

Protección de derechos de niñas, niños y adolescentes: aportes posibles desde la pediatría

Protection of the rights of children and adolescents: potential contributions from pediatrics

En el artículo del Dr. P. García Munitis y colaboradores se presenta el caso de cinco hermanos en una clara, y lamentablemente frecuente, situación de vulneración de derechos.¹ Se ejemplifica con ello el funcionamiento del Sistema de Protección Integral de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (NNyA), así como las posibles modalidades de cuidado alternativo que implica una medida de abrigo.

La ya no tan nueva Ley Nacional n° 26061 que dio origen a este sistema es el marco legal para un proceso de cambio de paradigma en la concepción de la infancia que data de varias décadas atrás. Este nuevo paradigma reemplaza al del patronato, en el que los “menores” eran objeto de tutela, por una nueva concepción: la del niño como sujeto de derecho. Aunque es claro que un nuevo marco regulatorio es condición necesaria, pero no suficiente, para la plena implementación de las modificaciones propuestas. Prueba de ello es que aún los nombres de algunas figuras (“asesor de menores”) continúan remitiendo a ese pasado.

Cuatro principios rigen este nuevo paradigma:

- el interés superior del niño,
- el derecho a la vida, la supervivencia y el desarrollo,
- el derecho a ser oído y
- el derecho a la convivencia familiar.

El Estado adquiere entonces un renovado rol, que es el de ser garante de esos derechos.²

De acuerdo con esos pilares, las directrices de cuidado alternativo mencionan como prioritarias las acciones en pos del fortalecimiento familiar. Así, la separación del niño de su familia es una medida de abrigo excepcional. En esos casos se recomienda la atención individualizada, que permita respetar y adecuarse al máximo a la singularidad de cada niño o niña. Es por ello que entre las modalidades alternativas de cuidado, la familiar, que además permite la participación activa del niño o niña en las actividades de la comunidad, es la primera opción.³

La alternativa a ello son los dispositivos de cuidado del tipo hogar convivencial, que si bien albergan hoy un menor número de niños cada uno, que las instituciones de antaño, constituyen

ámbitos que, en general, no resultan promotores de un óptimo crecimiento y desarrollo. Dadas las desventajas que conlleva la institucionalización para la vida futura de cada niño o niña hay también una recomendación de que las estadías allí sean lo más cortas posibles.³

En muchas regiones del mundo ya no existen dispositivos institucionales de cuidado. En nuestro país, los primeros relevamientos nacionales realizados tras la sanción de la Ley Nacional n° 26061 (en 2011 y 2014) mostraron, a pesar de las limitaciones que implica un corte transversal en un sistema en constante fluctuación, una disminución del 37 % de NNyA alojados en dispositivos no familiares. Sin embargo, aún representan el 83,6 % del total de NNyA sin cuidado parental. Sumado a ello, en los dispositivos de algunas provincias aún se conservan prácticas tutelares.⁴

El sistema presenta otras dificultades como el hecho de que algunas provincias no dispongan de protocolos para la aplicación de medidas de protección, o que no siempre se registren las medidas de protección que se toman. Además, no todas cuentan con estándares de calidad para sus dispositivos de cuidado. En algunas jurisdicciones del país aún no hay dispositivos de cuidado familiar y en 18 de las 24 jurisdicciones no existe un marco regulatorio para esa modalidad de cuidado.⁵

En cuanto al período de estadía de NNyA en las instituciones, los referentes de 19 jurisdicciones consideraron que suele ser de más de 180 días, mientras que en ninguna provincia es habitualmente menor a 90 días.⁵

Así, aunque el propósito de cada intervención y medida es restituir derechos, hace falta un mayor esfuerzo para cumplir con ese objetivo. Y si bien el Estado es, como se dijo, garante de esos derechos, lo es a través de sus efectores. Sin duda los pediatras estamos incluidos entre ellos. Es desde nuestra evaluación de un paciente que, muchas veces, se detecta una posible vulneración de derechos. Además, la atención del niño en situación de vulnerabilidad social tiene particularidades que debemos conocer, como así

también las tiene la atención de quienes conviven en un dispositivo de cuidado. También tenemos un rol en evaluar y promover el desarrollo especialmente en las situaciones de adversidad, en la capacitación de los cuidadores, en mejorar los aspectos que hacen a la salud en las diferentes modalidades de cuidado, en el acompañamiento y contención de las familias de acogida y en la de las familias adoptantes.⁶ La sensibilización de los efectores de la justicia respecto de la importancia de que sus decisiones contemplen, con adecuada fundamentación y plazos de tiempo, el interés superior del niño, es también parte de nuestras posibles incumbencias.

Quizás lo más relevante del artículo en cuestión es que lleva a replantearnos y revisar nuestros conocimientos y prácticas, ya que muchos de nosotros fuimos formados profesionalmente bajo el paradigma anterior y, en general, recibimos poca capacitación sobre estas cuestiones. Nos habla de una niñez muchas veces invisible para la sociedad en su conjunto, e incluso, para nosotros mismos. ■

María E. Serra* 

* FUNDASAMIN

Fundación para la Salud Materno Infantil,
CABA, Argentina.

* Editora asistente,

Archivos Argentinos de Pediatría.

<http://dx.doi.org/10.5546/aap.2022.76>

Texto completo en inglés:

<http://dx.doi.org/10.5546/aap.2022.eng.76>

Cómo citar: Serra ME. Protección de derechos de niñas, niños y adolescentes: aportes posibles desde la pediatría. *Arch Argent Pediatr* 2022;120(2):76-77.

REFERENCIAS

1. García Munitis P, Colombo MV, García Munitis T, García Munitis ME, Ferré MP. Guía para la práctica de acogimiento familiar, relato de una experiencia. *Arch Argent Pediatr*. 2022;120(2):140-44.
2. Cisneros A. El niño como sujeto de derechos. En Serra ME, Soria RM. *Manual de prácticas saludables de cuidados en espacios para la primera infancia*. Buenos Aires: FUNDASAMIN; 2019. [Consulta: 22 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.fundasamin.org.ar/web/manual-de-practicas-saludables-de-cuidado-en-espacios-para-la-primera-infancia/>
3. RELAF, UNICEF. Guía de estándares para el personal de las entidades públicas y privadas que se ocupan de la protección de derechos de niñas, niños y adolescentes. Aplicación de las directrices de las Naciones Unidas sobre las modalidades alternativas de cuidado de los niños. Buenos Aires; abril 2011. [Consulta: 22 de noviembre de 2021]. Disponible en https://www.relaf.org/Directrices_VA.pdf
4. Segade A. Reflexión sobre el Sistema de Protección Integral de los derechos de niños, niñas y adolescentes. Deudas y desafíos. Marzo 2018. [Consulta: 22 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://doncel.org.ar/2018/03/12/14254/>
5. UNICEF, SENNAF, Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación Argentina. Situación de niñas, niños y adolescentes sin cuidados parentales en la República Argentina. Relevamiento nacional. Actualización 2017. Noviembre 2018. [Consulta: 22 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/argentina/informes/situación-de-niños-niñas-y-adolescentes-sin-cuidados-parentales-en-argentina-0>
6. American Academy of Pediatrics. Committee on Early Childhood and Adoption and Dependent Care. Developmental issues for young children in foster care. *Pediatrics*. 2000;106(5):1145-50.