordar los obstáculos a los servicios existentes, y desarrollar servicios específicamente dirigidos a estos grupos. La desconfianza hacia los servicios sociales hace que los grupos de apoyo mutuo puedan ser especialmente valiosos. Puede ser necesario ajustar las herramientas de gestión de casos para mostrar una mayor sensibilidad cultural (véase el ejemplo 20). Reconocer que los problemas de salud mental pueden ser especialmente graves para los grupos discriminados por motivos de raza u origen étnico debido al trauma asociado a esta discriminación. Puede ser necesario ajustar la prestación de servicios de salud mental para reflejar los valores culturales y la experiencia de la discriminación (véase el ejemplo 33).



**Ejemplo 40:**

El uso de órdenes de tutela para cuidadores familiares en Inglaterra/Gales y en los EE.UU. y necesidades de apoyo asociadas⁶⁸

En Inglaterra/Gales y los EE.UU., las órdenes de tutela (conocidas como tutela especial en el Reino Unido) otorgan a las personas (normalmente parientes) que cuidan de una niña o niño al margen del cuidado parental cierto grado de responsabilidad parental, al tiempo que mantienen el vínculo legal entre la niña o niño y su madre o padre biológico. Estas órdenes implican que los cuidadores pueden tomar decisiones sobre el cuidado diario de la niña o niño. A diferencia de la adopción, la tutela no implica que las madres o padres pierdan sus derechos legales y pueden seguir participando en la vida del menor. Por ejemplo, en Inglaterra y Gales los tutores especiales deben seguir consultando a los madres o padres sobre decisiones importantes, pero normalmente pueden tomar ellos mismos la decisión final. Hay algunas restricciones, y los tutores especiales no pueden cambiar el apellido de una niña o niño ni llevarse a otro país durante más de tres meses sin el consentimiento de las madres o padres.

Estos acuerdos tienen múltiples ventajas, entre ellas aclarar la responsabilidad parental, proporcionar a las niñas o niños un mayor sentido de estabilidad, identidad y pertenencia, y permitirles mantener el contacto con sus madres o padres. Estos acuerdos pueden ser especialmente valiosos en contextos o familias donde la adopción no es culturalmente aceptable.

Sin embargo, la tutela no es adecuada para todas las familias cuidadoras, y los cuidadores y las niñas o niños pueden tener derecho a menos apoyo que aquellos en acogimiento temporal o adoptados. Los cuidadores necesitan ayuda para determinar si la tutela tiene sentido para ellos. Una vez establecida la tutela, puede ser necesario reajustar las relaciones familiares, ya que las responsabilidades pasan de las madres o padres al cuidador familiar. Los cuidadores necesitan ayuda para establecer los nuevos límites entre las madres o padres y los cuidadores familiares, y las niñas o niños necesitan apoyo para adaptarse a la nueva dinámica familiar. Los cuidadores también pueden necesitar ayuda para identificar las ayudas económicas y de otro tipo a las que tienen derecho.



Los cuidadores **necesitan ayuda para establecer los nuevos límites** entre los padres y los cuidadores por parentesco...





Ejemplo 41: Experiencias de las niñas o niños en la transición del cuidado residencial al cuidado familiar en Kenia y Ruanda

[La plataforma de aprendizaje regional de UNICEF y Changing the Way We Care sobre la reforma del cuidado en África oriental y meridional](#) ofrece dos ejemplos de apoyo a las niñas o niños en la transición del cuidado residencial al cuidado familiar en [Kenia](#) y [Ruanda](#). **Estos ejemplos demuestran lo siguiente.**

- Apoyar el cuidado familiar es vital para desinstitucionalizar a las niñas o niños. A menudo, las niñas o niños son enviados a cuidado institucional por la muerte de uno de sus madres o padres, o porque éstos no pueden o no quieren cuidar de la niña o niño. Cuando los centros de cuidado residencial comienzan a reintegrar a las niñas o niños como parte de una reforma más amplia de la atención, los miembros de la familia extensa suelen ofrecer la mejor oportunidad para que las niñas o niños vuelvan a crecer en el seno de una familia.
- Al igual que las madres o padres, los cuidadores familiares necesitan apoyo para cuidar eficazmente a las niñas o niños. Las necesidades de apoyo varían, pero es probable que incluyan ayuda económica para cubrir los gastos del cuidado de una niña o niño adicional y ayuda para la crianza.
- Los programas de reintegración deben reconocer que las necesidades concretas de los cuidadores familiares pueden diferir de las de las madres o padres y adaptar el apoyo en consecuencia. El cuidado familiar abarca una amplia gama de relaciones, y esto también debe reflejarse en la entrega de apoyo.
- Los cuidadores familiares que se ocupan de niñas o niños con discapacidad necesitan ayuda adicional. El cuidado residencial puede agravar las discapacidades, ya que las niñas o niños no reciben el cariño y la atención individualizada que necesitan para desarrollarse y prosperar. Las familias tienen que cuidar a las niñas o niños para reparar el deterioro que han sufrido, y a menudo necesitan orientación y ayuda económica adicional para poder atenderlos adecuadamente.
- Las niñas o niños que han pasado un tiempo en cuidado residencial suelen acostumbrarse a un modo de vida distinto del de sus comunidades de origen. Por ejemplo, puede que no sepan utilizar los retretes del pueblo o que estén acostumbrados a ayudar en las tareas domésticas y necesiten ayuda para adaptarse.
- Aunque lo mejor para las niñas o niños es crecer en familia, es posible que también hayan tenido buenas experiencias en el cuidado residencial, formando amistades con otras niñas o niños y vínculos con los cuidadores. Las pérdidas que experimentan cuando abandonan estos centros deben ser reconocidas por los cuidadores y los trabajadores sociales.



Ejemplo 42:

Cuidado familiar en tiempos de crisis en Líbano⁶⁹

En los últimos años, Líbano ha sufrido una serie de crisis, como una gran afluencia de refugiados sirios, una agitación política y económica masiva, la pandemia del COVID-19 y la explosión de Beirut en 2020. Estas crisis han hecho crecer los niveles de pobreza en el país y muchas niñas o niños han abandonado la escuela. Las crisis también están poniendo a más niñas o niños en riesgo de sufrir maltrato en las familias, ya que las madres o padres, estresados, descargan sus frustraciones en las niñas o niños.

Hasta hace poco, las niñas o niños separados de sus madres o padres debido a la violencia en el hogar eran ingresados casi exclusivamente en centros residenciales. En los últimos cinco años, UNICEF ha apoyado a ONG como Save the Children, Himaya y Terre des Hommes en un proyecto de atención familiar alternativa, para ayudar a las niñas o niños que han sufrido violencia a permanecer en un entorno familiar. Esto incluye apoyar a los padres para que cuiden mejor de las niñas o niños, animar a los jueces a que abriguen a las niñas o niños en cuidado familiar en lugar de en cuidado residencial, y proporcionar apoyo financiero y de gestión de casos a las familias en riesgo de separación y en los hogares de acogimiento temporal.

Las recientes crisis han dificultado el apoyo al cuidado familiar. En un contexto en el que más de la mitad de la población vive por debajo del umbral de la pobreza, a las familias extensas les resulta más difícil acoger a más niñas o niños. Los servicios de protección de la infancia están sometidos a una presión extrema debido al aumento de las demandas y a que muchos trabajadores sociales empleados por el gobierno están abandonando la profesión debido al estrés y a los bajos salarios. También son frecuentes las huelgas entre la administración de justicia y los trabajadores sociales del gobierno, lo que provoca importantes retos y retrasos en los procedimientos de administración de justicia y en la prestación de servicios de bienestar social de calidad. Las crisis también han hecho del cuidado familiar una red de seguridad aún más vital para las niñas o niños vulnerables.

A pesar de las dificultades para apoyar el cuidado familiar, las ONG que participan en el proyecto de cuidado familiar alternativo han seguido promoviendo con éxito el cuidado familiar, ajustando la prestación de servicios para reflejar las nuevas realidades a las que se enfrentan los hogares de cuidado familiar. **Las principales lecciones aprendidas sobre el apoyo al cuidado familiar en tiempos de crisis son las siguientes.**

- En tiempos de pobreza extrema, el apoyo material es aún más vital. Además de garantizar la supervivencia de los miembros de la familia, esto reduce el estrés y la violencia en el hogar, y da a los cuidadores el espacio mental necesario para mejorar su labor como madres o padres y sus relaciones con las niñas o niños.
- Los trabajadores sociales necesitan más formación y apoyo para hacer frente a los nuevos retos a los que se enfrentan las familias de cuidado familiar, como el aumento de las tasas de trabajo infantil y los problemas de salud mental tanto entre las niñas o niños como entre los cuidadores.
- Las familias con hijos adolescentes necesitan más apoyo. Este grupo se ha visto afectado por el abandono escolar y estas niñas o niños a menudo muestran comportamientos desafiantes y arriesgados al enfrentarse al cambiante mundo que les rodea. Las niñas o niños con problemas de conducta necesitan una gestión cuidadosa de su caso y participar en la toma de decisiones sobre sus vidas.
- En tiempos de crisis, es aún más importante trabajar en colaboración y entre sectores; los mecanismos de referencia multisectoriales son vitales.
- Las crisis aumentan el riesgo de ruptura del acogimiento, por lo que es importante disponer de planes de contingencia que permitan trasladar a las niñas o niños a otro miembro de la familia en caso necesario.



Ejemplo 43:

Reducir riesgos en el cuidado familiar en Liberia

Children Assistance Programme (CAP) de Liberia aborda los retos a los que se enfrentan las familias de cuidado familiar a través de la participación de la comunidad. **Este compromiso comienza con talleres con los líderes de la comunidad, que se utilizan para:**

- **mejorar** su comprensión de los derechos y la protección de la infancia
- **explorar** los factores de riesgo a los que se enfrentan las familias de cuidado familiar,
- **identificar** a las familias de cuidado familiar vulnerables, y
- **reforzar** los mensajes sobre la necesidad de apoyar a estas familias.

Entre los retos y riesgos más comunes a los que se enfrentan las familias cuidadoras se encuentran el emplear a las niñas o niños en cuidado familiar como trabajadores domésticos, el trato desigual de las niñas o niños en cuidado familiar frente a las niñas o niños biológicos, los problemas de comportamiento entre las niñas o niños en cuidado familiar, las dificultades para cuidar a otras personas, especialmente entre los cuidadores familiares jóvenes, y el uso de castigos corporales.

A continuación, CAP Liberia realiza visitas domiciliarias para averiguar cómo afrontan los cuidadores los retos a los que se enfrentan. Se hacen esfuerzos para cambiar las normas sociales que pueden avalar el mal trato a las niñas o niños en cuidado familiar, y para ofrecer apoyo a los cuidadores. Este apoyo incluye asesoramiento y orientación sobre habilidades parentales. Los cuidadores también pueden recibir ayuda económica a través de planes de ahorro y préstamos.

Las niñas o niños en cuidado familiar pueden participar en los clubes infantiles del CAP, que les ofrecen un espacio seguro para plantear problemas, conocer sus derechos y acceder al apoyo de otras niñas o niños en cuidado familiar.

CAP complementa las visitas domiciliarias con actividades adicionales de concienciación sobre el castigo corporal y el cuidado positivo a través de comités de bienestar infantil en las escuelas. Esta sensibilización comunitaria ha dado lugar a cambios de comportamiento, a una reducción de los castigos corporales en el hogar y a un menor número de casos de niñas o niños en cuidado familiar que son enviados a trabajar para obtener ingresos.



CAP Liberia **realiza visitas domiciliarias** para explorar cómo están afrontando los cuidadores la situación y los desafíos que enfrentan.





Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar

Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos



Ejemplo 44:

Apoyo a la reintegración de niñas o niños con discapacidad en el cuidado familiar en Uganda

En Uganda, la ONG Ekisa apoya la reintegración de las niñas o niños con discapacidad del cuidado residencial al cuidado familiar, y muchos de ellos pasan a alguna forma de cuidado familiar. Ekisa comienza con una evaluación de las necesidades de la niña o niño y de la capacidad de la familia para cuidar de este o esta. Como parte de este proceso, se organiza una reunión de «equipo en torno a la niña o niño» en la que participan la familia, la niña o niño, los profesionales pertinentes, como enfermeros, terapeutas, profesores, trabajadores sociales y miembros de la comunidad. Una vez concluida la evaluación y acordado que la reintegración en la familia es lo mejor para la niña o niño, se sigue un “diagrama de flujo de la reintegración”. **El diagrama de flujo traza los puntos clave de toma de decisiones a lo largo del proceso de reintegración, con las herramientas que lo acompañan, entre las que se incluyen las siguientes.**

- Plantilla de plan de atención a la niña o niño:⁷⁰ Una plantilla general de gestión de casos sobre cómo las familias y los profesionales proporcionarán cuidados a la niña o niño.
- Encontrar el valor: Guía para trabajadores sociales (y otras personas) sobre cómo guiar a una familia en la búsqueda de valor para su hija o hijo discapacitado.
- Barreras a la reintegración:⁷¹ Una herramienta para que los gestores de casos identifiquen las razones por las que una familia no estaría interesada en tener de vuelta a su hija o hijo.
- Evaluación de las necesidades de la niña o niño: Una herramienta de evaluación especializada para identificar las necesidades únicas de una niña o niño con discapacidad y cómo pueden satisfacerse.
- Plantilla de resumen de la niña o niño: Una plantilla para crear una versión resumida del historial del caso que se utilizará en el momento de la toma de decisiones (es decir, reintegración, acogimiento temporal, adopción).
- Evaluación de la capacidad para cuidar: Herramienta de evaluación especializada para evaluar la capacidad de una familia para atender las necesidades específicas de una niña o niño con discapacidad. Debe utilizarse junto con la evaluación de las necesidades de la niña o niño.
- Plantilla del plan de preparación para la reintegración:⁷² Herramienta utilizada para ayudar a identificar cómo preparar a la familia y a la niña o niño y los pasos que deben darse antes de que la niña o niño se reúna físicamente.
- Entre las consideraciones clave a la hora de reintegrar a las niñas o niños con discapacidad en el cuidado familiar se incluyen las siguientes.
- Es importante evitar las suposiciones generales sobre las capacidades de las familias o las necesidades de la niña o niño; las evaluaciones individualizadas son vitales.
- Tomar el tiempo necesario para garantizar una preparación sólida con la familia; cada familia trabajará con plazos diferentes en función de sus necesidades.
- La evaluación de la “capacidad para cuidar” puede tener que repetirse varias veces a medida que cambie la capacidad de la familia para cuidar de la niña o niño.



Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar

Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos

Notas finales

- ¹ Interview with the Family Rights Group.
- ² The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action (2019) *Minimum standards for child protection in humanitarian action*. Geneva: A Aliança para a Proteção da Criança na Ação Humanitária, p.208.
- ³ The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action (2019) *Minimum standards for child protection in humanitarian action*. Geneva: The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, p.208.
- ⁴ The Ukraine Children's Care Group (2022) *Responding to children's care in the context of the Ukraine crisis: Key recommendations and considerations*. USA: The Ukraine Children's Care Group.
- ⁵ Broome, E. (2022) "Supporting kinship carers of Ukrainian refugee children". *Children and Young People Now*, 19 December 2022. <https://www.cypnow.co.uk/blogs/article/supporting-kinship-carers-of-ukrainian-refugee-children>
- ⁶ Chukwudozie, O., Feinstein, C., Jensen, C., O'Kane, C., Pina, S., Skovdal, M., and Smith, R. (2015) Applying community-based participatory research to better understand and improve kinship care practices: Insights from DRC, Nigeria and Sierra Leone. *Family and Community Health*, 38 (1), p.108–119.
- ⁷ Steffen, M., Edmeades, J., MacQuarrie, K., DeRose, L., Martin, F. and Pullum, T. (2021) *Understanding the link between children's living arrangements and children's vulnerability, care, and well-being: The role of household-based surveys*. DHS Occasional Papers No. 13. USA: ICF.
- ⁸ From interviews, and Wayman (2015) "Forgotten carers' who step into dead parents' shoes", *The Irish Times*, 1 December 2015, <https://www.irishtimes.com/life-and-style/health-family/parenting/forgotten-carers-who-step-into-dead-parents-shoes-1.2443082>; Wayman, S. (2022) "How do you cope when your family doubles in size overnight? Irish 'kinship carers' say they have long struggled to get the back-up offered to foster parents", *The Irish Times*, 22 December 2022, <https://www.irishtimes.com/life-and-style/health-family/parenting/how-do-you-cope-when-your-family-doubles-in-size-overnight-1.4437500>
- ⁹ From: <https://www.convivencia.org.br> and interviews carried out for this guidance.
- ¹⁰ Department for Education (2023) *Stable homes, built on love: Strategy and consultation*. UK: Department for Education.
- ¹¹ <https://frg.org.uk/policy-and-campaigns/the-cross-party-parliamentary-taskforce-on-kinship-care/>
- ¹² See: <https://frg.org.uk/policy-and-campaigns/kinship-care/appg-on-kinship-care/>
- ¹³ See: <https://kinship.org.uk/wp-content/uploads/ValueOurLove-campaign-toolkit.pdf>
- ¹⁴ MacAlister, J. (2022) *The independent review of children's social care*. UK.
- ¹⁵ Department for Education 2023.
- ¹⁶ See: <https://kinship.org.uk/childrens-social-care-implementation-strategy/summary/>
- ¹⁷ From: <https://frg.org.uk/policy-and-campaigns/kinship-care/appg-on-kinship-care/>
- ¹⁸ Government of Kenya (2022) National Care Reform Strategy for Children in Kenya 2022–2032. Kenya: Government of Kenya. <https://bettercarenetwork.org/national-care-reform-strategy-for-children-in-kenya-2022-2032>
- ¹⁹ Government of Kenya 2022, p.65.



Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar

Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos

20 Government of Kenya 2022, p.65.

21 Government of Kenya 2022, p.65.

22 Ministry of Social Affairs, Veterans and Youth Rehabilitation, Government of Cambodia (2021) Prakas on procedures to implement kinship care and foster care.

23 A commune is a sub-division of a district in Cambodia comprising between three and 30 villages. Legislation in 2004 saw the development of Commune Committees for Women and Children (CCWC) which comprise commune leaders, a focal point for women and children, a member of the police, a member of the school faculty and health centre and village chiefs (Jordanwood, M. (2016) *Protecting Cambodia's children. The role of Commune Committees for Women and Children and informal community-based child protection mechanisms in Cambodia*. Cambodia: World Vision.)

24 From interviews with Danielle Children's Fund.

25 From interviews carried out for this report and UNICEF and the Government of Rwanda (2018) *Care reform in Rwanda. Process and lessons learnt 2012–2018*. Rwanda: UNICEF and the Government of Rwanda..

26 From: Generations United (undated).

27 UNICEF (2020) *Guidelines for developing a child protection budget brief*. Nairobi: UNICEF. <https://www.unicef.org/esa/media/7796/file/Guidelines-Developing-Child-Protection-Budget-Brief-December-2020.pdf>; Changing the Way We Care (2021) *Public expenditure and children's care. Nota de orientação*. EUA: Changing the Way We Care.

28 From: Government of Liberia, Ministry of Health and Social Welfare – USAID, Maestral International, Save the Children, World Learning (2014) *Guidelines for kinship care, foster care, and supported independent living in Liberia*. Liberia: Government of Liberia.

29 Centre for the Study of Social Policy (2020) *A crucial resource at risk: Supporting kinship care during the COVID-19 pandemic and beyond* EUA: Centre for the Study of Social Policy

30 Centre for the Study of Social Policy 2020.

31 Annie E. Casey Foundation (2013) *The kinship diversion debate: Policy and practice implications for children, families and child welfare agencies*. USA: Annie E. Casey Foundation.

32 Gheera, M., Kennedy, S. and Cromarty, H. (2019) *Financial support for family and friends carers (kinship carers)*. UK: House of Commons Library; Grandparents Plus (2020) *Special guardianship or child arrangement order?* UK: Grandparents Plus; <https://kinship.org.uk/for-kinship-carers/what-is-kinship-care/kinship-foster-care/#:~:text=Kinship%20foster%20care%20is%20when,won't%20have%20parental%20responsibility>. Key informant interviews carried out for this guidance.

33 All evidence in this para is from Gheera et al. 2019 and Grandparents Plus 2020.

34 MacAlister 2022.

35 MacAlister 2022, p.97. p131 in this https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1141532/Independent_review_of_children_s_social_care_-_Final_report.pdf

36 Kinship (2023) *Children's social care implementation strategy summary*. <https://kinship.org.uk/childrens-social-care-implementation-strategy/summary/>

37 The Child Welfare Information Gateway (2021) *Family engagement: Partnering with families to improve child welfare outcomes*. USA: Children's Bureau.



Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar

Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos

- 38 From interviews carried out for this guidance, www.iss-ssi.org, and CFAB (2020) *International kinship care guide. A good practice guide for professionals placing children from local authority care with family members abroad*. UK: CFAB.
- 39 From interviews carried out for this guidance, www.iss-ssi.org, and CFAB (2020) *International kinship care guide. A good practice guide for professionals placing children from local authority care with family members abroad*. UK: CFAB.
- 40 Fong, R., Faulkner, M., LaBrenz, C. and Cournoyer, C. (2018) "Adapting family group decision making for native communities", presentation given to the Society for Social Work and Research, 11 January 2018; Fonseca, C. (2002) Inequality near and far: Adoption as seen from Brazilian Favelas. *Law & Society Review*.
- 41 Hannay, J. e Lima, K. (undated) *Kinship care and its primacy in the care for children and adolescents without parental care*. Brasil: ACER Brazil.
- 42 Grandfamilies (2017) [Grandfamilies.org](http://www.grandfamilies.org) (2017) Wikihow for creating a kin first culture <http://www.grandfamilies.org/Resources/wikiHow-for-Creating-a-Kin-First-Culture>
- 43 Casey Family Programme (2018) *How can we ensure a first placement of a child's is with a family?* USA: Casey Family Programmes.
- 44 Children Need Amazing Parents (undated) "Prioritise placement with family members and other family connections", <https://fosteringchamps.org/>
- 45 Ibid.
- 46 <https://www.childwelfare.gov/topics/famcentered/decisions/statelocal-examples/>
- 47 Mitchell, M., Tisdall, K. e Riddle, C. (2018) *Learning from family group conferencing: Reimagining approaches and outcomes to child care and protection*. Scotland: Children 1st.
- 48 <https://www.childwelfare.gov/topics/famcentered/decisions/statelocal-examples/>
- 49 Mitchell et al. 2018; Owens, R., Haresnape, S., Ashley, C., Bradbury, V. e Firmin, C. (2021) *Family group conferences and contextual safeguarding*. UK Family Rights Group.
- 50 Mitchell et al. 2018; Bredewold, F. e Tonkens, E. (2021) Understanding successes and failures of family group conferencing: An in-depth multiple case study. *The British Journal of Social Work*, 51 (6); Owens et al. 2021; Mason, P., Ferguson, H., Morris, K., Munton, T. e Sen, R. (2017) *Leeds family valued - Evaluation report*. UK: Department of Education.
- 51 Bredewold e Tonkens 2021; Foster, C., Bezeczy, Z., Owen, J., El-Banna, A., Mann, M., Petrou, S., Kemp, A., Scourfield, J., Forrester, D. e Turley, R. (2020) *Impact of shared decision-making family meetings on children's out-of-home care, family empowerment and satisfaction: A systematic review*. UK: What Works for Children's Social Care, Early Intervention Foundation.
- 52 Bredewold andTonkens 2021; Mason et al. 2017.
- 53 Bredewold and Tonkens 2021.
- 54 Mitchell et al. 2018; Bredewold and Tonkens 2021; Owens et al. 2021.
- 55 Das entrevistas realizadas para este documento.
- 56 Ddumba-Nyanzi, I. (2023) *An introduction to Kafalah*. Nairobi: UNICEF Eastern and Southern Africa Regional Office.
- 57 Generations United (undated).
- 58 <https://www.workandincome.govt.nz/products/a-z-benefits/unsupported-childs-benefit.html>



Acrónimos

Reconocimientos

Introducción

Antecedentes del
cuidado familiar

Principios de las
buenas prácticas
en el apoyo al
cuidado familiar

Creando un entorno
favorecedor para el
cuidado familiar

Vías de acceso a
servicios y apoyo y
la formalización del
cuidado familiar

Servicios y
apoyo para el
cuidado familiar

Variaciones
en el apoyo al
cuidado familiar

Conclusiones

Ejemplos

- 59 Family for Every Child and CINDI (2016) *Researching the linkages between social protection and care in South Africa*. UK: Family for Every Child; Proudlock, P. (2020) *Orphaned and abandoned children in the care of family members – Commentary on the Children’s Amendment Bill*. South Africa: Universities of Cape Town and Pretoria; Children’s Institute, Centre for Child Law and Children in Distress Network (2022) *The CSG ‘Top-up’ for orphans. Frequently asked questions*. South Africa: Children’s Institute, Centre for Child Law and Children in Distress Network; Patel, L., Hochfeld, T., Ross, E., Chiba, J. and Luck, K. (2019) *Connecting cash with care for better child wellbeing. An evaluation of a family and community strengthening programme for beneficiaries of the child support grant*. South Africa: Centre for Social Development in Africa/University of Johannesburg.
- 60 Better Care Network (2021) *Readjusting to parenthood: Peer support groups for grandparents assuming care for orphaned children (Upendo Village, Kenya) – video*.
- 61 Generations United (2020a) *Toolkit. African American grandfamilies. Helping children to thrive through connection to family and culture*. USA: Generations United; Generations United (2020b) *Toolkit. American Indian and Alaska Native grandfamilies. Helping children to thrive through connection to family and culture*. USA: Generations United.
- 62 Szilagyi, M., Rosen, D., Rubin, D., and Zlotnik, S. (2015) *Health care issues for children and adolescents in foster care and kinship care*. USA: American Academy of Pediatrics.
- 63 See: <https://frg.org.uk/wp-content/uploads/2021/06/2i-The-Education-system-in-England-information-for-kinship-carers-210608.pdf>
- 64 Starks, L. and Whitley, J. (2020) *An evaluation of kinship care connected for Grandparents Plus – Final report*. UK: Starks Consulting Ltd/Encroys; MacAlister 2022; Family for Every Child (2023) *Webinar – Kinship care learning series webinar 4 – How support needs for kinship care vary by caregiver characteristics*. UK: Family for Every Child.
- 65 From interviews with YCDA in India.
- 66 Department of Health and Human Services, Victoria (undated) *Information about cultural support plans for child protection clients*. Australia: Department of Health and Human Services, Victoria. <https://www.cpmanual.vic.gov.au/advice-and-protocols/specialist-resources/cultural-plans/cultural-plan-templates>
- 67 Generations United 2020a/b; Kiraly e Humphreys 2011; Centre for the Study of Social Policy 2020; Fong et al. 2018.
- 68 Simmonds, J., Harwin, J., Brown, R. and Broadhurst, K. (2019) *Special guardianship: A review of the evidence. Summary of report*. UK: Nuffield Foundation; National Quality Improvement Center for Adoption and Guardianship Support and Preservation (2018) *What social service professionals need to know to support guardianship families*. USA: Children’s Bureau; key informant interviews carried out for this guidance.
- 69 Delap, E. and Ghanem, A. (2022) *Care and protection in crisis in Lebanon. Examining the impacts of COVID-19, the Beirut blast, and the economic and political crisis on children’s care and protection*. Lebanon: UNICEF. Additional material from a workshop with UNICEF and the NGO implementing partners involved in this project.
- 70 Included in the ‘Resettlement Flow Chart’ – Appendix - 1.1.
- 71 Included in the ‘Resettlement Flow Chart’ – Appendix - 1.3.
- 72 Included in the ‘Resettlement Flow Chart’ – Appendix - 1.6.



Esta guía fue patrocinada por los siguientes miembros de Family:

Acrónimos



Reconocimientos



Introducción



Antecedentes del cuidado familiar



Principios de las buenas prácticas en el apoyo al cuidado familiar



Creando un entorno favorecedor para el cuidado familiar

La guía también ha sido patrocinada por las siguientes organizaciones:

Vías de acceso a servicios y apoyo y la formalización del cuidado familiar



Servicios y apoyo para el cuidado familiar



Variaciones en el apoyo al cuidado familiar



Conclusiones



Ejemplos





Family
for every child

