

## Conferencia

# Los derechos del niño<sup>#</sup>

Dr. Teodoro F. Puga\*

*Se trata de saber hablar con un niño, no a un niño*

JANUSZ KORCZAK

### INTRODUCCION

La vida cotidiana aparece interrumpida muchas veces por retazos de dolor.

La vida de muchos chicos es todo retazos.

Los derechos del niño y del adolescente necesitan de muchas voluntades para transformar esta realidad.

Cada día nos preguntamos, desde este lugar que elegimos, cómo lograr que se cumplan, cómo disminuir el dolor.

La Convención Internacional de los Derechos del Niño constituye una construcción jurídica que ha llevado años levantar y que ha sido aprobada hace ya una década por la Asamblea General de las Naciones Unidas. Es casi el sueño de la civilización; un salto cultural y, sin embargo, en este mundo globalizado, la inserción competitiva en una economía internacional ha llevado a procesos de transformación de la estructura productiva que incidieron negativamente en la pobreza y las desigualdades sociales.

### Las cifras

La disminución del aparato social del Estado y la transferencia de actividades sociales al sector privado en un contexto de ajuste, no han permitido que los avances en la legislación social fueran llevados a la práctica.

Observemos esto más detenidamente:

De los 183 millones de pobres en América Latina, más de la mitad son niños y adolescentes.

El 72% vive en centros urbanos y la morbimortalidad impacta, sobre todo, en el grupo de 0 a 5 años de esta población.

Cada año, en los países en desarrollo, mueren alrededor de 12 millones de niños antes de cumplir cinco años. Siete de cada diez muertes se deben a infecciones respiratorias agudas (principalmente neumonía), diarrea, sarampión, malaria o desnutrición y, con frecuencia, a

una combinación de estas afecciones.

Es lo que la OPS ha difundido y que es aceptado por todos como enfermedades prevalentes de la infancia, AIEPI.

La Asociación Latinoamericana de Pediatría está finalizando una encuesta donde participan todas las Sociedades de Pediatría miembros de ALAPE, relacionada con qué tiempo se le dedica al AIEPI y cómo se enseña en las Facultades de América Latina.

En nuestro país, a pesar de tener un PBI de \$ 7.978 por habitante y un gasto en salud de \$ 650 por habitante por año, se estima que fallecen 13.000 menores de un año, es decir un niño cada 40 minutos y la mayoría de ellos, por causas evitables.

Para Antonio Carlos Gomes da Costa, reconocido pedagogo brasileño, el impacto de esta realidad sobre las familias más pobres puede ser traducido en tres palabras: *privación, violencia y desgregación*.

### El trabajo precoz

La exclusión de la escuela y la inclusión en el mundo del trabajo precoz, abusivo y explotador, generan las condiciones favorecedoras de los procesos de degradación personal y social de esos niños y adolescentes que, generalmente, comienzan por el ingreso en esquemas divergentes de generación de renta: mendicidad, pequeños hurtos, prostitución, robos, tráfico de drogas y otros.

En el grupo de 7 a 14 años, la explotación de la mano de obra infantil y la exclusión compulsiva de la escuela constituyen el caldo del cultivo que propicia el surgimiento de una población de niños y niñas "de" y "en la" calle (*Fotografía 1*).

El sentido común de las sociedades latinoamericanas es promotor del trabajo precoz como estrategia de prevención del delito juvenil. Es una falsa estrategia.

# XXXII Congreso Argentino de Pediatría, Salta, septiembre 27-30, 2000.

\* Asociación Latinoamericana de Pediatría (ALAPE). Hospital de Pediatría "Prof. Dr. Juan P. Garrahan".

La causa principal de la inclusión de los niños en el trabajo precoz es el creciente empobrecimiento de las condiciones de vida de la población. Su consecuencia, es la pérdida de la escolaridad y la exclusión social.

En los últimos años, el trabajo infantil aumentó en las ciudades. Al menos la mitad de los niños que trabajan no recibe nada a cambio y aun compiten con jóvenes y adultos desplazados de otras ocupaciones.

Muchas veces, las condiciones de trabajo implican padecimientos, riesgos severos y tareas que comprometen su salud, por ejemplo en la mendicidad, los talleres familiares, la recolección de botellas y cartones.

Esto amplifica la vulnerabilidad que sufren por la pobreza de su familia. En comunidades desarrolladas es más grave la explotación sexual y la pornografía como formas de esclavitud.

Según la OIT, son 214.000 los chicos de 10 a 14 años que trabajan en la Argentina. Ellos representan el 7% de la población de esa edad y el 1,5% de toda la población activa.

Uruguay, Chile, Cuba y Venezuela presentan cifras mucho más bajas.

FOTOGRAFÍA 1



La interferencia del trabajo en el proceso educativo hace que estos chicos pierdan la posibilidad de aprender competencias necesarias para pensar y desenvolverse en un mundo cada vez más complejo, relegándolos a la inmovilidad social.

Si bien desde 1996 rige la Ley 24.650 que fija la edad mínima laboral al finalizar las obligaciones escolares (14 años en Buenos Aires) y que protege a los menores de 18 años de trabajos peligrosos para la salud, la seguridad o la moral, los medios de comunicación presentan testimonios frecuentes de su quebrantamiento.

En el mes de julio del año 2000, por ejemplo, fueron denunciados talleres textiles clandestinos en el Bajo Flores de la ciudad de Buenos Aires, que captaban menores de 15 años que eran traídos desde Bolivia y sometidos a un régimen de encierro y esclavitud.

Unos meses más tarde, en el conurbano bonaerense, San Miguel fue escenario de prácticas de sometimiento similares referidas a la prostitución.

En este sentido, en mayo de 2000 UNICEF presentó una investigación que pone de relieve no sólo la existencia de una organización compleja en la captación e inclusión de adolescentes en el circuito del comercio sexual, sino la magnitud de la demanda. Podemos considerar también como indicador de la demanda las páginas de pornografía infantil en la red electrónica (*Fotografía 2*).

### La violencia del poder

Como contracara de la pobreza, los nuevos grupos de poder imponen intereses,

FOTOGRAFIA 2



valores y disvalores. Se naturaliza la exposición de púberes en los medios, baja el umbral de aceptación de la violencia a pesar de las denuncias y las estadísticas.

Los índices de abuso y violencia en el ámbito público y privado no traducen todavía la magnitud de los hechos.

Como emergente del espiralado vértigo de la violencia como código del mundo, los grupos vulnerables alimentan la crónica cotidiana:

La violación a los Derechos por parte de las fuerzas de seguridad ha llevado a la comunidad a integrarse en organizaciones solidarias y de familiares.

La Suprema Corte de Justicia, en la provincia de Buenos Aires, ha llegado a declarar su preocupación por las torturas, tratos crueles, inhumanos y degradantes que el

personal de la policía aplica en forma rutinaria a los chicos detenidos.

Se han acrecentado las denuncias por el tráfico de vidas en nuestro país. La acción sostenida de la Hermana Martha Pelloni, su compromiso con las madres en Goya vio su contrapartida en Paraná donde un tribunal consideró que, salvados los procedimientos ilegales utilizados, el interés prioritario de la menor y el deseo de tener un hijo, justificaban otorgar una beba en guarda a quien la había comprado (*Fotografías 3 y 4*).

La compra-venta sólo tiene por objeto tener cosas; tratar al ser humano como un objeto sin derecho, cosificarlo, es un crimen dentro de la Constitución Nacional que aún no está tipificado como delito en el Código Penal. Y tampoco prevé penas para los intermediarios.

FOTOGRAFIA 3



FOTOGRAFIA 4



**La fuerza de los derechos**

La instauración de los Derechos ha generado un marco de reflexión que permite la apertura de nuevos horizontes de visibilidad, donde aparecen situaciones hasta hace poco ocultas.

El embarazo adolescente, de guarismos ascendentes y los índices de morbimortalidad materno-infantil, instalaron en la agenda política la necesidad de medidas de promoción de la salud sexual y de prevención del embarazo no deseado. La ley de procreación responsable en la Ciudad de Buenos Aires ha hecho eje en el derecho a la salud y a la vida para el desarrollo de su argumentación.

Este nivel de visibilización trae como consecuencia la apertura de otras miradas. Hechos como la solicitud de expulsión de una adolescente de una escuela de Formosa en razón de su embarazo, puso en la escena mediática el debate sobre la actitud de un grupo de padres y autoridades en defensa de valores sectoriales que atentaban contra la salud de la joven y del niño que acaba de nacer, haciéndolos objeto de su prejuicio.

La fuerza de los Derechos está en la actitud con que la comunidad los asume.

En el año 2000, una situación que tuvo por protagonista a un niño cubano, pudo encontrar desenlace apropiado, considerando el interés superior del niño.

La situación por la que atravesó Elián González muestra cómo se pudo cosificar a un niño, a costa de su identidad, para debatir cuestiones ajenas a él.

Este niño tenía padre, no odios ni ideologías, lo que evidencia que lo que menos interesaba a los familiares que pugnaban por retenerlo era la suerte de Elián.

Así como durante el Proceso los niños fueron botín de guerra y posibles futuros enemigos para los represores, también a Elián se le atribuyó una intención que no tenía y se lo privó de sus derechos. Ambos fueron utilizados: los primeros para el comercio y Elián para el chantaje internacional (Fotografía 5).

### La Convención en Argentina

Se ha cumplido más de una década de la Convención. Hoy, en la Argentina, ¿se puede hablar en los mismos términos sobre los Derechos del Niño y del Adolescente?

A pesar del pesimismo y la desazón que nos invade, debemos admitir que sí, porque en la aplicación de los Derechos Humanos, y especialmente en los Derechos de los Niños, más allá de las palabras y los discursos, se ha retrocedido después de haberse sancionado la Ley 23.849 y de haber incorporado la nueva Convención a la reforma de la Constitución Nacional.

Nuestro país no sólo debe adecuar su legislación sino lograr el cumplimiento de los derechos económicos, sociales y culturales "hasta el máximo de los recursos de que disponga..."

Dos ideas fuerza recorren el contenido de la Convención:

- La consideración del niño, la niña y el adolescente como sujetos plenos de derecho, merecedores de respeto, dignidad y libertad, abandonando, con este enfoque, el concepto de niño como objeto pasivo de intervención por parte de la familia, el Estado y la sociedad.
- La consideración de los niños como personas con necesidad de cuidados especiales, lo que supone que, por su condición particular de desarrollo, además de todos los derechos que disfrutaban los adultos, los niños tienen derechos especiales.

Desde el lugar que cada uno ocupa es necesario seguir insistiendo, luchando per-

manentemente para establecer en nuestro país, y en toda la comunidad, la cultura de los Derechos que merecen nuestros niños y adolescentes para alcanzar una sociedad mejor.

Lo que buscamos debe ser logrado a través de una lucha activa. Para lograrlo se requieren condiciones que son ineludibles; la primera es la Justicia. Pero alcanzar la justicia necesita también de condiciones previas, como son la igualdad de oportunidades, tener en cuenta la prioridad de los valores, el respeto a la opinión, a la palabra de la gente y el respeto a nosotros mismos.

Desde esta perspectiva, nuestra comunidad, nuestros niños y adolescentes han entrado en una zona de riesgo.

La pediatría define el riesgo como una medida que refleja la probabilidad de que

FOTOGRAFIA 5

...impulsa tomar conciencia del grado de crudeza, de masorismo autoritario con el que actúan. En Argentina hay antecedentes similares



**Elián**

...con los hijos de los desaparecidos durante la dictadura militar...

...discu...  
Vinculo...  
...en Cuba y...  
...nín (gu...  
te que se...  
plencia, por...  
dancia que...  
teresa es llo...  
"El niño no...  
su padre por...  
se en Cuba...  
acuerdo con...  
ese país? ...  
varán al mío...  
dichos, si el...  
amiciastado...  
Estados Uni...  
se no hayam...  
y sí muchos...  
m y de lwo...  
más, están...  
mala fe a m...  
je pero que...  
regresar a...  
deprimidos...  
actitudes...  
tú entiendo...  
quiere ser...  
mejor de...  
...promueve un...  
cias al cual...  
puede comen...  
da los hecho...  
Cogo en...  
característ...  
sim críti...  
osmen...  
oans h...  
de...

se produzca un hecho o daño que afecte la salud. El enfoque de riesgo se basa en la medición de esa probabilidad, es un método que se emplea para medir la necesidad de grupos específicos, ayuda a determinar prioridades de salud, no es igualitario, discrimina en favor de quienes tienen mayor necesidad de mayor atención.

Y los niños y adolescentes tienen prioridad en este sentido.

En este siglo, ¿se cumplieron las expectativas, las metas que nos propusimos? Hellen Keller decía que este era el siglo de los niños. Algunas cosas se lograron, pero la inequidad, la perspectiva de vida en el mundo desarrollado y no desarrollado, los índices de desnutrición, de natalidad, de alfabetización, de hogares con necesidades básicas insatisfechas, que en el Nordeste, por ejemplo alcanza a más del 25% y de este porcentaje, más de un 40% son hogares con hijos, según los datos del INDEC de 1998.

Observemos este cuadro:

#### *Mortalidad infantil*

<i>País</i>	<i>1960</i>	<i>1997</i>
Cuba	39	7
Chile	107	11
Costa Rica	80	12
Panamá	67	18
Uruguay	48	18
Argentina	57	21

• En el '60, Argentina tenía casi la mitad de la MI de Chile; en el '97, la duplica.

• En el '60, sólo Cuba y Uruguay tenían menor tasa que Argentina; en el '97, la tienen todos los países seleccionados.

Estos no son temas nuevos para la Sociedad Argentina de Pediatría. En el año 83, con Mario Gutiérrez Leyton se realizó una encuesta en todo el país mostrando las inquietudes que tenía nuestro país por estos temas: niños institucionalizados, trabajo infantil y otros aspectos sociales.

#### **Vigilar y castigar en el tiempo**

¿Cuál es la respuesta jurídica que históricamente se ha dado a la situación de los niños hasta llegar a la concepción del niño como sujeto de derechos?

Si bien es cierto que es posible hallar rudimentos de un tratamiento diferencial para el menor de edad que lleva a cabo una conducta reputada genéricamente como

delictuosa, aun en las 12 Tablas de la antigua legislación romana, hay que llegar al siglo XIX para que se abra paso la idea de que el niño joven que actúa contra lo normado por el ordenamiento penal no es equiparable al adulto y que debe seguir un propio derecho de menores, basado en la reeducación, según la primera etapa de evolución, y no simplemente en la atenuación de la penalidad.

También señalaremos más adelante las falencias y fracasos de esa nueva concepción. Hasta el siglo XVI el menor no existía o, por lo menos, no parecía gravitar como un ente jurídicamente autónomo; una de las pautas más certeras en torno a esa suerte de desconocimiento reside en la tácita aceptación social del infanticidio y de los castigos corporales más severos aplicables a los menores de edad.

Recién en el siglo XVIII se echa mano de un recurso que hoy llamaríamos mecanismo informal de control social que fue la escuela, organizada bajo la tríada de la vigilancia permanente, la obligación de delatar las faltas de los condiscípulos y la imposición de castigos físicos.

Y como ya expresamos, es preciso llegar al siglo XIX para encontrar mecanismos incipientes de categorización sociopenal de los menores que, por no tener acceso al sistema escolar o por resultar expulsados del mismo, incurrieran en una categoría difusa, mezcla de abandono y transgresión que era preciso proteger, por no decir controlar, que es, a su vez, el eufemismo de reprimir.

En efecto, a lo largo de la pasada centuria la idea de protección a los menores de edad disimuló a duras penas el objetivo real de protección de la sociedad frente a la amenaza representada por los futuros delincuentes.

Paralelamente proseguían ignorándose los derechos elementales del menor víctima. Como dato representativo de esa subestimación, cabe señalar que el primer caso conocido de una criatura sustraída al poder de sus padres por la autoridad judicial tuvo lugar a fines del siglo XIX, en 1875, por iniciativa de la Sociedad Protectora de Animales de Nueva York, fundada mucho antes que la Sociedad de Prevención de la Crueldad a los Niños.

Dijimos antes que el sistema de control a los menores abandonados y transgresores fue perfilándose como resorte subsidiario del control informal de la escuela, de tal manera que la construcción de casas de refugio, hogares y reformatorios cobró impulso con la fortificación de la finalidad reeducativa de los tratamientos institucionales y la inclusión en los nuevos Códigos de un tope de edad bajo el cual no existía responsabilidad penal; apresurémonos a aclarar que, pese a esta aparente evolución, bien traspuesta la mitad de dicho siglo, en Inglaterra sobrevivieron ejecuciones a niños de 8 a 14 años, en Francia eran procesados por delitos graves niños que no tenían 6 años de edad y en España, aun en 1895, la gran humanista y jurista Concepción Arenal, llamaba la atención acerca de la depravación que tenía lugar en las secciones de los presidios destinados a los delincuentes más precoces.

Hasta aquí hemos dado una descripción somera que se ha dado en llamar prehistoria del Derecho de Menores.

La creación en EE.UU. del primer Tribunal de Menores en el año 1899, marca un hito de indudable significación, inaugurando según esa misma nomenclatura historiográfica, la historia de las leyes de protección de la minoridad.

Con esa creación norteamericana de una jurisdicción especializada para este grupo de transgresores también se pone en marcha el período tutelar o protector de los menores.

Ese tribunal, creado en la ciudad de Chicago, comenzó su actuación bajo un régimen distinto al preexistente: por un lado la edad de capacidad penal se elevó de 7 años a 16; por otro, el Tribunal podía apartarse del derecho común para actuar de manera más flexible con carácter tutelar, de acuerdo con la teoría del "parens patrie" traducible como Patronato del Estado de los menores.

Los estudiosos del tema, tras preguntarse porqué Chicago había sido el sitio en que hubo de tener lugar la nueva jurisdicción para la minoridad, han hallado su respuesta en el extraordinario desarrollo industrial y urbano en un ámbito económico de crudo liberalismo; cualquier similitud con los tiempos que corren no es mera

coincidencia. Los 200 habitantes de Chicago de 1833, se habían transformado en un millón en 1890; el proceso económico imperante produjo la gran riqueza de algunos y la gran miseria de muchos. Hombres y mujeres trabajaban como operarios industriales por salarios insuficientes. Los hijos quedaban, pues, abandonados en un ambiente entre pobre y miserable, en muchos casos extraño a su pasado inmediato, por tratarse de inmigrantes.

El resultado social de esa situación no se hizo esperar; una corriente creciente de niños y jóvenes comenzó a desfilar ante los Tribunales. Asociaciones de carácter cívico, siempre en Estados Unidos, propugnaron la creación de un Tribunal especial y así se llegó a la creación de la llamada Corte Juvenil.

Pero esas asociaciones y las primeras experiencias judiciales que originaron se movieron según cánones conservadores y hasta reaccionarios.

En primer lugar, no tuvieron inconveniente en recomendar el uso creciente del encierro para apartar al menor de los influjos corruptores. A pesar de que afirmaban el valor del hogar y la familia como instituciones básicas de la Sociedad Americana, separaron sin reparo a los niños procedentes de hogares que textualmente habían dejado de cumplir esas funciones.

Lo injusto del caso radicaba en que por las razones socioeconómicas antes apuntadas, eran los hogares de clases desheredadas los únicos afectados por este sistema de disposición.

Por lo demás, prescindieron de las garantías procesales que ya eran reconocidas para los delincuentes adultos y robustecieron la imagen de un juez patrono frente al cual no cabían defensas ni recursos.

El ejemplo de Chicago se extendió rápidamente por EE.UU., pasó a Europa casi simultáneamente y comenzó a analizarse en América Latina.

Ese derecho tutelar admitió, además, la indeterminación de la naturaleza y la duración de las medidas a imponer con el único límite cierto de la mayoría de edad. De tal modo y paradójicamente, lo que en principio pareció significar un gran avance en la humanización del derecho de los menores, pasó a constituirse en el medio de

restringir su libertad por largos años, sin que debieran observarse las exigencias procesales que todo Código reserva para el juzgamiento de los adultos que trasgreden una ley penal.

### La ideología tutelar

No es extraño, pues, que desde muy temprana época se levantaran voces de los constitucionalistas que veían conculcadas las elementales garantías individuales, pero tal descontento fue puntualmente desestimado por los sostenedores de la ideología tutelar pues esas exigencias según se dejaba a salvo, no tenían cabida en una jurisdicción que no pretendía castigar sino proteger.

De ese modo, los niños y también los locos, vivieron anticipadamente los iatrogénicos efectos de lo que décadas más tarde, referido a toda la población transgresora adulta, se diera en llamar ideología del tratamiento, afortunadamente abandonada por los países más civilizados, jurídicamente hablando.

El fracaso de la panacea positivista condujo, tanto en Estados Unidos como en Europa, a una paulatina toma de conciencia de que las medidas que se imponen a los menores, aunque pretendan un fin de protección o corrección, se concretan en realidad en un grave ataque a bienes jurídicos fundamentales, ataque sólo admisible si quien lo decreta es la autoridad judicial y si la imposición se realiza sin quebrantar aquellas garantías procesales reconocidas

para los mayores de edad en la jurisdicción penal ordinaria.

La intervención en la vida del menor por parte de los Tribunales tutelares requiere una protección no inferior a la de un adulto.

Este cambio de orientación reconoció indudablemente serias razones de orden práctico; el fin que teóricamente persigue la jurisdicción tutelar, rara vez se alcanza en la realidad. Falta en muchos casos en los tribunales o en las instituciones que de ellos dependen el personal especializado en psiquiatría, psicología, sociología, asistencia social; no siempre se dispone de adecuados servicios clínicos o de centros idóneos para impartir enseñanza profesional o para descubrir la vocación del menor y lo que no es menos grave, los miembros de esos tribunales carecen con frecuencia de todo tipo de preparación adecuada. En Estados Unidos esas realidades han dado lugar a una reforma sustancial en la legislación sobre tribunales tutelares. El caso Kingsley es un buen ejemplo. El niño maltratado por sus padres, se separó de ellos y recurrió a la justicia para que lo adoptaran otros padres. La *Fotografía 6* muestra el saludo del niño y el juez después del fallo, en presencia de su madre adoptiva.

En nuestros países, aquel positivismo y aquellas concepciones tutelares gozaron de un inmerecido prestigio hasta nuestros días. Ello retrasó la variación en la política adoptada en torno a los menores transgresores, pero justo es admitir que en los últimos años han sido pródigos los avances filosóficos y prácticos tendientes a superar la amarga paradoja de una mayor desprotección.

Cuando hablo de esto, y hablo de Argentina y Latinoamérica, no hablo de una realidad sustancial en las leyes, porque en el Código de procedimientos para el sistema federal, apenas se ocupan tres o cuatro artículos para hablar del problema del enjuiciamiento del menor donde ni siquiera se le reconoce el derecho de defensa. La figura de un asesor de menores nos retrotrae al reino del "como si"; en verdad el juez actúa como si fuera el defensor, y no lo es. El asesor no puede suplir al defensor de menores.

En nuestra legislación actual, aunque la específica en materia de menores no con-

FOTOGRAFIA 6



temple este derecho de defensa, tenemos ya piezas jurídicas suficientes como para poder decir que los jueces están obligados a reconocerle ese derecho a los menores.

La Ley 23.849 para nosotros, es un Tratado de Derechos Humanos y no un mero tratado de composición de intereses entre las potencias, la superioridad jerárquica normativa de ese tratado por sobre el derecho interno parece ineluctable.

Sin embargo, nuestra justicia de menores sigue moviéndose según estos cánones de la etapa histórica, de la primera etapa histórica del derecho de menores; no hemos pasado aún en la Argentina ni en América Latina a la etapa de los Derechos Humanos de los menores.

Desde la sanción de la Ley 23.849 no existen cambios. La sanción del proyecto del Dr. Levene que hoy es Ley 23.984, al ignorar absolutamente al defensor y simplemente colocar la tibia figura de un asesor, nos está dando pautas de que hay mucho camino por recorrer para que el Derecho de los Menores, tanto transgresores como cualquier otro que pueda ser privado bajo cualquier pretexto de su libertad ambulatoria y de todas las que le son anexas.

La Dra. Diana Goldberg, señalaba la marcada inadecuación de la respuesta jurídico penal en el maltrato del menor que, en la mayor parte de los casos, no debe tener por respuesta una reja.

### Los niños de la calle

Antes del surgimiento de la denominación "niños de la calle", ese segmento de nuestra infancia-adolescencia era llamado genéricamente "menores".

El enfoque de niños y niñas de la calle surgió como una reacción a ese cuadro por parte de personas interesadas en alternativas más humanas, simples y eficaces de atención a esos niños y adolescentes. La crítica inicial no era sobre los aspectos jurídicos sino sobre la falta de humanidad, la irracionalidad y el costo elevado de las acciones convencionales.

Este enfoque es la suma de una visión del problema desde afuera de las categorías de comprensión de los expertos oficiales en minoridad y de una forma de acción que, dejando de lado el ciclo perverso de la

institucionalización compulsiva, se estructura sobre las alternativas comunitarias de atención.

La *doctrina de la situación irregular*, expresión jurídica del modelo latinoamericano de segregación social, a lo largo de nuestra evolución histórica, acabó generando dos infancias: la infancia escuela-familia-comunidad y la infancia trabajo-calle-delito.

Para la primera, las políticas sociales básicas (salud, educación, deporte, cultura) funcionan como propuesta ideal de atención.

Para la segunda, una legislación de menores caracterizada por los dispositivos del control social del delito (policía, justicia e institutos de internación) opera como control social de la infancia y adolescencia empobrecida. Coloca a la infancia como objeto pasivo de la intervención del estado, sin derecho a expresar su opinión respecto a sus necesidades y sentimientos.

Su gran perversidad reside, por un lado, en que no distingue el tratamiento de los casos sociales de aquéllos que involucran conflictos de naturaleza jurídica y, por el otro, en la conducción arbitraria (sin garantías procesales) de los casos que involucran adolescentes en conflicto con la ley.

El niño o "menor" al que van dirigidas las leyes no es titular de derechos sino objeto de abordaje por parte de la justicia. El niño, todos los niños, más allá de su realidad económico social es un sujeto de Derechos y el respeto de los mismos debe estar garantizado por el Estado.

Frente a esto, la *doctrina de la protección integral* en el marco de la Convención Internacional apunta a asegurar todos los derechos para todos los niños.

Protección integral es asegurar a todos los niños y adolescentes, sin excepción alguna, la supervivencia, el desarrollo personal y social y la integridad física, psicológica y moral, además de promover medidas especiales de protección a aquéllos que estén en circunstancias difíciles.

Para la doctrina de la protección integral, el sistema judicial es sólo un capítulo más y existe para dirimir problemas de carácter estrictamente jurídico. Las leyes plantean que la verdadera protección de los niños está dada a través de las políticas sociales y los mecanismos de exigibilidad de derechos. Define el rol del Estado como promotor de



políticas de bienestar y el rol de los municipios y las organizaciones no gubernamentales como ejecutores de las mismas, privilegiando la descentralización hacia donde surgen los problemas de la gente.

Esto plantea el fundamento de una nueva ética:

*Todo lo que es derecho del niño, es deber de las generaciones adultas.*

A la perspectiva del derecho, es necesario agregarle la perspectiva de la acción, promoviendo un amplio y profundo reordenamiento institucional en el área de atención a la infancia.

Se hace necesario la complementariedad y la convergencia de las acciones; debe asumirse el desafío de intervenir en las políticas públicas para ampliar la cobertura, mejorar la calidad y tornarlas capaces de incluir al conjunto de la población infanto-juvenil.

### En Pediatría, los Derechos del Niño tienen historia

Desde nuestro espacio, como Sociedad científica, como organismo no gubernamental, la SAP se ha alineado en la causa por la defensa de los derechos del niño y del adolescente hace ya muchos años.

Más allá de la especificidad de sus objetivos, con una mirada integradora, desde los primeros temas en pediatría social, el niño, su familia y su medio llevó a un compromiso que se concretó luego en el accionar del grupo sobre Los Derechos del Niño (Fotografía 7).

El Grupo de Trabajo Los Derechos del Niño de la SAP forma parte del Comité Argentino de Seguimiento y Aplicación de la Convención Internacional de los Derechos del Niño, instaurado en 1993.

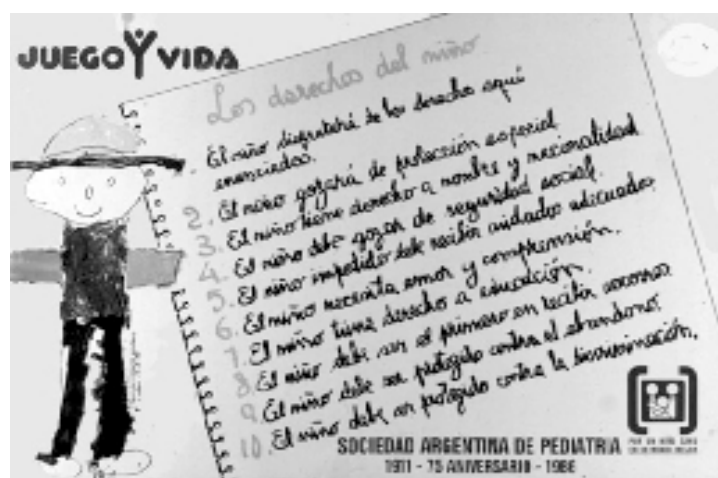
Se promovieron encuentros que pusieron de manifiesto objetivos comunes y se consensuaron documentos.

### Los derechos del niño hospitalizado

Después de varios encuentros con la participación de profesionales del equipo de salud pediátrico, la elaboración de estos derechos culminó en el XXX Congreso Argentino de Pediatría con la Propuesta de Santa Fe, en septiembre de 1994, con la colaboración de la Dra. María Luisa Ageitos.

1. Derecho a la vida sin discriminación de ningún tipo.
2. Derecho a una muerte digna, en compañía de sus familiares o en su hogar, cuando se hayan agotado los recursos terapéuticos disponibles.
3. Derecho a ser hospitalizado cada vez que lo requiera para mejor tratamiento de su enfermedad, sin distinción de su cobertura social.
4. Derecho a no ser objeto de internaciones innecesarias o prolongadas por razones ajenas al mejor tratamiento de su problema de salud.
5. Derecho a no ser separado de su madre en el momento del nacimiento si esto no es imprescindible para su vida.
6. Derecho a permanecer acompañado por su madre o familiar cercano y a recibir visitas.
7. Derecho a recibir alimentación al pecho de su madre sin restricciones.
8. Derecho a no padecer dolor cuando existan recursos terapéuticos para calmarlo.
9. Derecho a que sus padres o tutores participen activa e informadamente en los cuidados que se le brindan.
10. Derecho a ser considerado sujeto de derechos, y ser humano íntegro en sus aspectos biopsicosociales.
11. Derecho a recibir adecuada y cuidadosa explicación de los cuidados a que va a ser sometido.
12. Derecho a recibir apoyo espiritual y religioso según la práctica de su familia.
13. Derecho a mantener su escolaridad y a disfrutar de recreación.

FOTOGRAFIA 7



14. Derecho a no ser objeto de prácticas o pruebas diagnósticas o terapéuticas, probadas o en proceso de ensayo clínico, sin el consentimiento informado de sus padres o tutores.
15. Derecho a ser protegido de situaciones traumáticas innecesarias derivadas de prácticas administrativas u organizativas inadecuadas.
16. Derecho a recibir oportunamente los cuidados y recursos terapéuticos disponibles para su curación, rehabilitación o prevención secundaria.
17. Derecho a recibir información sobre el pronóstico de su enfermedad.
18. Derecho a la confidencialidad de los datos, recogidos verbalmente o registrados en su historia clínica.
19. Derecho a no ser utilizado por los medios masivos de comunicación, cualquiera sea su patología, salvo expresa voluntad de sus padres y con el resguardo ético que merece.
20. Derecho a disfrutar de las prerrogativas que le confiere la Ley Nacional 23.849 que ratificó la "Convención Internacional de los Derechos del Niño".

También en la SAP, desde el Comité de Psicopatología Infantojuvenil, el grupo Niños de/en la calle que coordina la Lic. Frida Ritterman ha desarrollado una Encuesta de actitudes de los médicos en la atención hospitalaria de chicos de la calle.

Este trabajo puso de manifiesto que nuestras instituciones tienen modelos perimidos, como así también la necesidad de que cada profesional conozca a fondo el texto de la Convención y descubra cómo la ley protege su tarea. El Derecho a la salud forma parte de los derechos humanos y es, en realidad la prolongación del derecho a la vida, que nos pone en contacto con el derecho a la dignidad, al respeto, a ser sujeto de derecho.

El sujeto de derecho es una construcción en la que la comunidad participa. Antes de ser individuo, uno es parte de un grupo que lo marca, lo delimita, lo conforma y, como individuo, lo recupera como un sujeto activo partícipe que historiza esa comunidad.

Como parte de esa comunidad, como pediatras, ¿cómo encarar este desafío?

Desde la SAP nos hemos responsabilizado por la formación de profesionales comprometidos con la protección integral del niño y del adolescente. Pugnamos por una formación más amplia en el pregrado, por la promoción de una cultura de integración que recupere al ser humano, a la comunidad como eje y destino de sus acciones.

Valorizamos la profesión médica desplazando la tarea centrada en el mercado y ratificando la estrategia de atención primaria de la salud como eje de propuestas.

La atención primaria no debe ser precaria sino primordial, aplicable a todos los niveles de atención, accesible a todos los niños para que su salud sea protegida por redes de servicio, de referencia y contra-referencia jerarquizadas y efectivas.

El hospital y sus áreas programáticas tienen una enorme responsabilidad en la formación del recurso humano del futuro. Allí se generan los nuevos conocimientos desde marcos éticos que regulan el acceso a ese conocimiento y a la investigación.

La dignidad del ejercicio profesional en aras de la calidad de la atención de la salud debe enfrentar con compromiso las exigencias de un mercado que cosifica la relación médico-paciente y traslada el derecho a la salud, la salud como bien que se comercializa. *Para nosotros el balance económico debe incluir el inventario social.*

### **De los pequeños cambios surgen los grandes cambios**

Desde hace varios años, la SAP, junto con Fundasap ha organizado y promovido encuentros sobre los Derechos del Niño, los Derechos del Niño Hospitalizado y en la Atención Ambulatoria,

Se han promovido acciones comunitarias como los Encuentros de Arte con niños y la difusión a través de afiches y publicidad en los medios.

### **Los derechos del niño con enfermedad terminal**

- Tengo derecho a ser considerado una persona con derechos propios y no una propiedad de mis padres, los doctores o la sociedad.
- Tengo derecho a llorar.
- Tengo derecho a no estar solo.

- Tengo derecho a crear fantasías.
- Tengo derecho a jugar porque, aunque esté muriendo, sigo siendo un niño.
- Tengo derecho a comportarme como un adolescente.
- Tengo derecho a que mi dolor sea controlado desde el día de mi nacimiento.
- Tengo derecho a saber la verdad sobre el estado en que estoy. Mis preguntas deben ser contestadas con honestidad y verdad.
- Tengo derecho a que mis necesidades sean satisfechas de manera integral.
- Tengo derecho a una muerte digna, rodeado de mis seres queridos, mis juguetes y mis cosas.
- Tengo derecho a morir en casa y no en un hospital, si así lo quiero.
- Tengo derecho a sentir y expresar mis miedos.
- Tengo derecho a recibir ayuda, junto con mis padres, para afrontar mi muerte.
- Tengo derecho a sentir enojo y frustración por mi enfermedad.
- Tengo derecho a no sufrir dolor cuando se llevan a cabo procesos de diagnóstico o tratamiento.
- Tengo derecho a no aceptar tratamientos cuando no hay cura para mi enfermedad, pero sí a recibirlos para mejorar mi calidad de vida.
- Tengo derecho a cuidados paliativos, si así lo deseo.
- Tengo derecho a ser sedado en el momento de mi muerte, si así lo elijo.
- Tengo derecho a que mis padres entiendan que aunque los quiero mucho, naceré a una nueva vida.

### **Los derechos del niño y del adolescente en la atención ambulatoria**

1. A ser atendido en Servicios de Atención Ambulatoria bien organizados, confortables, evitando largas esperas.
2. A que en toda consulta se le realicen controles de salud y que se eviten internaciones innecesarias.
3. A amamantar sin restricciones hasta, por lo menos, los seis meses de edad.
4. A recibir gratuitamente todas las vacunas.
5. A ser atendido por un equipo de salud especializado e interdisciplinario que estimule los valores éticos de la relación pediatra-niño-familia.
6. A participar junto con su familia en propuestas de Educación para la Salud.

7. A recibir la mejor atención domiciliaria o de emergencias.
8. A ser informado acerca de su enfermedad y de las prácticas y procedimientos que deban realizarle.
9. A confidencialidad.
10. A no ser objeto de ensayos clínicos sin consentimiento de sus padres.
11. A ser considerado sujeto de derechos según lo establece la Convención Internacional de los Derechos del Niño en la Ley 23.849 y en la Constitución Nacional.

Las pequeñas acciones van tejiendo hábitos, una conducta, un ethos, una ética para la cual la proclamación no es suficiente.

Acerca de estos temas, el Dr. Carlos Gianantonio escribió:

“La medicina ha evolucionado a lo largo de los siglos hasta constituir una disciplina que enorgullece al género humano. Se trata de una actividad de servicio, basada en un sentimiento profundo de solidaridad con el prójimo. Muchos de sus contenidos son científicos; otros escapan al encuadre estricto de la filosofía de las ciencias naturales al invadir otros campos como el de los sentimientos, el de los afectos, el de la moral. Es imposible disociar los problemas que plantea al individuo enfermo el de sus derechos humanos, que están implícitamente comprometidos y en riesgo cada vez que ese individuo solicita y pide ayuda.”

“TODAS LAS COSAS HAN SIDO DICHAS, PERO COMO NADIE LAS ESCUCHA ES NECESARIO REPETIRLAS SIEMPRE DE NUEVO.”

*Andre Gide*

y asumirlas...

### **Agradecimiento**

A la Lic. Andrea Maurizi por su permanente colaboración.

### **Referencias bibliográficas**

#### *Documentos*

- Constitución Nacional. 1994.
- Ley 23.849. Convención Internacional de los Derechos del Niño. 1990
- Constitución de la Ciudad de Buenos Aires, 1996.
- Declaración de los Derechos del Niño de 1924.
- Declaración de los Derechos del Niño de 1959.
- La Convención sobre los Derechos del Niño de 1989.
- La salud de las madres, los niños y las niñas: una apuesta a la vida. Ministerio de Salud. Argentina. 2000.

- Situación de los Derechos de los Niños y Adolescentes en la Argentina. Comité Argentino de Seguimiento y Aplicación de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño. 1992-1993.
- Un mundo apropiado para los niños. Proyecto de documento. Comité preparatorio del período extraordinario de sesiones de la Asamblea General sobre la Infancia. 2001.
- Carta Europea de los Niños Hospitalizados. 1986.
- Decálogo del Niño Enfermo. Mendoza, 1991.
- Decálogo sobre Los Derechos del Niño Hospitalizado. Colegio Médico de Chile. 1992.
- Los Derechos del Niño en la Atención Ambulatoria de la Salud. Buenos Aires. 1995.
- Gómez Da Costa AC. Niños y niñas de la calle: vida, pasión y muerte. Colección Derechos. Unicef, Argentina, 1997.
- Alston P, Gilmour-Walsh B. El interés superior del niño. Hacia una síntesis de los derechos del niño y de los valores culturales. Colección Derechos. Unicef, Argentina, 1997.
- Atención a las enfermedades prevalentes de la infancia: justificación de una estrategia integrada. AIEPI Información, OMS, 1997.
- Juventud e Identidad. 20 años de lucha de Abuelas de Plaza de Mayo. III Congreso Internacional, 1997.
- Feldman S, García Mendez E, Araldsen H. Los niños que trabajan. Cuadernos de Unicef, Argentina, 1997.
- Arfuch L. Crímenes y pecados: de los jóvenes en la crónica policial. Cuadernos de UNICEF, Argentina, 1997.
- Himes JR, Saltarelli D. La aplicación de la Convención sobre los Derechos del niño. La movilización de recursos en los países de renta baja. Colección Derechos. UNICEF, Argentina, 1997.
- Benitez Leite S. Derechos del Niño en Paraguay y tareas del pediatra. 1999.
- Franco S. La violencia en la sociedad actual. Conferencia de Clausura VIII Simposio Argentino de Pediatría Social, III Simposio Argentino de Lactancia Materna, Encuentro de Pediatría Social y Lactancia Materna del Cono Sur, 1999.
- Nieto HA. Trabajo Infantil y Salud Pública. Boletín de Temas de Salud. AMM. Buenos Aires 2000; 7 (62): 1-8.

### Textos

- Albanez T. Por qué una Convención sobre los Derechos del Niño. Infancia. Boletín del Instituto Interamericano del Niño. OEA. Julio 1990; Tº 63, Nº 230: 7-10.
- O'Donnell D. La Convención sobre los Derechos del Niño: estructura y contenido. Boletín del Instituto Interamericano del Niño. OEA. Julio 1990; Tº 63, Nº 230: 11-25.
- Ruiz-Gimenez J. Evolución de los derechos del niño. Boletín del Instituto Interamericano del Niño. OEA. Julio 1990; Tº 63, Nº 230: 27-29.
- Calvento Solari U. Boletín del Instituto Interamericano del Niño. OEA. Julio 1990; Tº 63, Nº 230: 35-43.
- Reta A. La atención estatal del menor desprotegido: nuevas tendencias. Boletín del Instituto Interamericano del Niño. OEA. Julio 1990; Tº 63, Nº 230: 45-55.
- Compromiso Nacional en Favor de la Madre y el Niño. Ministerio de Salud y Acción Social de la República Argentina. Sociedad Argentina de Pediatría. Unicef Argentina, 1990.
- Secretaría de Desarrollo Humano y Familia. Ministerio de Salud y Acción Social. Investigación-Venta y Tráfico de Niños en Argentina, Junio 1989.
- Liwski NI. El tráfico de menores en América Latina. Ponencia. Seminario Adopción Internacional y tráfico de menores en América Latina. Defensa de los Niños Internacional. Sección Argentina, 1991.
- Manciaux M. El derecho a expresarse. El Correo de la UNESCO. 1991; 13-15.
- Romero F. Hijos de la calle. El Correo de la UNESCO. 1991; 16-18.
- La Convención sobre los Derechos del Niño. El Correo de la UNESCO. 1991; 39-42.
- Cusminsky M. Violencia en la Infancia. Arch-argent.pediatr 1992; 90: 159-168.
- Baratta A. La Situación de la protección del niño en América Latina. C.E.A. Pibes Unidos. 1992: Ficha 1.
- Bidart Campos G. La jerarquía normativa de la Convención Internacional de los Derechos del Niño en el Derecho Argentino. La presunción de operatividad de los Tratados Internacionales de Derechos Humanos. C.E.A.-Pibes Unidos. 1992: Ficha 1.
- Gómez Da Costa AC. La Convención Internacional de los Derechos del Niño. CHIA. Brasil, 1992.
- Comité Argentino de Seguimiento y Aplicación de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño. Boletín Informativo, 1994.
- Los Derechos del Niño en la Nueva Constitución. Grupo Nacional para la Defensa de los Derechos de la Infancia y Adolescencia. Conclusiones y recomendaciones de las Jornadas, 1995.
- Becher de Goldberg D. Maltrato infantil: una deuda con la niñez. Bs. As.: Ed Urbano, 1995.
- Monckeberg Barros F. Construyendo una cultura de paz. CEPAZ, 1995.

### Publicaciones

- Los Derechos del Niño. Boletín Informativo de la Sociedad Argentina de Pediatría Año XXVII N° 2 1990; Año XVIII N° 1, 3-4 1991; Año XIX N° 3-4 1992; Año XX N° 1-4 1993; Año XXI N° 1, 2, 3 y 4 1994; Año XXII N° 1, 2 1995; Año XXIV N° 3 1997; Año XXV N° 3 1998; Año XXVI N° 4 1999; Año XXVII N° 2, 4 2000.
- Puga TF, Ritterman F y col. Los Derechos del Niño. Mesa Redonda. 1º Congreso Argentino de Pediatría Ambulatoria. Sociedad Argentina de Pediatría. Medicina Infantil 1999; 6:63-76.

### Artículos periodísticos

- Laborda, Fernando. El trabajo infantil. Buenos Aires. La Nación, 29 de octubre de 1993.
- Bruchtein, Luis. Elián. Buenos Aires. Página 12, 19 de abril de 2000.
- Dandan, Alejandra. Las huellas de los cibersátiros. Clarín, 30 de abril de 2000.
- Según una jueza, la prostitución infantil tiene protección policial. Clarín, 19 de mayo de 2000.
- Prostitución infantil: lacra intolerable. La Nación, Editorial, mayo 2000.
- Los chicos, la www y sus trampas. Peligros ocultos en el gran ciberespacio. Clarín, Informática. 17 de mayo de 2000.
- Camps, Sibila. Denuncian que la prostitución infantil es un sistema organizado. Clarín, 18 de mayo de 2000.
- Ramos, Carmen María. Cuando el trabajo degrada. La Nación, 18 de junio de 2000.
- Kempner, David. Cómo opera el tráfico de chicos esclavos. Diario Popular, 10 de julio de 2000.
- La venta de una nena con la venia judicial. Clarín, 20 de agosto de 2000.
- Comprar un bebé es 2una violación a esenciales derechos humanos2. Clarín, 27 de agosto de 2000.
- Arias Uriburu, Gabriela. Las Américas y el derecho de los niños. Buenos Aires. La Nación, 17 de noviembre de 2000.