

EDITORIAL Anidando 2002

Frente a la compleja realidad en la que nos encontramos inmersos, resulta muy gratificante saber que existen tantas familias dispuestas a brindar amor, contención y fundamentalmente la aceptación de niños para integrarlos como hijos. Poco antes de los sucesos ocurridos en el país a fines del año pasado y a pedido de un Juzgado de Familia de Capital Federal, se decidió en forma conjunta promover una Campaña Solidaria para encontrarle papás a un niño con Síndrome de Down. En la misma se incluyó la solicitud de un Juzgado de Jujuy por otro chiquito que se encontraba en la misma situación. Fue sorprendente la espontánea y maravillosa respuesta de la gente. Más de sesenta personas se conectaron con nosotros a través de ASDRA (Asociación Argentina de Síndrome de Down), que colaboró con la campaña.

Dado el éxito obtenido ya que se encontraron familias para ambos niños, a comienzos de este año y en colaboración con Juzgados de Familia de Capital Federal repetimos la experiencia en busca de familias para grupos de hermanitos y niños mayores. El resultado excedió todas las expectativas. Trescientas familias de todo el país se acercaron a ANIDAR para ofrecerse a adoptar niños.

El abordaje de intervención que se planteó en forma dinámica y participativa entre los distintos actores sociales, permitió que muchos chiquitos puedan contar hoy no sólo con una mamá y un papá que los amen y los contengan, sino también con un entorno familiar que los integra con una gran capacidad afectiva.

Los medios de comunicación colaboraron en forma responsable y seria y esto fue de vital importancia. En esta edición también compartimos los testimonios de padres adoptivos de bebés y de niños más "grandes" demostrándonos que con amor y solidez, estos chicos nos muestran que pueden revertir su dura historia.

Un médico pediatra de un juzgado de menores aclara las principales dudas de los futuros padres adoptivos.

Por otro lado, la Directora de un Instituto de Menores de Buenos Aires nos acerca la realidad de los chicos institucionalizados desde su extensa experiencia en la temática.

La mirada psicológica sobre la adopción de chicos mayores a 5 años también está presente en esta nueva edición.

Si bien son muchos los desafíos que nos seguimos planteando desde ANIDAR, con ustedes queremos celebrar que al menos 35 bebés y niños a partir de este año ya tienen su nueva familia.

Comisión Directiva de ANIDAR

CHICOS GRANDES... ¿PROBLEMAS GRANDES?

En los últimos meses, quienes conformamos el equipo de ANIDAR hemos compartido con muchas familias el proceso de adopción de sus hijos, niños entre 4 y 14 años de edad. Poder acompañarlos en la etapa inicial de este proceso ha sido una experiencia muy rica en emociones y constituyó un aprendizaje importante para todos los que participamos: los niños y los padres, los profesionales de los Hogares Sustitutos, Juzgados y del Equipo.

Hasta hace unos años atrás, los matrimonios tenían la expectativa de adoptar niños muy pequeños o bebés, siendo los niños más grandes adoptados por parejas de mayor edad. A través del trabajo que realizamos diariamente, observamos que este fenómeno está cambiando: con mayor frecuencia se presentan matrimonios que han ampliado el margen de edad de los hijos que esperan y esta decisión no siempre está relacionada con la edad de la pareja.

Siempre pensamos que hay un niño para cada familia y una familia para cada niño. Si bien existe en la sociedad un preconceito referido a que a los niños que llegaron a la pubertad sin haber convivido con sus padres –y habiendo pasado posiblemente experiencias más dolorosas que muchos de los adultos que conocemos- les es más difícil incorporarse a una nueva familia, con relación a nuestra experiencia podemos decir que estos niños están deseosos de encontrar padres y recibir afecto, lo cual facilita la aceptación de los mismos. Sabemos que en muchas situaciones esta primera etapa no es sencilla, es necesario por parte de los padres demostrar una actitud segura frente al niño, confianza, paciencia, tolerancia de las diferencias, respeto por el otro, a la vez que el mismo amor y el mismo deseo de ser padres y formar una familia que en cualquier otro caso. Los padres no deben asustarse si el amor hacia ese niño no nace inmediatamente. ¿Cómo podría amarse a un desconocido? Hay que permitirse darse tiempo y la oportunidad de conocerse mutuamente.

Para ser padres, de hijos biológicos o adoptivos, hay que tener una gran capacidad de tolerancia frente a las diferencias con el otro. Esto nos parece fundamental para permitir que el niño pueda constituirse como una persona independiente. Aún compartiendo la biología, el hijo en algún momento no resulta ser lo que los padres habían fantaseado al pensar en la posibilidad de tenerlo.

Cuando un niño trae una trayectoria de vida no compartida con aquellos que se presentan como padres adoptivos, para que se pueda empezar a construir un vínculo de padres e hijos es necesario el respeto por la historia que el niño tiene vivida y la aceptación de que ese niño es como es, aunque existan diferencias con el hijo soñado. Hay que tener en cuenta la carga emocional de los actores en el momento del encuentro: por un lado los adultos son quienes han tenido que superar, generalmente, la frustración de no haber podido lograr su paternidad biológica y se encuentran deseosos de recibir a su hijo para formar su familia, y por otro lado los niños son quienes tienen una historia de abandono, que forma parte de su vida y que en todos los casos nunca podrá ser olvidada. Sin embargo estos niños tienen muchas posibilidades de cambio, de aprendizajes nuevos, ya que

están ávidos de recibir el amor y el cuidado que una familia les puede brindar en una convivencia.

Es indispensable considerar que los niños denominados “grandes” han vivido en Hogares Sustitutos u otras casas y se han acostumbrado a compartir su vida con personas a las que llamaban “tíos”, “hermanos”, a sabiendas que el vínculo no era real. Por este motivo, es fundamental que los padres estén predispuestos a brindar un contexto adecuado para que el niño pueda expresarse, contar su propia historia, poner en palabras su sufrimiento, sin que esta situación los desmoro emocionalmente, ya que este niño necesita ser sostenido por los adultos. De esta manera, se podrá empezar a construir y desarrollar un vínculo más saludable para todos.

HOGARES CONVIVENCIALES

En un gran espacio parquizado, con árboles añejos, conviven alrededor de sesenta niños, púberes y adolescentes, cuya principal característica es que son grupos de hermanos entre sí.

Al ingresar al lugar, se pueden observar diferentes edificaciones de construcción colonial, utilizadas para distintos objetivos. Una casa para púberes y adolescentes mujeres, cuyo principal objetivo es lograr un espacio diferenciado, de crecimiento y socialización, acorde a sus necesidades y demandas. Otras dos casas, de similares características, albergan a los niños más pequeños y a los púberes y adolescentes varones.

El ámbito geográfico abierto y espacioso descrito, permite que todos vean a todos en un ida y vuelta que sostiene e intenta fortalecer el vínculo fraterno, aunque no compartan la misma vivienda. Tarea fundamental para nuestro trabajo, ya que estos niños en su mayoría están atravesados por el abandono y carecen de contacto con sus familiares. La causa de ingreso a la institución se debe a dificultades en el ámbito familiar: abandono, fallecimiento, familias disgregadas, carencias económicas y habitacionales, violencia familiar, entre otros.

Es de destacar que cada situación es particular, hay grupos de hermanos que reciben la visita de su familia de origen y/o extensa, salen con ella preferentemente los fines de semana, e incluso están en vías de egreso definitivo con las mismas.

El proyecto institucional pretende continuar teniendo como objetivo primordial el reingreso de los chicos a su familia, pero si esto no es posible, nuestro trabajo está abocado a enseñarles que es posible mejorar la calidad de vida, dándoles herramientas para afrontar el afuera, intentando siempre optimizar los recursos en función del Egreso.

Aquellos niños que carecen de esta posibilidad de reinserción familiar, encuentran contención afectiva, muchas veces, en familias de la comunidad circundante, estamos abiertos a la espera de aquellas personas que quieran sumarse a este proyecto.

Con la intención de insertarlos en el afuera, los niños realizan actividades propias de todo chico: escolaridad externa, apoyo escolar interno, actividades recreativas y deportivas. Permanentemente se continúa la búsqueda de nuevas instancias que permitan a los chicos su mejor socialización.

En su vida cotidiana están acompañados por operadores, docentes y profesionales, quienes conocen la historia familiar y características de cada uno.

Conocer los porqué de sus crisis, angustias, alegrías, cambios vitales y lo referente a su quehacer diario, siendo éste el mejor modo de lograr su atención personalizada. Los niños internados tienen conciencia de su propia historia y de su problemática familiar, la cual es abordada específicamente en los espacios terapéuticos que brindan los psicólogos.

Día a día seguimos intentando mejorar los canales de comunicación para el cumplimiento de este objetivo, para lo cual se opera, con encuentros de intercambio y evaluación permanente.

Esto nos permitió facilitar y posibilitar la adopción de grupos de hermanos, mixtos, de diferentes edades, con intervención Judicial, con quien se trabaja interdisciplinariamente respecto al grupo fraterno en estado de adoptabilidad, y con los futuros adoptantes, que son seleccionados por el Juzgado actuante. Esta tarea tiene como objetivo la preparación individual y con el grupo fraterno hacia la apertura de la nueva alternativa de posible vinculación para una futura adopción.

De esta manera se pone el acento en respetar los tiempos individuales y el deseo manifiesto de cada uno de los niños. Se comienza así la vinculación con los futuros adoptantes, dentro del ámbito institucional, a fin de poder observar y evaluar su relación y la dinámica de estos encuentros. Si este proceso es evaluado como positivo se suceden salidas, al principio por el día y luego de fin de semana, con el objetivo de afianzar el vínculo, dar el tiempo necesario para elaborar sus expectativas y despedirse de la institución.

Para llevar a cabo lo antes descripto participa el Equipo Directivo, integrado por la Asistente Social, Edith Brocá y Lic. Nilda Freijo, la regente de la Escuela Interna, Sra. Marta Muñoz y el grupo de docentes a su cargo, el Equipò Técnico formado por Asistentes Sociales, Psicólogos, Médico y Enfermera, Operadores supervisados por una Jefe de Área, personal administrativo y de maestranza.

Todos los que formamos parte de este desafío estamos aunados por el mismo objetivo: el bienestar y crecimiento integral del niño como sujeto de derecho.

Lic. Edith Brocá. Directora del Instituto Dr. Arenaza

LABOR DE UN PEDIATRA EN UN JUZGADO DE MENORES

El Dr. Luis Abalos, Médico Pediatra del Juzgado de Menores de Santiago del Estero, desde hace catorce años, responde a las principales dudas que tienen los futuros padres adoptivos.

¿Qué labor realiza como pediatra en el Juzgado de Menores de Santiago del Estero?

En el aspecto médico hay varios ítems diferentes, uno de ellos es la adopción, pero además el Juzgado tiene otras incumbencias, chicos maltratados, situaciones de abusos. Con respecto a la situación de adopción en particular, la gran mayoría de los chicos que son entregados en adopción, son bebés de pocos meses de vida, donde todavía las patologías determinadas por el ambiente, falta de aportes nutritivos, maltrato y demás no pueden haber influido. En general, los chicos que salen en adopción son chicos sanos. Y cuando hay alguna patología congénita que haya aparecido, se les informa a los padres de cómo es la situación antes de que ellos determinen si van a aceptar la adopción o no. Hemos tenido relativamente pocas situaciones con anomalías congénitas, como por ejemplo hace relativamente poco tiempo tuvimos un caso de una genecia o sea de una aplasia de ano que se le hizo la primera cirugía en Santiago del Estero y se lo entregó en adopción quedando pendiente la segunda cirugía, ese es un tratamiento quirúrgico a cargo de los futuros padres adoptantes. Hemos tenido contacto con la gente que lo adoptó, y sabemos que la segunda cirugía fue exitosa y ha andado todo bien, en este momento es un chico absolutamente normal. Y han sido relativamente pocas las veces, por suerte que hemos tenido problemas de este tipo. Hay una gran inquietud por parte de los padres con el tema de la salud, y sobre todo con algunas infecciones congénitas. Yo creo que es un poco no sé si exceso de información, por lo menos, es información poco objetiva la que crea estas angustias. Nosotros desde hace mucho tiempo hacemos como estudios serológicos al nacer: Chagas y detección de anticuerpos anti HIV. Chagas porque vivimos en Santiago del Estero y según el folklore, nuestra provincia es la capital nacional de esta enfermedad, pero por suerte no hemos tenido problemas, lo que sí hay con relativa frecuencia son chicos que la serología les da positivo para Chagas porque su madre tiene serología positiva, pero que después del 4º o 5º mes, ese Chagas positivo se negativiza, lo cual significa que el chico nunca estuvo enfermo de Chagas, sino que tenía anticuerpos maternos que hacían que la reacción le diera positiva, pero es un chico absolutamente sano. El HIV también es otro control que hacemos porque es una pandemia que está siendo cada vez más importante en el mundo lamentablemente, pero hasta ahora no hemos tenido ningún caso de HIV positivo.

Por lo tanto ¿Ud. le realiza al chico una revisión médica completa para tener claro su estado de salud, antes de que se decrete su estado de adoptabilidad y de buscar papás adoptivos?

Sí, todos los chicos que están a cargo del Juzgado están bajo control médico. Sean chicos que han sido declarados en estado de abandono y que estén disponibles para ser entregados en adopción por la Juez, o no. El control clínico corre a cargo mío y en el caso de que se requiera alguna internación o algún estudio más sofisticado, se hace en el Hospital de Niños de Santiago del Estero.

¿Le brindan información al matrimonio acerca del estado de salud de este chiquito que el juzgado les quiere entregar en guarda para adopción?

Sí, no cuando llega sino antes. Como la mayoría de las adopciones que se dan en el Juzgado de Menores de Santiago del Estero son de no residentes en Santiago, habitualmente la comunicación es telefónica. La mayoría de las veces es la Juez en persona la que llama a los candidatos en adopción. Cuando hay alguna situación médica que lo justifique, yo estoy al lado de la Juez y también tomo el teléfono para informarles en términos más técnicos. Lo que pedimos es, en general, que con esa información que muchas veces los padres no pueden descifrar, hagan una consulta a su pediatra de confianza antes de tomar una decisión. Por ejemplo, yo les puedo explicar que es un chico que está por debajo del peso ideal, pero que no llega a ser una desnutrición de primer grado y que eso no tiene consecuencias ominosas para el futuro, pero de cualquier manera les pido que consulten con su pediatra de confianza. Siempre yo trato de decirles: miren, hablen con el pediatra que va a controlar al bebé en el futuro, para que él les transmita todas las preguntas que me tengan que hacer en el momento en que ustedes vengan a Santiago a retirar el bebé. De manera que queden explicitadas ahí todas las situaciones que podrían ser poco claras.

Por lo tanto ¿sería importante que seleccionaran el pediatra de cabecera de su hijo durante el tiempo de espera en donde ya han comenzado los trámites para poder adoptar?.

Sí, yo trato de transmitir de que ésta es una forma de embarazo diferente, en vez de ir al ginecólogo mensualmente a hacer sus controles, tienen que hacer trámites y expedientes, es una forma un poco extraña de estar embarazada para la mamá. Pero como parte de cualquier embarazo normal, cuando ya se acerca la fecha de parto, la mamá piensa en quien va a ser su futuro pediatra. Con la situación de adopción nosotros pensamos y queremos que sea así. Cuando ya saben de concreto que van a recibir un bebé en adopción, a pesar de que esto ocurre con muy poco tiempo de anticipación, bueno, que hablen con un pediatra, lo consulten y que fundamentalmente lleven, yo les pido que lleven por escrito, todas las preguntas que necesitan hacerme allá para que no haya olvido, para que no haya confusiones. Y fundamentalmente, para que queden aclarados todos los aspectos que tengan que ver con el área de salud, hasta donde nosotros lo podemos aclarar. Porque muchas veces si uno piensa en la realidad de donde vienen esos chicos hay muchos aspectos de los que nosotros mismos no sabemos y cuyas preguntas no podemos satisfacer.

Tampoco creo que en los embarazos biológicos que puede tener cualquier señora, después del parto, nadie le entrega un manual de instrucciones, con un certificado de garantía. También en los partos normales de cualquier mamá biológica, al tiempo se producen situaciones de salud que son impensadas o que son sorprendidas. Dentro de esos límites, nosotros tratamos de informar y de dar todo lo que sabemos para que los padres puedan manejar esa información.

¿Qué actitud tendría que tener el médico pediatra en cuanto al niño recién adoptado?

Con respecto al tema de adopción en particular, yo preferiría que se lo tome al tema con cierta tranquilidad, o sea, sin tratar de ser exhaustivo en una serie de controles que a otro chico nacido por las vías biológicas habituales no le haríamos, o sea no hacer esos screening de laboratorio y estudios radiológicos que normalmente a otro chico no se lo hacemos, en tanto y en cuanto no haya algún antecedente que lo justifique. Nosotros hacemos HIV, Chagas y últimamente se ha incorporado en el Hospital Regional de Santiago del Estero el despistaje de enfermedades metabólicas congénitas, que es un grupo de 7 u 8 enfermedades que ocurren con una frecuencia relativamente baja en la población, pero que también nos sirven para anticiparnos o alertarnos sobre algún otro tipo de enfermedades metabólicas como es el hipotiroidismo, la fenilcetonuria congénita, el déficit del 21 Alfa hidroxilasa. O sea, si bien es cierto que no son muy frecuentes es un estudio que se ha incorporado a la batería de posibilidades con que los pediatras contamos con respecto a los chicos al nacer. Esto también se está haciendo a todos los bebés que nacen en el Hospital Regional de Santiago del Estero. Ahora, cuando se trata de chicos nacidos en el domicilio o partos no institucionales, obviamente que ese tipo de controles en los bebés que salen en adopción en Santiago no los hemos hecho.

¿Es importante indagar acerca de la vacunación que ha recibido el niño?

Sí. Las vacunas que se da al niño luego de nacer en este momento, según el Esquema Nacional de Vacunación, son la vacuna BCG, que es la vacuna contra la tuberculosis y la primera dosis de la vacuna contra la Hepatitis B, y en general esas son las únicas vacunas con las que los chicos que han estado a cargo del juzgado desde el nacimiento salen en adopción. Porque normalmente salen antes del segundo mes, que es cuando corresponde continuar con el esquema de vacunación: la vacuna Cuádruple, la vacuna Sabin y la segunda dosis de la Hepatitis B. Cuando han estado más de 2 meses a cargo del juzgado, también estas vacunas se les dan.

¿Usted supervisa aquellos bebés que están en Hogares de tránsito (familias cuidadoras) y en los Hogares de niños?

Sí. Los bebés que están en hogares de tránsito están bajo mi supervisión directa porque están en casas de familia, entonces yo los controlo como se hace cualquier control de niño sano. Ahora, cuando por algún motivo están institucionalizados, en

el Hospital de Niños o en el Hogar de niños, son los médicos de esas instituciones quienes informan al Juzgado de Menores del estado de salud de los niños y de cualquier tipo de situación especial que haya ocurrido.

Con respecto al tema de la desnutrición, concretamente, ¿qué es lo que tiene que tener en claro el matrimonio que quiere adoptar?

La situación socio económica general del país ha hecho que se haga hincapié fuertemente en las situaciones de desnutrición, sobre todo en las provincias más pobres que son justamente las provincias del Noroeste. Pero no es un tema que influya directamente sobre los chicos que salen del juzgado de menores en situación de adopción, porque habitualmente son chicos de 2 o 3 meses de vida, en los que el factor de carencia nutritivas no ha llegado a tener efecto. La desnutrición grave o con consecuencias ominosas y con repercusiones para el futuro, son en chicos más grandes. Que a veces los hay en el juzgado de menores, chicos que han sido adoptados al año o año y medio de vida y por ahí sí tienen antecedentes de carencias nutritivas.

La desnutrición en el primer año de vida es un problema bastante importante, porque es en ese primer año de vida en el que se están terminando de formar estructuras anatómicas del sistema nervioso central, que al no tener los nutrientes y los elementos necesarios para su normal conformación sí pueden dejar secuelas. En los casos en que hemos tenido chicos en esa situación, el juzgado ha optado por mantenerlos en hogar de tránsito para mejorarlos, hasta ver una recuperación aceptable.

Y con respecto a la información que se les da a los padres adoptantes, se les informa que el chico ha tenido esos problemas durante ese período y en general se sugieren algunos tratamientos como estimulación precoz, porque las carencias nutritivas van de la mano con las carencias afectivas. No son chicos que solamente no se les daba de comer, son chicos en general víctimas de negligencia globalmente, tanto en lo nutritivo como en lo afectivo, estos son chicos que tienen requerimientos especiales. En los pocos casos en que se da esa situación en el juzgado, los padres son informados absolutamente de todo esto, incluso se sugieren los tipos de tratamientos o de adecuaciones que tiene que haber para con él. De cualquier manera una vez que están a cargo de los padres, los padres toman las decisiones con su pediatra, muchas veces nosotros ya perdemos contacto con ellos, entonces hay muchas veces que no sabemos como sigue la historia, pero otras muchas veces también al tiempo se comunican con nosotros para contarnos lo bien que andan las cosas, cómo se ha recuperado.

En general, yo siempre tengo la sensación que los chicos tienen una capacidad de recuperación que está por encima de lo que la medicina o la ciencia nos enseña. Uno ve que con cariño, con el estímulo afectivo del que normalmente disfrutaban esos chicos en su nueva familia, la recuperación es muy por encima de lo que uno podría prever si lo mira desde un comienzo.

LA ENTREGA DE NIÑOS EN FORMA DIRECTA Y SU COSIFICACION. EL NO RESPETO COMO PERSONA HUMANA

Reza el Art. 20 de la Convención de los Derechos del Niño... "Los niños temporal o permanentemente privados de su medio familiar, o cuyo superior interés exija que no permanezcan en ese medio, tendrán derecho a la protección y asistencia especiales del Estado... los que garantizaran el cuidado para esos niños; entre los que figuraran la colocación en hogares de guarda, la Kafala del Derecho Islámico, la adopción, o de ser necesario su colocación en instituciones adecuadas de protección de menores.

Lo que debe primar, es sin duda el interés superior del Niño (Art. 21), considerándose primordial que la adopción del niño solo sea autorizada por las autoridades competentes.

Interés Superior del Niño y su condición de Sujeto Prevalente de Derecho parece haber sido sustituido por el interés de los adultos y la consideración del derecho a ser padres, cualquiera sea su precio y el método que se utilice para lograr el fin perseguido.

Mucho se ha luchado por la reforma de la Ley de Adopción, la eliminación de la entrega de un niño mediante escritura publica o acto administrativo, pero es evidente que otros intereses, no éticos precisamente, buscan formas con apariencia de legalidad que permiten que el niño, el ser mas vulnerable, se convierta en un objeto de contrato, con o sin precio o promesa de pago, en un acuerdo de voluntades entre adultos, madre biológica, intermediario y pretensos adoptantes.

"Cuando el niño lo necesite, deberá ser integrado en una familia que le permita el desarrollo de todas sus potencialidades, la plena conformación de su identidad fundada en la verdad y la evolución de la personalidad.

Todos los momentos de la vida de la persona son etapas sucesivas de expansión y engrandecimiento de una única realidad." (FERNANDEZ SESSAREGO, - Derecho a la Identidad Personal - Pag. 21).

Por ello es que se define a la identidad personal, como el ser de la persona en relación a la sociedad en la cual vive; la proyección social de la persona y ello se logra no solo en el marco de lo biológico, sino también en el seno de una familia rodeados de afectos.

"El autentico cimiento de toda célula familiar es el amor reciproco de los llamados a vivir juntos..." (MAURICE POROT, Cit. Por FERMIN RAUL MERCHANT, La Adopción, Pag. 197). Solo en un marco ético y de respeto a la ley (24.779) se podrá reconocer al niño como sujeto de derechos. Tanto el aspecto social diferente como la necesaria adecuación a la convención, condujo al dictado de la ley 24.779, en la cual una de las reformas mas significativas consiste en que por primera vez, en nuestro derecho positivo se establece un "Proceso judicial previo" a la adopción

propiamente dicha, en el cual el Juez deberá discernir la guarda a quien o quienes pretendan adoptar al menor.

El proceso de guarda tiene por objeto, en lo fundamental "la protección de la persona del niño", e implica por ello un verdadero proceso cautelar en el cual el Juez debe analizar y evaluar la situación actual del niño en función de su posible adoptabilidad en el futuro "Art. 316, Código Civil".

La disposición del Art. 318 del Código Civil, constituye una clara reacción contra la experiencia recogida durante la vigencia de la ley 19.134, tanto para evitar el tráfico de niños por medio de su entrega espontánea a terceros por parte de los progenitores o conseguidores de niños que implicaban clandestinidad, como también para evitar los abusos que en ocasiones revelo la actuación de organismos administrativos, que debiendo concurrir con el Juez competente al ejercicio del Patronato de Estado, en realidad solo consolidaron situaciones de hecho sin el debido control jurisdiccional.

El Art. 317 del Código Civil impone los requisitos para el otorgamiento de la guarda en sus incisos a), b), c) y d), bajo pena de nulidad. Pero con una interpretación antijurídica, fuera de todo marco ético muchos jueces se han transformado en Sres. Escribanos que en una acta certifican que una mamá biológica entrega por su voluntad su hijo, a un matrimonio que ni ella conoce y quienes deben identificarse ante una autoridad judicial o el Secretario que refrenda el acto. Madres biológicas que firman escritos en Estudios Jurídicos, dejan su/sus hijos y sin conocer si quiera a quien se los da reciben el equivalente al boleto del colectivo para regresar a su casa y unas cuantas prendas usadas. Si a estos abusos y desaprensión por los niños como sujetos pretenden llamarlos "legales" o "respetar la voluntad de la madre biológica", pues lo único que hemos conseguido con la modificación al Código Civil es fomentar cada vez mas el tráfico de niños, establecer en cada localidad "conseguidores" de madres presionadas muchas veces a desprenderse de sus hijos y fijar precios como si fueran cosas en el mercado que degrada al ser humano, deja de ser persona, pierde su identidad, es educado en la mentira, y muchas veces revendido atravesando la frontera argentina.

Basta de indignidad, es nuestra obligación con respecto a la persona y a la ley, no busquemos vericuetos oscuros que solo satisfacen a los adultos que creen "tienen derecho a ser padres", trabajemos por los niños y que nuestra sociedad argentina no se degrade mas. En ellos esta el futuro, pero un futuro digno de respeto y de valores que parecen perdidos.

María Eugenia Castro de Pizzolitto. Juez de Menores de Santiago del Estero. Directora del Instituto de la Minoridad - Universidad Católica de Santiago del Estero