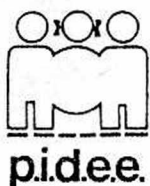


B/42/04/m/496



LA CONVENCION INTERNACIONAL DE LOS
DERECHOS DEL NIÑO EN EL
AMBITO DE LA SALUD.

EXPOSICION EN EL SEMINARIO "RECHAZO, ABANDONO Y
MALTRATO " ORGANIZADO POR EL SERVICIO METROPOLI -
TANO SUR DEL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA.

SANTIAGO - CHILE
20 de Octubre de 1992.-

EQUIPO DE EXTENSION PIDEE.

El Grupo de Apoyo Nacional a la Convención de los Derechos del Niño -GAN-, es una coordinación de organismos no gubernamentales que desde 1989 ha desarrollado múltiples acciones de Difusión y Promoción de la Convención y por ende en beneficio de la infancia.

Antes de pasar a exponer el tema que me corresponde que es "La Convención Internacional de los Derechos del Niño" quiero entregar el saludo y felicitaciones a los organizadores y participantes en nombre del Consejo Directivo del GAN y valorar su significado, ya que iniciativas como estas están sin duda encaminadas a mejorar nuestro trabajo en beneficio, especialmente, de aquellos niños y niñas cuyos derechos son más ampliamente atropellados.

Desarrollaré esta exposición en 3 líneas fundamentales:

- I. Antecedentes históricos, que comprende la evolución legislativa y conceptual sobre la infancia.
- II. El articulado de la Convención, destacando aquellos del ámbito de la salud desde la perspectiva de la Provisión, la Participación y la Protección.
- III. Consideraciones respecto a la Convención y la Comunidad.

1) Evolución legislativa y conceptual sobre la infancia

- Antes del siglo XVII el niño es percibido como niño sólo durante su período de estricta dependencia materna. Niño en esa época es un individuo pequeño que viste igual que los adultos y realiza sus mismas actividades. Esto lo podemos ver en las pinturas de la época.
- Posteriormente se inicia un cambio que muestra al niño con vestuario distintos de los adultos, comienza a tener una pérdida de autonomía y comienza a aparecer una cultura jurídico-social en dos líneas: infancia y menores.
- Tenemos la aparición de la Escuela y a ella está ligada la infancia.
- Los excluidos del sistema y que pasan a ser objeto de Protección son los "MENORES".
- Cabe hacer notar que la primera denuncia sobre maltrato infantil que registra la historia ocurrió en EEUU y fue hecha por la Sociedad Protectora de Animales, la cual frente a la inexistencia de otra instancia acogió e hizo efectiva la protección ya que el niño también pertenecía al reino animal.
- En 1899, Illinois (EEUU) se registra el Primer Tribunal de Menores.

- A principios del siglo XX y específicamente en la década del 20 aparece una cultura institucional de protección-represión. Esta se instaura en casi todos los países de Europa.
- En el contexto Latinoamericano tenemos:
 - 1919 Tribunales de Menores en Argentina
 - 1928 Tribunales de Menores en Chile
 - 1939 Tribunales de Menores en Venezuela.
- Cabe destacar que en la práctica no hay relación entre lo que explicitan las leyes y la materialización de las disposiciones. Esto se debe a la disputa entre la corporación jurídica y médica.

2) Evolución Legislativa en Chile

Tenemos 2 períodos bien definidos:

- Período represivo bajo el Código Penal de adultos.
- Período Tutelar: Ley de Protección de Menores (Ley No.4447 de 1828).

A partir de 1928 hay avances legislativos pero no hay una acción ejecutiva y profunda acorde a éstos.

En el período tutelar podemos distinguir 5 etapas:

1. 1928-1942: Las leyes que se dictan apuntan a:
 - Reducir la delincuencia juvenil

- Reemplazar el concepto de sanción represión por protección
- Establecer Tribunales de Menores
- Crear establecimientos especiales de readaptación.

La organización a cargo fue la Dirección General de Protección al Menor dependiente del Ministerio de Justicia.

2. 1942-1952: Se fusiona la Dirección General de Protección de Menores con otras Instituciones más pequeñas dando origen a la Dirección General de Protección a la Infancia y Adolescencia (PROTINFA) cuyas funciones eran abarcar los aspectos médicos, educativos, económicos, sociales y jurídicos. PROTINFA adolece de insuficiencias, no abarca a los jóvenes en conflicto con la justicia que continúan estando en los recintos carcelarios de adultos, entre otras.

3. 1952-1966: - Dictación de la Ley No.11.183 (10/07/1953) que reforma el Código Penal. (Cambia la mayoría de edad de 20 a 18 años).
- Creación del S.N.S. (Servicio Nacional de Salud) en el cual se integra el PROTINFA.
 - Creación de una Comisión Interministerial (1960), Ministerios del Interior, Educación, Salud y Trabajo y Previsión Social. Esta Comisión se caracteriza por su descoordinación e inoperancia.
4. 1967-1978: - Dictación Ley 16.618 (08/03/1967) que es la actual Ley de Menores. Esta Ley introduce lo siguiente:
- Crea el Consejo Nacional de Menores (CONAME), dependiente del Ministerio de Justicia.
 - Crea una política hacia los menores

- Se crearon normas para las casas de menores.

5. 1979----- - Creación del Servicio Nacional de Menores (SENAME). Dcto. Ley No.2475 de 1979. La ley le da mayores atribuciones que las que tenía CONAME.

DERECHOS DEL NIÑO

Instrumentos Internacionales

- | | |
|---|---|
| <p>1924 La Unión Internacional para la Protección de la Infancia promulgó la Declaración de Ginebra: Protección y bienestar del niño</p> <p>1924 La Sociedad de Naciones hace suya la Declaración.</p> <p>1948 Declaración Universal de los Derechos Humanos de Naciones Unidas.</p> <p>1959 La Asamblea General de Naciones Unidas aprobó la Declaración de los Derechos del Niño, sólo declaración de principios.</p> | <p>1919 O.I.T.
7 Convenios y 2 recomendaciones sobre la protección para los menores en el ámbito del trabajo.</p> |
|---|---|
- 1973
- 1979 Año Internacional del Niño = Gobierno de Polonia propuso a las Naciones Unidas la elaboración de una Convención de Derechos del Niño cuyas normas fueran obligatorias para los estados que la ratificaran.
- 1989 La Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó el texto de la Convención Internacional de los Derechos del Niño.

- 1990 Enero. Gobierno chileno suscribió la Convención.
- 1990 Agosto. Gobierno chileno ratifica la Convención
previa aprobación del Congreso Nacional.
- 1990 Septiembre. Cumbre Mundial de la Infancia. Nueva York.
- Declaración Mundial sobre la Supervivencia,
la Protección y el Desarrollo del Niño. 71
Jefes de Estado.
- Compromiso: Plan de Acción para el decenio
 año 2000.
- 1992 Diciembre Debe realizarse II Cumbre Mundial para
presentar los Planes de Acción del Decenio
de los países comprometidos.

¿Qué es la Convención Internacional de los Derechos del Niño
y cuál es su significado?

Convención = Convenio.

El Estado que la suscribe compromete a gobierno y gobernados, es decir, a la sociedad toda. El país se compromete a aplicarla y respetarla; a apoyar a otros países para que la cumplan de acuerdo a sus posibilidades; el país tiene por lo tanto derecho a recibir apoyo en forma recíproca. El no cumplimiento es motivo de sanciones de la comunidad internacional de la misma forma en que se sanciona frente al no cumplimiento de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, solo que en este caso está normado en la misma Convención en su parte III (del artículo 46 al 54).

Con este instrumento el niño adquiere la calidad de sujeto universal de Protección.

Además el niño en este contexto surge como sujeto de derechos y no como objeto de ellos y que por su condición de vulnerabilidad se le asignan derechos especiales distintos de los asignados a los adultos.

La Convención consta de 54 artículos y podemos agruparlos según recomendación de UNICEF en 3 grupos (Las 3 P): Derechos en el ámbito de la Provisión, Participación y Protección.

PROVISION:

Comprende el derecho a poseer, recibir o tener acceso a ciertas cosas o servicios que garanticen su desarrollo armónico e integral como seres humanos, en los aspectos físicos, intelectual, afectivo y psíquico.

Artículos: 6, 7, 8, 9, 10, 18, 24, 26, 27, 28, 29, 31 = 12 artículos.

PARTICIPACION:

Comprende el derecho a pensar, a hacer cosas, a expresarse libremente y a tener una voz efectiva sobre cuestiones que afecten su propia vida y la de su comunidad.

Artículos: 12, 13, 14, 15, 17, 30 = 6 artículos.

PROTECCION:

Comprende el derecho a ser protegidos de ciertos actos o prácticas que atenten contra la posibilidades de su desarrollo integral como seres humanos.

Artículos: 2, 3, 4, 5, 11, 16, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41 = 22 artículos.

En el ámbito de la Provisión destacan disposiciones que aseguran derechos a:

- Supervivencia y desarrollo (6)
- Nombre y nacionalidad (7)
- Preservación de la identidad (8)
- No separación de sus padres (9)
- Reunificación familiar (10)
- Responsabilidad de los padres (18)
- Salud y servicios médicos (24)
- Seguridad social (26)
- Asegurar un nivel de vida adecuado (27)
- Educación (28)
- Esparcimiento, juego y actividades culturales (31)

En el ámbito de la Participación destacan disposiciones que aseguran derechos a:

- Opinión del niño (12)
- Libertad de expresión (13)
- Libertad de pensamiento, conciencia y religión (14)
- Libertad de asociación (15)
- Acceso a una información adecuada (17)
- A no ser discriminado por su condición de minoría étnica y respetar su cultura (30)

En el ámbito de la Protección destacan disposiciones que aseguran derecho a:

- Protección del Estado cuando son privados de su medio familiar (9)
- A no ser sometido a retenciones y traslados ilícitos (11)
- Protección de la vida privada (16)
- Protección contra malos tratos (19)
- Regulación de los mecanismos de adopción (21)
- Respecto de la condición de niños refugiados (protección y asistencia) (22)
- Atención especial a niños discapacitados (23)
- Evaluación periódica de la internación (protección, salud física o mental) (25)
- Protección trabajo infantil (32)
- Protección contra venta, tráfico y trata de niños (35)
- Contra tortura y privación de libertad (37)
- Protección en conflictos armados (38)
- Recuperación y reintegración social (víctimas de tortura, abandono, conflictos armados, malos tratos, explotación, etc.) (39)
- Administración de justicia tomando en cuenta edad y dignidad del niño. Rehabilitación y reintegración social (40)

- Respeto a las normas vigentes nacionales si estas son más favorables para el niño que las análogas de la Convención (41)

De la síntesis del articulado presentado podemos seleccionar los siguientes cuya aplicación es competencia del sector salud en coordinación con otros sectores, especialmente educación. (Ej.: Comisiones mixtas)

PROVISION:

art. 6 Supervivencia y desarrollo

Todo niño tiene derecho intrínseco a la vida y es obligación del Estado garantizar su supervivencia y desarrollo.

art. 24 Salud y Servicios Médicos

Los niños tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud y a tener acceso a servicios médicos y de rehabilitación, con especial énfasis en aquellos relacionados con la atención primaria de salud, los cuidados preventivos y la disminución de la mortalidad infantil. Es obligación del Estado tomar las medidas necesarias orientadas a la

abolición de las prácticas tradicionales perjudiciales para la salud del niño.

PROTECCION

art. 23 Niños discapacitados

Los niños mental y físicamente impedidos tienen derecho a recibir cuidados, educación y adiestramiento especiales destinados a lograr su autosuficiencia e integración activa en la sociedad.

art. 25 Evaluación periódica de la internación

El niño que ha sido internado por las autoridades competentes para su atención, protección o tratamiento de salud física o mental, tiene derecho a una evaluación periódica de todas las circunstancias que motivaron su internación.

art. 35 Venta, tráfico y trata de niños

Es obligación del Estado tomar todas las medidas necesarias para prevenir la venta, tráfico y la trata de niños.

art. 39 Recuperación y reintegración social

Es obligación del Estado tomar las medidas apropiadas para que los niños víctimas de la tortura, de conflictos armados, de abandono, de malos tratos o de explotación reciban un tratamiento apropiado, que asegure su recuperación física-psicológica y reintegración social.

Esta es una síntesis del articulado de la Convención, hemos destacado los que tienen que ver con el ámbito de la salud.

III. La comunidad apoya la aplicación de la Convención

Sin lugar a dudas que la aplicación de la Convención es un gran desafío para el Estado y la comunidad en su conjunto.

El Grupo de Apoyo Nacional en este sentido ha hecho su aporte realizando acciones de difusión, sensibilización y promoción así como de evaluación de la aplicación de la Convención de los Derechos del Niño. El GAN ha realizado Foros Públicos, Seminarios-Talleres, Encuentros Regionales (Arica, La Serena, Talca, Concepción y Temuco), eventos todos de amplia

convocatoria. También se han realizado actividades masivas con niños en Santiago (actividades centrales) y comunas así como en Regiones.

Recientemente el GAN organizó un Encuentro en la CEPAL denominado "Compromiso Municipal con la Infancia" con participación de alcaldes y concejales de la Región Metropolitana.

A nivel de la comuna, como Fundación PIDEE, estamos realizando un trabajo de reconocimiento de la Convención y evaluación de la situación de la infancia (niño para la Convención es de 0 a 18 años), con la comunidad escolar de los 7 Liceos Municipalizados de Recoleta. Participan Centros de Padres, Centros de Alumnos y Profesores. El diagnóstico de esta comunidad escolar (diagnóstico participativo) dió como resultado lo siguiente, en el ámbito de la salud:

PROVISION: (Derechos no respetados)

- A la salud bucal
- Problemas visuales y de audición no resueltos
- Falta de horas médicas
- Pediculosis

- Embarazo precoz
- Falta de un equipo de Salud Mental multidisciplinario en la comuna para derivar los casos que son detectados en los Liceos (no manejables por los Profesores y Orientadores).
- Niños vulnerables a enfermedades por malas condiciones de alimentación. Ausentismo escolar.

PROTECCION: (Derechos no respetados)

- Maltrato físico y psicológico
- Abuso sexual

Esta comunidad reconoce también conculcación de los derechos de los niños en el ámbito familiar-social y educacional, tanto en lo que se refiere a provisión como a participación.

Dentro de este mismo contexto de diagnóstico podemos decir que los trastornos psicosociales de alta incidencia en los alumnos son:

- Baja autoestima
- Desmotivación, frustración, desinterés. Prejuicios y desconfianza
- Indisciplina y rebeldía
- Bajo rendimiento escolar

- Carencia de proyecto de vida
- Incapacidad de expresar sentimientos
- Desadaptación escolar y social
- Deserción escolar
- Abandono del hogar

En el ámbito de la prevención:

Para abordar estos problemas es imprescindible apostar por la capacidad organizativa de la comunidad para impulsar modelos de trabajo comunitario de promoción humana más que de asistencialidad o intervención externa.

Las nuevas propuestas (distintos modelos) ponen el énfasis en la necesidad de plantearse programas preventivos generales e inespecíficos, en la que los problemas particulares (drogadicción por ejemplo) son aspectos de un enfoque más amplio de educación para la salud. Se hace necesario asumir la salud como valor social y un derecho.

Desde esta perspectiva las acciones preventivas comprenden actividades organizadas a nivel comunitario, que serán la base para la promoción de la dimensión comunitaria de la persona, donde la participación emplea canales no tradicionales. Al mismo tiempo que el grupo va elaborando

sus demandas, va encontrando formas de acción para expresarlas, y se va reconociendo como grupo protagonista, constructor y transformador de su realidad.

Una estrategia en este sentido son las Comisiones mixtas Salud-Educación a nivel de los Consultorios a las cuales les atribuimos la máxima importancia.

Esto es lo que podemos aportar respecto de la Convención de los Derechos del Niño, su significado, su importancia y su aplicación como sector salud en particular.

En nombre del Grupo de Apoyo Nacional a la Convención por los Derechos del Niño y de la Fundación PIDEE les agradezco su atención y les deseo éxito en las jornadas de trabajo que continuarán hoy y los días siguientes.

Muchas gracias