



O. E. A.
INSTITUTO INTERAMERICANO DEL NIÑO



DOCUMENTO DE INFORMACION BASICA Y DE REFERENCIA

PRESENTADO POR
LA DIRECCION GENERAL DEL I.I.N.

AL
XV CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO

MONTEVIDEO - URUGUAY

JUNIO 6-11 DE 1977

MONTEVIDEO - URUGUAY 1977



DOCUMENTO DE INFORMACION BASICA Y DE REFERENCIA
PRESENTADO POR LA DIRECCION GENERAL DEL
INSTITUTO INTERAMERICANO DEL NIÑO
AL XV CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO
MONTEVIDEO-URUGUAY
6 al 11 DE JUNIO DE 1977

0004152

S U M A R I O

CAPITULO I.- Recomendaciones de los Congresos Panamericanos del Niño (XI, XII, XIII y XIV).

- A. Recomendaciones del XI Congreso Panamericano del Niño.
(Bogotá - Colombia, noviembre de 1959).
- B. Recomendaciones del XII Congreso Panamericano del Niño.
(Mar del Plata - República Argentina, diciembre de 1963)
- C. Recomendaciones del XIII Congreso Panamericano del Niño.
(Quito - Ecuador, junio de 1968).
- D. Recomendaciones del XIV Congreso Panamericano del Niño.
(Santiago - Chile, agosto de 1973).

CAPITULO II.- Trabajos de Referencia.

A. Area de Salud.

- Alimentación y nutrición. Orientaciones Alimentarias. Producción y educación familiar y comunitaria en las áreas marginadas. Departamento de Nutrición del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de Paraguay.
- Salud infantil en América Latina y El Caribe. Dr. Jorge Rosselot Vicuña.
- La protección del menor. Algunas características de sus riesgos inherentes al progreso tecnológico. Dr. José Grünberg, Carlos Prego, Antranik Keussayan, Ana Laurito de Guicheff, Silvia Belbuzzi, Cristina Dilascio, María E. López de Hekimian, Cristina Verocay y Nilda Descoins.
- La salud buco-dental en los niños. Dra. Martha J. Bagnasco Franchi.
- Programa de Salud Integral. Dr. Roberto Ortiz Brenes.
- Organización y administración de servicios de salud para el niño en áreas sub-desarrolladas. Problemática de las artropatías infantiles. Dr. M. Mizraji - Dr. V. Batista.

B. Area de Educación.

- Educación preescolar. Protección integral. Estructura y funcionamiento. Prof. Anunciación Mazzella de Bevilacqua.
- El medio socio-económico cultural y el sistema educativo. Organización escolar. Modalidades para zonas urbanas y rurales. Prof. Elsa Fernández de Borges.
- Tres hipótesis acerca de las limitaciones intelectuales de los niños de áreas de pobreza. Dr. Luis Bravo Valdivieso.
- Bibliotecas infantiles. Srta. Elsa Müller.
- Marginalidad lingüística en América Latina y sus incidencias en el campo de la educación. Prof. Adolfo Elizaicín.

C. Area de Educación Especial.

- Perspectivas en la educación de los menores marginados. Prof. Eloísa García Etchegoyhen de Lorenzo.
- Implicaciones educativas. Perspectivas culturales en la educación de los menores en áreas marginadas. Poblaciones migratorias y marginadas. Educación especial en áreas urbanas y rurales. Modelos opcionales. Sr. Julio César Saettone Permy.
- Problemas específicos de aprendizaje. Acción preventiva y correctiva en áreas marginales. Dra. Miriam T. Tannhauser.
- La marginación que sufre el retardado mental. Sra. Susana Colombo de Corsaro.
- Los principios de normalización e integración. Dr. G. Allan Roeher.
- Educación para la normalización.
 - Investigaciones en el campo de la rehabilitación,
 - Eliminación de las barreras arquitectónicas en los programas de los deficitarios. Dr. Francisco De Castellet.

D. Area de Aspectos Jurídico-Sociales.

- Protección integral del menor. Consideraciones sociales y legales. Dres. Rafael Sajón y Ubaldino Calvento.
- La seguridad social y la problemática de la marginación. Medios para prevenir o evitar los riesgos de desocupación, desorganización familiar, etc. Asignaciones sociales. Sistemas de seguridad social. Trabajo de menores. Dra. Suave Vivas de Serfaty.
- El registro civil como instrumento de participación e incorporación al proceso de desarrollo económico y social. Dr. Jaime Jemio Fernández.
- Organismos internacionales gubernamentales y privados. Cooperación externa. Convenios multinationales, bilaterales. Dr. Héctor Solís Quiroga.
- La legislación especial del menor y la familia como instrumento de prevención e integración del menor marginado. Aspectos normativos e institucionales. Dra. Gloria Bluske de Ayala y Lic. María Luisa Palacios.
- La protección integral del menor. Organismos de planificación. Conducción. Recursos. Dra. Graciela María Beatriz Borzone.
- La protección integral del menor. Aspectos jurídicos sociales. Dr. José Quevedo Valderrama.

E. Area de Servicio Social.

- A clientela da CETREN: Características e tipología. Dr. Mario Altenfelder.
- Entrenamiento de personal profesional, para profesional, voluntario para el trabajo social en áreas marginadas urbanas y rurales. Prof. María Amelia Urretavizcaya.
- Salario Social Infantil y de capacitación. Dr. Domingo W. Sarli.
- Administración y supervisión de servicios y la capacitación para promover, estimular la participación activa en el proceso económico-social de las comunidades marginadas. Srta. Dora A. González.

F. Area de Estadística

- Las fuentes de información estadística para el conocimiento de la problemática del menor marginado en América. Srta. Angélica Gaudiano.
- Las fuentes de información estadística para el conocimiento de la problemática del menor marginado en América. Dr. Adolfo Arteaga Calvo.
- Las fuentes de información estadística para el conocimiento de la problemática del menor marginado en América. Dr. Adolfo Gaete-Darbó.

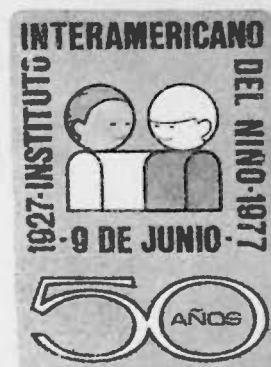


INSTITUTO INTERAMERICANO DEL NIÑO

ORGANISMO ESPECIALIZADO DE LA O. E. A.

DIRECTOR GENERAL: DR. RAFAEL SAJÓN

AVDA. 8 DE OCTUBRE No. 2904 - DIRECCION TELEGRAFICA: INAMPRIN
MONTEVIDEO - URUGUAY



P R O L O G O

Este documento contiene, en el Capítulo I, una información básica sobre las Recomendaciones aprobadas en los XI, XII, XIII y XIV Congresos Panamericanos del Niño realizados en Bogotá - Colombia (noviembre de 1959), Mar del Plata - República Argentina (diciembre de 1963), Quito - Ecuador (junio de 1968) y Santiago - Chile (agosto de 1973) respectivamente y en el Capítulo II los documentos de referencia elaborados por prestigiosos expertos americanos que representan o han representado al IIN en su Consejo Directivo, o que han colaborado en los programas del IIN, o en las actividades desarrolladas por éste en los diferentes países americanos.

Dada la naturaleza de este Congreso, consideramos que la información básica y los documentos de referencia sobre el temario aprobado por el Consejo Permanente de la OEA, Resolución CP/RES. 199 (273/77), no tienen otra finalidad sino proporcionar un material de interés técnico y científico para las delegaciones de los países americanos, observadores nacionales e internacionales.

Las opiniones expresadas en los trabajos presentados, no son necesariamente las del IIN o sus Estados Miembros.

Este documento está completado por la Bibliografía que, por separado, presenta el IIN de su Biblioteca Especializada.

Rafael Sajón
Director General

CAPITULO I

RECOMENDACIONES DE LOS CONGRESOS PANAMERICANOS DEL NIÑO

(XI, XII, XIII y XIV)

- A -

RECOMENDACIONES DEL

XI CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO

Bogotá, Colombia, 22 al 27 de Noviembre de 1959

TEMA CENTRAL: "El Niño abandonado en América".

XI CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO

Bogotá, Colombia, 22 al 27 de Noviembre de 1959

-----0-----

TEMA CENTRAL: "El Niño abandonado en América".

R E C O M E N D A C I O N E S

A - SALUD

Recomendación 1.

Abandono Perinatal. El Undécimo Congreso Panamericano del Niño, reunido en Bogotá, Colombia, del 22 al 27 de Noviembre de 1959,

CONSIDERANDO:

Que la reducción del coeficiente de mortalidad perinatal se obtendrá solamente por la asistencia pre, intra y neo natal,

RECOMIENDA:

Que se multipliquen por todas partes los consultorios pre natales como la mejor arma contra la mortalidad perinatal.

Que se creen Servicios Sociales en todas las maternidades.

Que se promueva la instrucción práctica de las parteras empíricas y que se aumente el número de parteras diplomadas.

Que se promueva la instrucción de enfermeras en los cuidados del recién nacido.

Que se creen servicios para prematuros en las maternidades.

Que se implante la atención del niño al lado de la madre en las maternidades.

Que se creen servicios de higiene mental en los consultorios prenatales.

Que todos los países adhieran a las convenciones internacionales de estadística sobre mortalidad perinatal.

Recomendación 2.

Abandono del Lactante. El Undécimo Congreso Panamericano del Niño, reunido en Bogotá, Colombia, del 22 al 27 de Noviembre de 1959,

CONSIDERANDO:

Que un índice fiel del abandono del niño de los 28 días a los 12 meses de edad desde el punto de vista salud son las estadísticas de mortalidad;

Que en esta mortalidad los grupos principales son: enteropatías, neumopatías, enfermedades transmisibles y desnutrición;

Que estas causas de mortalidad tienen como etiología principal los abandonos parciales o totales del niño desde el punto de vista salud en los aspectos agua potable, control de excretas, habitación, educación higiénico-sanitaria de la familia, nutrición, inmunizaciones y asistencia médica,

RECOMIENDA:

Que se mejoren tales servicios y se luche contra la desnutrición.

Que se preste atención especial al estado nutricional de la madre que lacta mediante incremento por parte del Estado de la asistencia social para ella, mediante la creación de instituciones especializadas que se ocupen en estudiar las dietas de la madre y suministrarlas gratuitamente cuando su posición económica sea precaria, suministrando la cantidad de alimentos, vitaminas y minerales que necesite.

Que se creen e incrementen los clubes de madres como complemento de la consulta prenatal a fin de enseñarles los cuidados higiénicos y dietéticos en el embarazo, prepararlas psicológicamente para el parto y enseñarles los cuidados generales dietéticos del recién nacido y del lactante.

Que se creen e incrementen las instituciones asistenciales que suministren al lactante que no esté criado al pecho, la leche necesaria para su alimentación diaria.

Que se señale la importancia que tiene la alimentación materna durante los primeros 6 meses pero procurando la iniciación de la alimentación complementaria a partir del tercer mes.

Que todos los países incrementen y mejoren su producción de leche con un debido control de su pureza química y bacteriológica.

Que se señale la importancia que tiene la compañía de la madre con el lactante que ingresa a un hospital.

Recomendación 3.

Abandono del Niño de Edad Pre-Escolar y Escolar. El Undécimo Congreso Panamericano del Niño, reunido en Bogotá, Colombia, del 22 al 27 de Noviembre de 1959,

CONSIDERANDO:

Que un índice fiel del abandono del niño de edad pre-escolar y escolar desde el punto de vista salud son las estadísticas de mortalidad en esta etapa de la vida;

Que en esta mortalidad los rubros principales son: gastro-enteropatías, neumopatías, enfermedades transmisibles, desnutrición y accidentes;

Que estas causas de mortalidad tienen como etiología principal los abandonos parciales o totales del niño desde el punto de vista salud en los aspectos agua potable, avenamiento, habitación, educación higiénico-sanitaria, nutrición, inmunizaciones, empleo del tiempo libre y asistencia médica,

RECOMIENDA:

Que exhorte a los gobiernos de los Estados Americanos a la intensificación de las obras de suministro de agua potable, así como a las obras de avenamiento, por medio del intercambio, envío o consulta de técnicos en Ingeniería Sanitaria y se dé prioridad en préstamos interamericanos para la ejecución de estas obras.

Que se intensifiquen los esfuerzos contra el problema de la mala habitación en los medios rurales y urbanos.

Que se intensifique la educación higiénico-sanitaria con la implantación obligatoria en todas las Escuelas de América de la educación higiénico-sanitaria como materia escolar de primer orden.

Que se estimule la divulgación por los medios audiovisuales más eficaces, de los temas de educación higiénico-sanitaria, recurriendo para ello al intercambio interamericano y a la libre importación de los materiales destinados a estos fines.

Que se intensifiquen en los Estados Americanos las vacunaciones preventivas en la infancia con la libre importación con carácter de prioridad del material destinado a ellas, con el intercambio de técnicos, procedimientos y sistemas para la producción de vacunas, con la intensificación de la educación higiénica en el aspecto de inmunizaciones, buscando la cooperación popular y huyendo de métodos compulsivos.

Que se exhorte a los gobiernos de los Estados Americanos a la protección de sus pre-escolares y escolares contra los accidentes, intensificando la educación correspondiente para

prevenir los que ocurren en el hogar, la escuela y la calle. Así como con la creación de Centros de deportes y campos de juego debidamente protegidos y vigilados, la protección policial de la salida de las escuelas, campos, centros de reunión, etc.

Que se intensifiquen los sistemas de asistencia médica del pre-escolar y escolar en sus dos aspectos más importantes (diarreas, y neumopatías) con la creación en número suficiente para su población infantil de centros de rehidratación, servicios de emergencia y dispensarios para su adecuado manejo; con el aumento del número de camas destinadas a niños en los hospitales generales y específicos; con el intercambio de conocimientos técnicos y personal dedicado a estos centros u hospitales; con la reunión en forma de seminario de trabajo con caracteres interamericanos y frecuentemente repetidos para estudiar estos aspectos; con la libre importación de medicamentos, material de curación o de hospital destinados a estas campañas.

Recomendación 4.

Desnutrición. El Undécimo Congreso Panamericano del Niño, reunido en Bogotá, Colombia, del 22 al 27 de Noviembre de 1959,

CONSIDERANDO:

Que las principales causas de la desnutrición del niño en América son: la insuficiencia de la producción, transporte, almacenamiento y distribución de los alimentos básicos, así como la desproporción entre el precio de la dieta mínima familiar, el costo de la vida y el salario y la existencia de prejuicios alimenticios,

RECOMIENDA:

La intensificación en la producción y distribución de alimentos básicos en las Américas.

La supresión de barreras aduaneras en alimentos para niños.

La elevación del nivel de vida de la familia americana.

La implantación de un salario familiar calculado particularmente sobre el costo de la dieta familiar.

La intensificación de la educación higiénico-dietética en los países americanos.

Recomendación 5.

Abandono por Enfermedad Familiar o Infantil. El Undécimo Congreso Panamericano del Niño, reunido en Bogotá, Colombia, del 22 al 27 de Noviembre de 1959,

CONSIDERANDO:

Que los niños total o parcialmente inválidos, así como los afectados de enfermedades crónicas, son fácilmente abandonados por sus padres cuando no encuentran ayuda y constituyen así doble carga para el Estado;

Que las invalideces parciales o totales y las enfermedades crónicas de los progenitores son factor importante de abandono infantil;

Que la reincorporación a la vida social y laboral del adulto tuberculoso o leproso curado ofrece especiales dificultades y ello determina fácilmente abandono infantil;

Que la desnutrición es la principal enfermedad de los niños de América y la falta absoluta de alimentos o la incapacidad económica para adquirirlos es la principal causa de abandono infantil;

Que ni el hambre ni las enfermedades son capaces muchas veces de desintegrar el núcleo familiar cuando éste se encuentra bien organizado;

Que las enfermedades y desnutrición adoptan caracteres especiales de frecuencia y gravedad entre los niños abandonados;

Que las condiciones familiares en que se gesta el abandono crean situaciones de conducta en el niño abandonado que permiten establecer el más sombrío pronóstico en cuanto se refiere a desvíos conductuales;

Que el alcoholismo es la enfermedad familiar que con más frecuencia produce abandono;

Que el abandono infantil es un fenómeno económico-social gigantesco ante el cual son minúsculos los recursos fiscales de cualquier país;

Que la falta de higiene mental es factor importante de abandono infantil;

Que la falta de un organismo autónomo que se ocupe de los problemas del niño en cada país es causa de aumento en el índice de niños abandonados,

RECOMIENDA:

La creación de Centros de Rehabilitación y tratamiento de niños total o parcialmente inválidos, de preferencia con

carácter externo, que ofrezcan además ayuda moral y económica a sus padres.

Que toda institución que se dedique al tratamiento o rehabilitación de adultos, parcial o totalmente inválidos, así como los hospitales que alberguen enfermos crónicos, deben disponer de un Servicio Social que se preocupe por la atención de los hijos de tales inválidos.

Que dentro de los programas de Asistencia Social debe dedicarse especial atención a la reincorporación en el activo del medio social al tuberculoso y al leproso curados.

Que cada país ponga en marcha con carácter urgente los programas encaminados a aumentar la producción y el consumo de alimentos indispensables con base en los estudios normativos ya hechos y las necesidades y disponibilidades propias. Incrementar entre tanto los subsidios familiares como medida de emergencia.

Que se favorezca la legitimación de las uniones consensuales estables y se las apoye moral y económicamente en las dificultades como plan muy eficaz en la lucha contra el abandono.

Que todo programa de salud pública debe atender preferentemente al niño abandonado.

Que para luchar eficazmente contra la delincuencia debe principiarse por combatir el abandono infantil en todas sus manifestaciones.

Que cada país desarrolle programas de higiene mental especialmente destinados a luchar contra el alcoholismo y así mismo que los presupuestos gubernamentales busquen urgentemente otras fuentes de ingreso distintas a las de la intoxicación del pueblo.

Que se fomenten todos los programas de acción comunal como medio para favorecer la colaboración del individuo a su propio bienestar.

Que se creen Centros de Orientación psicológica en los hospitales infantiles.

Que se creen en las Facultades de Medicina de América, Cátedras de Higiene Mental.

Que cada país organice su propio Consejo Nacional del Niño para velar eficientemente por la salud del niño americano.

B - PSICOPEDAGOGIA

Recomendación 6.

La Psicopedagogía en Relación con el Niño Abandonado. El Undécimo Congreso Panamericano del Niño, reunido en Bogotá, Colombia, del 22 al 27 de Noviembre de 1959,

CONSIDERANDO:

Que la personalidad del niño abandonado tiene características propias derivadas de sus condiciones de vida y de las formas propias de su ambiente, tales como desnutrición, enfermedades psico-somáticas, retardo escolar, deficiencias mentales, trastornos del carácter, atraso cultural, desadaptación social, etc.;

Que en la educación del niño abandonado deben aplicarse los principios actuales de psicopedagogía, pero tomando en consideración la personalidad resultante de las modalidades de abandono que sufra;

Que es necesario establecer las bases de una psicopedagogía del Niño Americano, que contemple los factores que en las diversas regiones del Continente puedan conformar la mentalidad del niño y, en especial, del que se encuentre afectado por alguna forma de abandono,

RECOMIENDA:

1. Que el Instituto Interamericano del Niño designe un equipo de trabajo que elabore las normas de psicopedagogía aplicables al niño americano y de modo especial, al que se encuentre en estado de abandono.

2. Que el Instituto Interamericano del Niño impulse los estudios que en tal sentido se realicen en los Estados Miembros.

3. A los profesionales dedicados al problema de la infancia abandonada, tales como pediatras, pedagogos, psiquiatras, trabajadores sociales, psicólogos, etc., una interrelación constante que facilite entre ellos el intercambio de ideas y experiencias.

Recomendación 7.

Intercambio de Profesores; Creación de Facultades de Psicopedagogía: Becas para Estudios de Psicopedagogía. El Undécimo Congreso Panamericano del Niño, reunido en Bogotá, Colombia, del 22 al 27 de Noviembre de 1959,

ACUERDA:

1. Que el Instituto Interamericano del Niño propenda, por intermedio de los organismos correspondientes, al intercambio de profesores de psicología, y específicamente de psicopedagogía, y facultades de esta

2. Que recomiende a los Gobiernos la creación de Facultades de Psicología con sus diferentes especializaciones, en aquellos países en que no existan.

3. Que recomiende a los países y a los organismos pertinentes la creación de becas encaminadas a la preparación científica en las disciplinas psicopedagógicas.

Recomendación 8.

El Niño Abandonado y la Higiene Escolar. El Undécimo Congreso Panamericano del Niño, reunido en Bogotá, Colombia, del 22 al 27 de Noviembre de 1959,

CONSIDERANDO:

Que hay abandono psicopedagógico de los niños, cuando la educación no es adecuada a las características biopsico-sociales de los educandos;

Que hay abandono psicopedagógico cuando la enseñanza coloca al escolar en situación de carencia o minusvalía de cualquier índole, aún cuando la escuela sea gratuita;

Que hay abandono psicopedagógico cuando los maestros, las escuelas, el medio ambiente escolar y peri-escolar y los demás elementos que constituyen las bases de la educación, no cumplen los requisitos fijados por las rectas normas psicopedagógicas y de la Higiene Escolar;

Que la falta de aulas para los niños escolares, desgraciadamente frecuente en América, constituye una situación aún más grave que el abandono y debe ser estudiada por cada una de las naciones, para encontrarle solución conforme a sus posibilidades;

RECOMIENDA:

1. Que para definir al niño abandonado se adopte el criterio del conocimiento individual de los niños, conforme a su realidad actual biopsicosocial.

2. Que cualquier falta de adecuación entre la enseñanza y esa realidad sea considerada como abandono psicopedagógico.

3. Que las dependencias encargadas de la Higiene Escolar en cada país, con las debidas coordinaciones, realicen las encuestas necesarias para llegar al conocimiento de las características de los educandos.

4. Que las mismas dependencias hagan una encuesta, desde el punto de vista de la higiene y de la salud integral, entre los maestros.

5. Que las mismas estudien, desde el punto de vista de la Higiene Escolar, los establecimientos docentes existentes.

6. Que el Instituto Interamericano del Niño formule las normas para realizar estas investigaciones y las reúna en un informe que se publique, a la mayor brevedad posible, para conocimiento de los Estados Miembros.

7. Que se auspicien Simposios Regionales, bajo el patrocinio del Instituto Interamericano del Niño y de los organismos interamericanos e internacionales interesados, a fin de tratar los puntos siguientes:

- a - Salud física y mental de los escolares.
- b - Salud física y mental de los educadores.
- c - Características higiénico-escolares de los establecimientos docentes y, en especial, de las aulas.
- d - Adiestramiento del personal especializado en la educación de niños deficientes.

8. Que se organicen cursos especiales para educar a los futuros padres y madres de familia, y a los que ya lo son, con miras a evitar el abandono de los niños.

9. Que la preparación de suficientes maestros especializados en la enseñanza de los niños deficientes, es la solución para prevenir el abandono psicopedagógico.

10. Que el Instituto Interamericano del Niño establezca facilidades para el intercambio periódico y permanente de publicaciones e informaciones entre los interesados en los problemas del niño, en los diversos países de América.

11. Que la preparación adecuada para la paternidad y la maternidad es uno de los medios fundamentales para prevenir el abandono de la infancia.

12. Que el XI Congreso Panamericano del Niño exhorta a los gobiernos de los países americanos para que eviten la difusión de noticias, anuncios, propagandas, etc., de tipo comercial, periodístico, recreativo y otros, que signifiquen un peligro para la salud física, mental o moral de los menores.

Recomendación 9.

Simposios Regionales sobre Enseñanza Primaria, para Niños con Deficit Físico, Intelectual y del Carácter. El Undécimo Congreso Panamericano del Niño, reunido en Bogotá, Colombia, del 22 al 27 de Noviembre de 1959,

CONSIDERANDO:

Que durante el curso del año 1941 se realizó en Montevideo, el Primer Congreso Americano de **Enseñanza Especial**, al que prestó su adhesión el Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia, actualmente denominado Instituto Interamericano del Niño;

Que razones de distinto orden impidieron la realización del II Congreso que debió efectuarse en la ciudad de Buenos Aires en 1943;

Que desde entonces el conocimiento y la vinculación entre los educadores en materia de tanta trascendencia ha quedado librado exclusivamente a los artículos que se encuentran en las revistas especializadas,

RECOMIENDA:

Que se exhorte a los Estados Miembros para que presten su cooperación al Instituto Interamericano del Niño, para realizar tres simposios regionales, anuales y sucesivos, sobre la enseñanza primaria para niños con déficit físico, intelectual y del carácter.

Recomendación 10.

Adiestramiento del Personal que Actúa en el Cuidado del Niño Abandonado. El Undécimo Congreso Panamericano del Niño, reunido en Bogotá, Colombia, del 22 al 27 de Noviembre de 1959,

CONSIDERANDO:

Que el personal que actúa en la atención del menor abandonado debe poseer, además de su preparación profesional básica, un adecuado grado de especialización;

Que este personal debe igualmente realizar su trabajo demostrando un alto grado de amor y comprensión hacia el niño abandonado, que evite a éste situaciones humillantes y lo ayude en todo momento a fortalecer los valores positivos de su personalidad,

ACUERDA:

1. Que es necesario que en cada país se organicen cursos

2. Que el Instituto Interamericano del Niño debe auspiciar programas de preparación de personal que permitan aprovechar la experiencia de los países más adelantados en la asistencia del niño.

3. Que el Instituto Interamericano del Niño debe organizar, por medio de su Representante en cada país, un sistema efectivo de divulgación de publicaciones, a fin de que éstas lleguen a todos los profesionales interesados.

4. Que el Instituto Interamericano del Niño debe intensificar las relaciones entre los profesionales que en distintas naciones trabajan en la asistencia del menor.

5. Que con el fin de facilitar un análisis objetivo de los problemas educativos del niño en América y de los otros problemas que se relacionan con el abandono, el Instituto Interamericano del Niño realizará una encuesta entre los países miembros, que produzca datos reales y uniformes.

Recomendación 11.

La Educación, la Instrucción y la Cultura en Relación con el Abandono. El Undécimo Congreso Panamericano del Niño, reunido en Bogotá, Colombia, del 22 al 27 de Noviembre de 1959,

CONSIDERANDO:

1. Que según datos de la UNESCO, "se estima que de 15 a 18 millones de niños en edad escolar no asisten actualmente a la escuela en los países de América Latina", y que esta porción del Continente tiene más de 40 millones de adultos analfabetos;

2. Que en la América Latina, no menos del 90% de los menores en edad preescolar o pre-primaria carece de centros educativos;

3. Que la carencia de educación convierte a los niños en sujetos desadaptados, representa un grave problema para toda comunidad y es un poderoso obstáculo para el desarrollo económico de América Latina;

4. Que del total de menores que inicia la escuela primaria, tan sólo un reducido porcentaje llega a completarla, debido fundamentalmente a las condiciones económicas en que se encuentra la familia,

ACUERDA:

1. Expresar su más caluroso apoyo a las actividades comprendidas en el Proyecto Principal N°1 establecido por la UNESCO para la América Latina.

2. Que dada la decisiva importancia que tienen para la educación la primera y segunda infancia, intensificar la creación de los centros adecuados a estas edades.

3. Impulsar la creación de comedores, roperos y todas aquellas medidas que faciliten al menor su asistencia a la escuela.

4. Que es indispensable integrar la ficha médico-psíquico-pedagógica y social de cada niño, a fin de lograr un conocimiento amplio del escolar, de sus capacidades y de sus problemas, para poder orientarlo en el desarrollo de su personalidad.

5. Que la educación del menor abandonado debe efectuarse en las escuelas de tipo común, salvo la de aquellos que requieran de modo indispensable su ubicación en centros especiales.

6. Que la educación, su mejor desarrollo y evolución, deberá efectuarse en las escuelas construídas funcionalmente y dotadas de acuerdo con los intereses y necesidades del niño.

7. Que se requiere una acción más intensa en lo referente a la educación de los padres y tome en cuenta el nivel cultural de la familia. A tal efecto, se recomiendan las Escuelas de Padres, las campañas de educación integral de adultos, las Asociaciones de Padres y Maestros y todas aquellas otras que contribuyan a acrecentar en los progenitores el sentido de responsabilidad para con los hijos.

8. Que se ratifican las conclusiones aprobadas en otros Congresos según las cuales la separación familiar del niño debe efectuarse como medida de último recurso y su colocación deberá realizarse en instituciones que conserven del modo más aproximado posible la imagen del hogar.

9. Que se preste una mayor atención a la educación fundamental de los grupos indígenas, por cuyo mejoramiento es muy poco lo realizado hasta ahora en los países americanos.

10. Que conviene que las autoridades y las instituciones privadas organicen actividades tendientes a lograr que los medios de publicidad - en lugar de explotar comercialmente la difusión de hechos que induzcan al delito - se dediquen a sensibilizar la opinión pública alrededor de los problemas de la infancia.

11. Que se estiman de gran valor para la salud mental y la formación social de la infancia, los programas de recreación dirigida destinados a facilitar al menor la sana inversión del tiempo libre.

12. Que como una de las medidas más importantes para prevenir el abandono es la familia, se debe preparar a los niños y jóvenes en sus deberes como futuros jefes del hogar, para lo cual conviene realizar las modificaciones respectivas en los programas de educación primaria y secundaria, dejando amplio campo para las materias relacionadas con la formación familiar y social.

Recomendación 12.

Encuesta sobre Edificación Escolar Funcional. El Undécimo Congreso Panamericano del Niño, reunido en Bogotá, Colombia, del 22 al 27 de Noviembre de 1959,

CONSIDERANDO:

Que la apreciación de la arquitectura escolar desde el punto de vista de su funcionalidad permite valorar en cierta medida el grado de preocupación de los Estados por la enseñanza pública;

Que en el estudio comparado publicado por el BIE, (Bureau International d'Education), Ginebra 1957, comprende sólo nueve países americanos,

RECOMIENDA:

Que el Instituto Interamericano del Niño realice una encuesta sobre edificación escolar funcional, pública y privada.

Recomendación 13.

Utilización de las Experiencias del CREFAL. El Undécimo Congreso Panamericano del Niño, reunido en Bogotá, Colombia, del 22 al 27 de Noviembre de 1959,

CONSIDERANDO:

Que el Centro Regional de Educación Fundamental para la América Latina, (CREFAL), ha impulsado numerosas experiencias que varias repúblicas realizan mediante el empleo de becarios que en cumplimiento de los fines y objetivos que animan la experiencia de Pátzcuaro, se encuentran trabajando en distintas zonas de América, especialmente en las rurales;

Que las condiciones de vida de millones de americanos y su mejoramiento requieren una impostergable e indispensable educación de adultos que, realizada sistemáticamente, ha de mejorar la organización familiar y contribuir al cuidado y bienestar de la infancia;

Que del buen éxito que se logre en materia de educación fundamental, más correctamente denominada educación de adultos, depende en mucho la suerte presente y futura de millones de niños americanos;

Por cuanto no se trata sólo de la falta de escuelas, sino de reducir y aún de eliminar las fuentes de acción negativa como son las que fluyen en forma tan constante como diversificada de los núcleos humanos que viven en la miseria y la ignorancia,

RECOMIENDA:

Al Instituto Interamericano del Niño, el conocimiento, estudio e información de las experiencias que, inspiradas por el Centro Regional de Educación Fundamental para la América Latina, CREFAL, se realizan actualmente en América.

Recomendación 14.

Consejos Nacionales del Niño. El Undécimo Congreso Panamericano del Niño, reunido en Bogotá, Colombia, del 22 al 27 de Noviembre de 1959,

ACUERDA:

Que en aquellos países donde no exista el Consejo Nacional del Niño, se establezca este organismo u otra oficina central equivalente, que estructure y desarrolle un plan integral en favor de la infancia.

C - LEGISLACION

Recomendación 15.

Codificación y Deserción Familiar. El Undécimo Congreso Panamericano del Niño, reunido en Bogotá, Colombia, del 22 al 27 de Noviembre de 1959,

CONSIDERANDO:

Que es necesario crear un marco institucional adecuado para la protección del menor abandonado en América;

Que es conveniente determinar bases mínimas para una legislación uniforme americana, sobre el niño abandonado,

RECOMIENDA:

Que los Estados Americanos incorporen a sus respectivas legislaciones las siguientes Conclusiones, basadas en las que aprobó la Reunión de Juristas Internacionales Especializados en Derecho de Familia y de Menores, celebrada en Quito, Ecuador, del 6 al 10 de Julio de 1959, bajo los auspicios del Instituto Interamericano del Niño:

TEMA I

Pérdida o limitación de la patria potestad del padre o la madre, por motivo del abandono material o moral de sus hijos.

1. Podrá declararse la pérdida de la patria potestad del padre o la madre que hayan sido condenados por la comisión de delitos contra sus hijos menores o que hubieren inducido a éstos a la comisión de delitos o actos inmorales graves o en caso de exposición de menores.

2. La pérdida del ejercicio de la patria potestad se declarará en los siguientes casos:

- a) incumplimiento de los deberes paternales o abuso en el ejercicio de los mismos, que comprometan la salud o la formación moral de los hijos; y
- b) en los casos de divorcio, cuando se conceda al otro cónyuge la guarda.

3. La suspensión del ejercicio de la patria potestad podrá declararse en los casos siguientes:

- a) si el padre o madre fueren privados de su libertad con motivo de proceso criminal o condena;
- b) si el padre ha sido declarado incapaz o en situación de juicio de insania (interdicción), en el supuesto de que se acompañe certificado médico de que cabe darle al insano curador ad-litem; y
- c) si se hubiere iniciado contra alguno de los hijos un procedimiento judicial ante la judicatura de menores.

4. En general, la pérdida de la patria potestad deberá declararse en los casos de mayor gravedad y la pérdida, limitación o suspensión de su ejercicio, en los demás.

5. Las medidas provisionales pueden referirse tanto a la persona como a los bienes del menor.

1 - Son medidas sobre la persona del menor:

- a) la colocación en el seno de su propia familia, con régimen de supervisión domiciliaria;
- b) la colocación familiar en hogar sustituto; y
- c) la colocación del menor en un organismo de protección.

2 - Son medidas sobre los bienes del menor: Nombrar tutor interino o confiar la administración a organismos o establecimientos públicos o privados de protección.

6. En ningún caso podrán establecerse limitaciones a los derechos de los padres por causa de donaciones o legados a los hijos.

7. Se deben adoptar medidas para evitar el incumplimiento de los deberes paternales, sancionando dicho incumplimiento tanto en el aspecto material como en el moral.

8. La restitución de la patria potestad sólo podrá intentarse en los casos de suspensión, limitación o pérdida del ejercicio de la misma.

9. Puede establecerse la vigilancia de la administración del peculio profesional o confiarse la misma, como también la de asignaciones o subsidios de los menores, a organismos de protección o instituciones de crédito público o privado.

TEMA II

Organización de la tutela o curatela de menores.

10. El padre o la madre que ejerza la patria potestad, puede designar tutor testamentario, el cual podrá ser removido judicialmente.

11. En defecto de tutor testamentario, podrá ser designado alguno de los abuelos, hermanos o tíos del menor, indistintamente, sin consideración de sexo ni de línea paterna o naterna, a criterio del Juez, para ejercer la tutela.

12. Cuando no exista tutor testamentario o legítimo, el Juez proveerá de tutor al menor.

13. Es facultad discrecional de las autoridades jurisdiccionales la designación de tutor dativo del menor, autorizándoles la limitación del ejercicio de la tutela.

14. La colocación familiar es la institución jurídica que consiste en la entrega de un menor, por resolución judicial o de un organismo de protección, a una familia, en guarda o custodia.

15. La custodia de un menor es el cuidado personal del mismo mediante remuneración; y guarda, el cuidado personal del mismo sin remuneración.

16. La tenencia o entrega directa de un menor por sus padres al cuidado de otra persona debe ser comunicada y vigilada por el organismo de protección de menores, utilizando al Servicio Social Profesional.

17. La colocación familiar preventiva será empleada para evitar la internación del menor.

18. La colocación familiar será adoptada también como sistema de tratamiento de un menor con problemas de conducta.

19. Podrá, además, hacerse uso de la colocación familiar para el egreso de menores internados en establecimientos asistenciales de protección de menores, cuando no se los pueda ubicar en el propio hogar de origen.

20. Se debe evitar, por medio de la colocación familiar, el ingreso injustificado de menores a los establecimientos asistenciales.

21. Las facultades de las personas que tengan menores en colocación familiar resultarán de lo que en cada caso establezcan las respectivas legislaciones.

22. La guarda o la custodia deberá ser confiada por una autoridad jurisdiccional o administrativa de protección de menores, para la asistencia, vigilancia y cuidado de un menor, momentánea o habitualmente.

23. Se podrá establecer la limitación de la tutela en su administración, confiando parte de aquélla a una institución de crédito público o privada.

24. El tutor estará obligado a informar periódicamente al Juez del desarrollo de la personalidad del menor.

25. El tutor no sólo estará obligado a rendir cuentas periódicamente, sino que el Juez de oficio, podrá requerir una rendición de cuentas.

26. El incumplimiento de estas obligaciones podrá ser causa de remoción de los tutores.

27. Entre los motivos que justifiquen la remoción del tutor se tendrá en cuenta la conducta de éste respecto a la salud del menor y a su formación moral.

28. El Tribunal, en la remoción del tutor, puede tomar las siguientes medidas provisionales:

- a) intervención del Servicio Social Profesional en la investigación de las causas de la remoción;
- b) designación de curador ad-litem o tutor interino, mientras dure el procedimiento de la remoción; y
- c) colocación familiar del menor o su entrega al organismo administrativo de protección infantil.

TEMA III

Averiguación del causante del abandono

29. Todo hijo extramatrimonial podrá iniciar juicio de investigación de la paternidad.

30. Debe adoptarse la investigación de paternidad, en la forma de juicio breve y sumario, sólo para los efectos de obtener alimentos para menores, sin perjuicio de que pueda seguirse también, con fines amplios, la vía ordinaria.

31. La acción de investigación de la paternidad podrá intentarse mientras el hijo sea menor de edad.

32. La excepción de relaciones sexuales múltiples al tiempo de la concepción, debe reservarse exclusivamente para el juicio ordinario de investigación de la paternidad.

33. La investigación sumaria de la paternidad podrá promoverse por el organismo de protección de menores.

34. Los juicios sobre alimentos y sobre investigación de la paternidad serán gratuitos, así como la asistencia de los abogados que defiendan los intereses del menor.

35. Puede procederse a la revisión de lo sumariamente juzgado en posterior juicio, por la vía ordinaria.

36. Autorízase la promoción de las acciones de investigación de la paternidad y de desconocimiento de filiación, en una sola demanda.

37. Las inscripciones en los Registros de Estado Civil, serán gratuitas en todas sus modalidades.

38. Debe facilitarse la corrección de las omisiones existentes en la inscripción del nacimiento de personas menores de edad.

39. El Registro Civil deberá adoptar una forma de nombre legal que permita inscribir a todo menor con el mismo número de apellidos.

40. El Registro Civil expedirá los certificados de nacimiento en forma tal que solamente se especifique el hecho del nacimiento y el nombre y apellidos del menor. Estos certificados servirán para toda clase de gestiones administrativas. En los demás casos deberá solicitarse copia de la partida de nacimiento.

41. Comportará reconocimiento de parentesco la manifestación hecha por uno de los progenitores ante el funcionario de Registro Civil o ante un Notario, en cualquier circunstancia.

42. Se admitirá la posesión notoria del Estado Civil constituida por una unión estable por cinco años y como legitimados los hijos, debiendo surtir o producir efecto exclusivamente en favor de éstos, siempre que entre los padres no existieren impedimentos dirimentes para contraer matrimonio.

TEMA IV

Protección de los menores materialmente abandonados

43. Tienen derecho a alimentos tanto los hijos de matrimonio como los extramatrimoniales.

44. La obligación de la prestación alimenticia se extiende para los hijos nacidos dentro de matrimonio, a los padres, abuelos y hermanos, y a los padres y abuelos para los hijos extramatrimoniales. En relación con los hijos adoptivos, la obligación se limitará a los padres adoptantes.

45. Las obligaciones alimentarias con respecto a varios obligados, son solidarias, pudiendo éstos repetir subsidiaria y proporcionalmente contra sus co-obligados.

46. El demandado podrá solicitar que la acción se extienda también a los demás obligados.

47. Los alimentos se deberán desde la prueba de la concepción.

48. Los alimentos comprenderán lo necesario para satisfacer las necesidades de subsistencia, habitación, vestuario, educación y atención médica del menor, así como también los gastos del alumbramiento.

49. Se podrán acumular las acciones de investigación de paternidad y reclamo de alimentos.

50. El juicio de pensión de alimentos será sumario y promovido de oficio por el organismo de protección de menores o a solicitud del representante legal, del guardador o de alguno de los familiares del menor.

51. La sentencia sobre alimentos podrá ser revisada en interés del menor, en forma de incidente.

52. Las acciones de investigación de paternidad y de alimentos, serán promovidas ante el Juez del domicilio del menor o del demandado.

53. Los padres y demás familiares obligados por la ley a pasar alimentos al menor no quedarán exonerados de tal obligación por hallarse éste internado en un establecimiento de asistencia o de protección, público o privado.

54. El Estado deberá proveer obligatoriamente, en defecto de los legalmente obligados, al alimento de los menores.

55. La obligación de dar alimentos a los menores no cesa por causa de su mala conducta.

56. Se insiste en la conveniencia de la recomendación adoptada por el X Congreso Panamericano del Niño, de que se ejecuten extraterritorialmente, con el trámite más sencillo y rápido posibles, las sentencias dictadas en juicios de pensión alimenticia relativas a menores, para hacerlas efectivas de acuerdo con las leyes de la materia que rijan en el país ejecutor. Que el Instituto Interamericano del Niño se encargue de convocar a Reuniones de Juristas Internacionales en zonas donde habitualmente se plantean estas situaciones, con el fin de acordar las bases sobre las cuales podrían realizarse ulteriormente Convenciones Internacionales.

57. Se impondrá sanción penal a los padres que habiendo sido condenados a pasar alimentos a sus hijos, por resolución judicial provisional o definitiva, dolosamente dejaren de hacerlo.

TEMA V

Medios para subsanar el abandono

58. Se insiste también en la recomendación adoptada por el IX Congreso Panamericano del Niño, sobre la adopción como institución jurídica de protección de menores (Boletín del Instituto N°84, Marzo de 1948, Pág. 48).

59. La adopción debe asimilarse a la filiación legítima, y, por ende, ha de ser irrevocable, tanto para el adoptante como para el adoptado.

60. La adopción será autorizada por decreto jurisdiccional, en el cual se examinará la conveniencia de su otorgamiento, previo informe del psiquiatra y del Servicio Social.

61. Los efectos de la adopción deben ser extensibles, no solamente al adoptante sino a toda su familia, sustrayendo al adoptado a su familia natural, salvo en lo referente a los impedimentos para el matrimonio.

62. La adopción se empleará preferentemente en beneficio de menores de corta edad.

63. La institución de la adopción equipara el hijo adoptivo al hijo de matrimonio en todos los derechos de la vocación hereditaria, y de la patria potestad, y las obligaciones emergentes de la misma, pasan al padre adoptivo. Podrán, por tanto, intentarse contra el adoptante las acciones de pérdida de la patria potestad, o pérdida, limitación o suspensión de su ejercicio.

64. La tramitación de la adopción debe ser reservada y confidencial.

65. La adopción debe discernirse por sentencia y la anotación en el Registro Civil se hará como hijo de matrimonio y no como hijo adoptivo.

66. Todo cuanto se relaciona con el trabajo de menores, servicios domésticos de los mismos, etc., se deja librado a las Convenciones Internacionales de la O.I.T.

- a) se prohíbe el trabajo de toda persona menor de 14 años, salvo excepción autorizada de autoridad competente.
- b) Entre tales excepciones se dará especial atención al trabajo de menores en compañía de sus padres.
- c) Que igualmente se prohíba a las personas menores de 18 años todo trabajo que perjudique su salud física o moral.
- d) La autoridad competente vigilará escrupulosamente que todo menor que trabaje haya cumplido previamente la escolaridad obligatoria hasta los 16 años, con la excepción de permisos que pueda conceder la autoridad competente, según los casos.
- e) El trabajo en servicio doméstico, aun a título de tenencia o guarda, no podrá producir un estado lesivo para el menor, en su carácter de ser humano, y deberá ser controlado por la autoridad competente.
- f) El trabajo de los menores deberá ser reglamentado y controlado por personal especializado.
- g) Las autoridades competentes controlarán inicial y periódicamente tanto la salud física y mental del menor como su formación moral e intelectual así como la adquisición de conocimientos.
- h) El contrato de aprendizaje será objeto de especial reglamentación por parte de las autoridades nacionales.

- i) Los Estados procurarán el riguroso cumplimiento de las normas laborales atinentes a los menores, debiendo establecerse la mayor coordinación entre las diferentes autoridades encargadas de la aplicación de estos principios.
- j) Que se vigile con suma atención la salida de menores de cualquier País del Continente para evitar el libertinaje y que las autoridades respectivas presten, asimismo, la mayor vigilancia respecto de los menores que entren en sus territorios.
- k) Que el Instituto Interamericano del Niño se preocupe, a la mayor brevedad posible, de la realización, bajo su dirección, de varias reuniones regionales de expertos para el estudio de estos problemas.

De la misma manera deberá procederse en relación al tráfico de estupefacientes.

67. La emancipación o habilitación de edad puede ser suspendida o revocada cuando el menor fuere sujeto activo o pasivo de delito contra la moral o buenas costumbres o ejerciere la prostitución. La autoridad jurisdiccional de menores intervendrá de oficio en estos supuestos.

68. Todos los casos de pérdida de la patria potestad, suspensión y pérdida del ejercicio de la misma, tutela o curatela de menores, investigación de la paternidad, pensiones de alimentos de menores y adopción, serán de conocimiento de los Tribunales de Familia, con la intervención obligatoria del Servicio Social Profesional.

69. La defensa de la persona y de los bienes del menor se hará también por el organismo de protección de menores.

70. En todos los asuntos relativos a los juicios de menores las actuaciones serán gratuitas.

TEMA VI

Metodización de las posibles reformas

71. Las reformas que se aconsejan deben hacerse por medio de una Ley especial, en cada país.

Recomendación 16.

Legislación del Niño Abandonado. El Undécimo Congreso Panamericano del Niño, reunido en Bogotá, Colombia, del 22 al 27 de Noviembre de 1959,

CONSIDERANDO:

Que el problema del niño abandonado constituye una grave cuestión social, económica, psicológica, cuya adecuada solución legislativa jurídica, es de enorme importancia para todos los países de América;

RECOMIENDA:

1. Que la calificación de delincuente es inapropiada para denominar los actos antisociales del niño y que este calificativo produce en él un complejo psíquico, social, solicita a los Gobiernos de América que en los respectivos Códigos, estatutos, o leyes de menores no se use esta denominación.
2. Que para el mejor desarrollo de una legislación sobre el niño y la familia en los países americanos, a solicitud y voluntad de los Gobiernos, pueden crearse comisiones especiales de expertos por el Instituto Interamericano del Niño que periódicamente permanezcan en cada uno de los países para impulsar, por medio de comisiones locales, la reforma y sanción de leyes conforme con los principios internacionalmente propugnados como los más efectivos para la protección del niño y la integridad de la familia.
3. El Instituto Interamericano del Niño verificará, a solicitud y voluntad de los Gobiernos, los países americanos que han cumplido con las conclusiones aprobadas en los Congresos Panamericanos del Niño.
4. Que se mantenga la edad de 18 años como límite mínimo de la imputabilidad penal para los problemas referentes a la protección de menores.
5. Que el Undécimo Congreso Panamericano del Niño, considerando que dos de los factores que más contribuyen a producir y aumentar día a día el problema de la infancia abandonada, son el alcohol y los diferentes juegos en los que el obrero y el empleado invierten una buena parte de su salario, pide a los Gobiernos de América, adopten las medidas adecuadas, a fin de que no se arruine la economía doméstica, base del bienestar de la familia y medio preventivo de la delincuencia juvenil.

6. A los países americanos, tomar medidas para proteger integralmente al niño desde el momento de la concepción y como consecuencia proteger a la madre en general y en especial a la madre soltera; y a la mujer en el período de lactancia, que trabaje.

7. A los países americanos, buscar las mejores soluciones en cada país para prevenir la delincuencia infantil, consecuencia del abandono del niño americano.

8. A los países americanos que la legislación de menores sea aplicada en cada país por jueces e instituciones creadas con tal fin.

D - SERVICIO SOCIAL

Recomendación 17.

La Familia, su Regularización Social y su Consolidación Económica como Base de la Profilaxia y el Tratamiento del Abandono Infantil. El Undécimo Congreso Panamericano del Niño, reunido en Bogotá, Colombia, del 22 al 27 de Noviembre de 1959,

CONSIDERANDO:

Que la familia es la base de la estructura social y el medio indispensable para el desarrollo integral del individuo;

Que el abandono del menor es síntoma de la miseria, de la disgregación familiar y de la desorganización social,

RECOMIENDA:

1. Que el Estado garantice a todo niño la oportunidad de crecer en su familia natural o en defecto de ésta en un ambiente familiar.

2. Que mediante la reforma de las estructuras económico-sociales se garantice a la familia el ejercicio de sus derechos y se le proporcione los medios adecuados para el cabal cumplimiento de su función social, especialmente en cuanto respecta a la manutención y educación de los hijos.

Recomendación 18.

Problemas Socio-Económicos del Medio Ambiente. El Undécimo Congreso Panamericano del Niño, reunido en Bogotá, Colombia, del 22 al 27 de Noviembre de 1959,

CONSIDERANDO:



Que la familia es la célula vital del conglomerado social y que su desintegración es causa directa del abandono infantil;

Que la deficiente estructuración socio-económica de los pueblos determina en gran parte la desorganización familiar;

Que para una buena organización socio-económica es indispensable la elevación de los niveles de vida de los pueblos;

Que las poblaciones rurales son las más abandonadas y que este abandono descansa fundamentalmente en el aislamiento, mala distribución de las tierras, analfabetismo y falta de salud;

Que la protección del niño no solamente compete a la familia y al Estado, sino a la sociedad en general,

RECOMIENDA:

1. Que los países adopten las medidas necesarias para elevar los niveles socio-económicos de los pueblos en los distintos aspectos: económico, educacional, sanitario, de habitación, cultural, recreacional, espiritual, etc.

2. Que en el desarrollo de estos planes es indispensable la acción conjunta de los organismos estatales, privados y de la comunidad en general, cuya participación debe ser estimulada y con el fin de lograr:

- a) coordinación en los programas;
- b) utilización de personal y de métodos técnicos que permitan los mejores resultados.

Recomendación 19.

Acción del Servicio Social en el Tratamiento y Prevención del Abandono. El Undécimo Congreso Panamericano del Niño, reunido en Bogotá, Colombia, del 22 al 27 de Noviembre de 1959,

CONSIDERANDO:

Que el Servicio Social en nuestros países, debido al mayor énfasis dado al Caso Social Individual, no ha alcanzado una evolución paralela de los métodos, privándonos, por esta razón, de llegar a soluciones efectivas, relativas al problema de la infancia abandonada, aplicables a todas las comunidades latinoamericanas;

Que la Acción del Servicio Social, a través de la Organización de la Comunidad y del Servicio Social de Grupo, realiza una labor de proyecciones más amplias: culturales y educativas;

Que existe desconexión o duplicidad en la prestación de servicios al menor y a la familia, lo que resulta en una división de la unidad familiar, y en un aumento de gastos y elementos;

Que en las actividades sociales, a menudo los profesionales son desplazados en los puestos dirigentes, por personas sin capacitación previa,

RECOMIENDA:

1. La aplicación de los métodos de Servicio Social de Grupo y Organización de la Comunidad, en los Programas de Bienestar Infantil, para desarrollar una labor social de mayor proyección, sin descuidar el Caso Social Individual. Las Escuelas de Servicio Social deberían incluir, en sus programas, prácticas supervisadas en los tres métodos.

2. Se cree conveniente, además, la especialización en el campo profesional, en cursos de Post-Graduados, y como elemento de perfeccionamiento se señala la necesidad de establecer un sistema de intercambio interamericano de estudiantes, profesores y funcionarios de Servicio Social.

3. La coordinación de las obras privadas entre sí, y de éstas con las obras oficiales, como una de las actividades más urgentes del Servicio Social Profesional en Pro del Niño Abandonado.

4. Se tomen las medidas administrativas, para reservar los puestos técnicos y, en especial, las funciones dirigentes en el campo de Servicio Social, para profesionales egresados de Escuelas reconocidas.

Recomendación 20.

Internados para Niños. El Undécimo Congreso Panamericano del Niño, reunido en Bogotá, Colombia, del 22 al 27 de Noviembre de 1959,

CONSIDERANDO:

Que tradicionalmente, el internado ha sido, en la mayoría de los casos, el único medio de servicio al menor en los países americanos;

Que el tratamiento en el internado no es la forma normal de vida para la adecuada integración de la personalidad del niño;

Que existen, no obstante, niños con problemas especiales, cuya naturaleza requiere, para su tratamiento, internados adecuados;

Que en los países de América la mayor parte de los internados son de tipo cerrado,

RECOMIENDA:

1. Que se provean todos los recursos necesarios para que el niño permanezca en su propio hogar, o en uno sustituto o en uno adoptivo. Entre estos recursos están: la ayuda económica a la familia, la orientación familiar, las auxiliares de casa, el servicio social escolar, las guarderías infantiles y otros.

2. Que no se utilice el internado para niños menores de seis años, excepción hecha de los niños con impedimentos físicos o mentales, cuyo tratamiento así lo requiera.

3. Que se transformen los actuales internados, dentro de las posibilidades de cada país, en internados pequeños de tipo abierto y estructurados en forma de casitas o pabellones de reducida población. Para ello, se aconseja que el Instituto Interamericano del Niño, la Organización de las Naciones Unidas y la Organización de los Estados Americanos, en coordinación con los Gobiernos de las diferentes Naciones, provean los medios para el adiestramiento del personal necesario con el objeto de que puedan llenarse debidamente las necesidades físicas, intelectuales, emocionales y espirituales de los niños, permitiendo así, a la mayor brevedad posible, su reintegración a la sociedad.

4. Que funcionarios especializados y personas competentes estudien y señalen los niveles mínimos para los internados y servicios de la infancia de acuerdo con las modalidades y recursos de cada país.

Recomendación 21.

Colocación Familiar. El Undécimo Congreso Panamericano del Niño, reunido en Bogotá, Colombia, del 22 al 27 de Noviembre de 1959,

CONSIDERANDO:

Que el sistema de colocación familiar es el que más se aproxima al del hogar natural del niño porque le dá tratamiento afectivo e individual que lo defiende de traumas psíquicos; que permite su oportuna reintegración al propio hogar sin inadaptaciones; que en caso de abandono total le proporciona hogar definitivo por medio de la adopción o la legitimación adoptiva;

Que la adopción y la legitimación adoptiva son la mejor terapia en caso de abandono total porque brindan al niño hogar definitivo;

Que el problema del abandono del niño y las causas y factores que lo provocan exigen una acción social intensa y amplia, la Seccional de Servicio Social;

RECOMIENDA:

1. Que el Instituto Interamericano del Niño actúe para que se extienda y afiance en América la mentalidad y la práctica de la colocación familiar;

2. Que insista para que el Servicio Social de cada país cuide la selección de los hogares sustitutos y su supervisión entendiéndolo que debe escogerse un hogar para el niño y no un niño para un hogar.

3. Que el Instituto Interamericano del Niño por los medios que correspondan active sus gestiones para que todos los países de América posean o perfeccionen estas disposiciones legales implantando la inclusión de los equipos de profesionales en los distintos aspectos para que se tornen más eficientes.

Recomendación 22.

Acción Armónica Interamericana. El Undécimo Congreso Panamericano del Niño, reunido en Bogotá, Colombia, del 22 al 27 de Noviembre de 1959,

CONSIDERANDO:

Que la extensión y trascendencia del problema del abandono en América exige una acción armónica y coordinada en el continente;

Que no existe un conocimiento objetivo de la repercusión que las recomendaciones de los anteriores Congresos Panamericanos del Niño hayan tenido sobre la acción individual de los Gobiernos en la atención al menor;

RECOMIENDA:

1. Que el Instituto Interamericano del Niño utilice la autoridad y experiencia adquiridas en América para dar alcance más ejecutivo a sus actividades, sin limitarlas al campo normativo de estudio y de información.

2. Que el Instituto Interamericano del Niño mediante la organización y realización de cursos, seminarios, simposios, etc. contribuya a la elevación del nivel técnico de los profesionales de las distintas especialidades involucradas en la

protección de la infancia. Que esta acción se lleve a la práctica con carácter internacional pero sea programada de manera que pueda articularse con posterioridad a nivel nacional, de manera que sus beneficios se proyecten en todos los países con la amplitud y rapidez adecuada a la perentoriedad de los problemas que afectan al niño y la familia.

3. Que el Instituto Interamericano del Niño arbitre, con antelación de por lo menos un año, las medidas que permitan obtener los datos necesarios para que el XII Congreso Panamericano del Niño pueda estudiar la forma en que las resoluciones ahora acordadas hayan influido en el continente sobre el problema del abandono durante el lapso entre ambos Congresos.

E - ESTADISTICA

Recomendación 23.

Estadísticas Directas sobre Abandono del Niño. El Undécimo Congreso Panamericano del Niño, reunido en Bogotá, Colombia, del 22 al 27 de Noviembre de 1959,

CONSIDERANDO:

Que, para estudiar el problema del niño abandonado es necesario que los países miembros obtengan, con urgencia, las estadísticas directas básicas imprescindibles;

Que para los fines de comparabilidad interamericana es necesario que tales estadísticas sean obtenidas partiendo de conceptos uniformes y fuentes semejantes;

Que el abandono del niño presenta matices distintos en las áreas urbanas y rurales;

Que entre las agrupaciones de raza indígena el problema del abandono del niño reconoce como origen el abandono total en que se hallan dichas colectividades,

RECOMIENDA:

1. Que la organización institucional de cada país determine qué oficinas o dependencias serán las encargadas de la captación de las informaciones a los distintos niveles (local, provincial, departamental, estatal, etc) de manera que se integre un sistema capaz de ofrecer cuadros estadísticos de volumen nacional y con fines de comparabilidad interamericana.

2. Que para los fines estadísticos debe considerarse abandonado a todo niño que se halle en una o varias de las siguientes situaciones:

- a) Quienes no tengan habitación cierta,
- b) Quienes carezcan de medios de subsistencia,
- c) A quienes sin causa justificada se impida su educación,
- d) Quienes estén frecuentemente privados de alimentos o de las atenciones que requiere su salud,
- e) Quienes estén empleados en ocupaciones prohibidas, contrarias a la moral y a las buenas costumbres, o que pongan en peligro su salud o su vida,
- f) Quienes frecuenten la compañía de malvivientes o vivan con ellos.

3. Que para obtener los datos estadísticos citados se recurra a

- a) Centros preventivo-asistenciales de internación y/o ambulatorios (establecimientos asistenciales generales y especializados, postas o centros de salud, etc.)
- b) Centros de enseñanza (escuelas, etc.)
- c) Instituciones específicas de protección a la infancia (centros de colocación temporal, centros destinados especialmente al cuidado de menores, instituciones dedicadas a la asistencia del niño de conducta irregular, etc.)
- d) Centros o núcleos de influencia o acción en la en la comunidad (dependencias de las organizaciones judiciales, policiales, sindicales, religiosas, etc.)

La captación de datos de estas instituciones deberá realizarse en forma continua y tanto en organizaciones oficiales como privadas.

Las estadísticas continuas mencionadas antes podrán complementarse con encuestas especiales. La realización de estas encuestas deberá efectuarse siguiendo los principios de la técnica respectiva.

4. Que los datos se clasifiquen por sexo y por edades simples hasta los 18 años de edad.

5. Que sin perjuicio de la amplitud con que en cada país se considere necesario analizar el problema del abandono, sería aconsejable que para cada año calendario se presenten los datos de manera que pueda conocerse:

- a) El número total de niños abandonados menores de 18 años,
- b) El número total de niños abandonados que viven con ambos padres,
- c) El número de niños abandonados que viven con la madre o con el padre,
- d) El número de niños abandonados que viven con algún pariente (abuelo, tío, etc.),
- e) El número de niños abandonados que viven en instituciones (orfanatos, hospitales, etc),
- f) El número de niños abandonados que viven en hogares substitutos.

6. Que los países miembros presten especial atención a la recolección de datos estadísticos sobre abandono del niño en las agrupaciones indígenas que sufren el abandono y desamparo en los aspectos fundamentales de salud, educación, legales y sociales.

7. Que los cuadros estadísticos referentes al abandono que elaboren los países miembros sean remitidos al Instituto Interamericano del Niño para su publicación periódica conjunta, con el propósito de facilitar la comparabilidad interamericana.

Recomendación 24,

Estadísticas Indirectas Fundamentales para Estudiar el Problema del Niño Abandonado. El Undécimo Congreso Panamericano del Niño, reunido en Bogotá, Colombia, del 22 al 27 de Noviembre de 1959,

CONSIDERANDO:

Que las estadísticas directas del abandono del niño son insuficientes para valorar el problema en toda su magnitud y proponer, en consecuencia, soluciones al mismo;

Que las estadísticas indirectas que proporcionan los censos, el registro civil y las estadísticas vitales y económicas son el complemento imprescindible para medir las causas socio-económicas que provocan el abandono del niño;

Que la mayor efectividad será lograda cuando las oficinas de registro de los hechos vitales a nivel local actúen no sólo como centros administrativos de captación de datos, sino como focos de acción tendientes a la regularización social de la familia sobre la base de la consolidación del estado civil de las personas.

RECOMIENDA:

1. Que los países miembros den preferente atención al levantamiento del Censo de Población de 1960.
2. Que se organicen los registros de los hechos vitales (Registro Civil, etc.) en forma que permitan la obtención de estadísticas completas y veraces sobre nacimientos, matrimonios, defunciones, divorcios, adopciones, etc.
3. Que el servicio estadístico de cada país miembro determine: la tasa de ilegitimidad, la esperanza de vida, la deserción escolar, el ingreso familiar, la situación de vivienda, etc.
4. Que el Instituto Interamericano del Niño desarrolle las acciones necesarias para colaborar con los gobiernos de los países miembros, en la organización estadística, estimulando la efectividad de los registros de los hechos vitales (Registro Civil, etc.).

Recomendación 25.

Coordinación Estadística para el Estudio del Problema del Niño Abandonado. El Undécimo Congreso Panamericano del Niño, reunido en Bogotá, Colombia, del 22 al 27 de Noviembre de 1959,

CONSIDERANDO:

Que la mayor parte de los países miembros cuentan solamente con datos fragmentarios sobre el abandono del niño y que además los sistemas de registros de los hechos vitales, lo mismo que otras fuentes estadísticas son deficientes;

Que es indispensable la evaluación del problema del abandono en términos cuantitativos para el planeamiento adecuado de todo programa tendiente a su solución,

RECOMIENDA:

1. Que los países miembros soliciten la asistencia técnica que ofrecen los organismos nacionales e internacionales, a fin de aprovecharla ampliamente para el mejoramiento de las estadísticas relacionadas con el abandono.

2. Que dichos organismos, tales como los dependientes de la OEA (IASI, IIN, OPS, etc.), NU, OMS, UNESCO, UNICEF, ICA; etc., coordinen e intensifiquen sus programas de asistencia técnica y adiestramiento en el campo de las estadísticas directas del abandono y de las estadísticas vitales, sanitarias, económicas y sociales relacionadas con el problema del abandono.

3. Que el Instituto Interamericano del Niño proyecte un sistema estadístico mínimo con especificación de todas las definiciones y clasificaciones que su aplicación práctica pueda requerir, para que los estados miembros lo adopten.

4. Que en cada país miembro, la aplicación práctica del sistema a que se refiere el punto anterior, se tenga presente para su posterior empleo en la formulación y evaluación de cualquier programa de mejora.

F - COOPERACION INTERAMERICANA

Recomendación 26.

Acción Solidaria Interamericana en Favor de la Infancia Abandonada. El Undécimo Congreso Panamericano del Niño, reunido en Bogotá, Colombia, del 22 al 27 de Noviembre de 1959,

CONSIDERANDO:

Que el tema de la infancia americana es el específico del Instituto Interamericano del Niño de acuerdo con sus estatutos firmados en la ciudad de Lima, Perú, en el año de 1957;

Que de acuerdo con ellos, el Instituto Interamericano del Niño es el organismo rector que debe cooperar en la atención moral y material del niño;

Que es necesario llegar a acuerdos concretos y firmes con organismos especializados de las Naciones Unidas y de la OEA; por ellos,

RECOMIENDA:

1. Que el Instituto Interamericano del Niño, organismo especializado de la Organización de los Estados Americanos, estudie, oriente y ponga las medidas para la solución de los problemas de la niñez abandonada en América;

2. Que el Instituto Interamericano del Niño estudie la forma de realizar esta cooperación y procure por los medios a su alcance el establecimiento de relaciones cada vez más estrechas con los organismos especializados de la OEA y los dependientes de la ONU y con todas las demás que tengan relación con el bienestar del niño y la familia;

3. Que el Instituto Interamericano del Niño intensifique sus solicitudes a los representantes de cada país de América sobre el envío del informe anual de la obra que se haya realizado en el campo del bienestar de la familia y del niño.

4. Que para el mejor cumplimiento de sus obligaciones, los países miembros mantengan y fortalezcan su cooperación económica al Instituto Interamericano del Niño como objetivo principal para la estabilidad y mejor orientación de los programas que actualmente desarrolla el Instituto Interamericano del Niño en beneficio de la niñez de América.

5. Que el Instituto Interamericano del Niño invite a todos los países y territorios no metropolitanos de América a formar parte de su organización.

6. Que reconoce la valiosa ayuda que UNICEF viene prestando a los niños de América y pide al Instituto se aboque al estudio de un convenio para regular sus actividades, con el fin que aprovechen al máximo las facilidades que brinda UNICEF en sus programas locales de bienestar social.

7. Que el Instituto Interamericano del Niño divulgue entre los países de América el nuevo significado de Abandono en su forma amplia como lo ha definido el actual Congreso.

Recomendación 27.

Peligros del Tránsito de Menores. El Undécimo Congreso Panamericano del Niño, reunido en Bogotá, Colombia, del 22 al 27 de Noviembre de 1959,

CONSIDERANDO:

Que el tránsito de los menores en las fronteras internacionales constituye un problema de grave importancia y carece de disposiciones legales que lo ajuste;

Que con dichos menores se toman medidas que no son de carácter tutelar sino represivas;

Que es notorio que existe un tránsito de menores a cargo de adultos no familiares, para lo que es necesario uniformar normas mediante la realización de tratados bilaterales entre los países afectados,

RECOMIENDA:

1. En lo referente al tránsito de menores en las zonas fronterizas se coordinen los esfuerzos de la policía aduanera y los servicios sociales del país de origen del menor y se adopten medidas de seguridad de orden educativo y asistencial para el cuidado del menor. Para ese efecto deberá estudiarse la posibilidad de acuerdos bilaterales entre los países limítrofes para facilitar los trámites de repatriación.

2. En lo referente a tránsito internacional de países no limítrofes deberá estudiarse y ver la posibilidad de tomar acuerdos que ayuden a la repatriación del menor.

3. La identificación del menor desde su inscripción en el Registro Civil con todos los medios actuales utilizados.

Recomendación 28.

Estímulo a los Organismos Interamericanos que Cooperan en Favor del Niño Abandonado. El Undécimo Congreso Panamericano del Niño, reunido en Bogotá, Colombia, del 22 al 27 de Noviembre de 1959,

CONSIDERANDO:

Que es necesario hacer resaltar la obra que desarrollan los organismos internacionales en bien del niño abandonado;

Que es necesario coordinar las labores y asistencia de la familia y el niño en cada país;

RECOMIENDA:

1. Dar un voto de aprobación a los organismos interamericanos que por su acción reguladora de las relaciones políticas o económicas entre los países americanos han hecho una efectiva labor de prevención contra el abandono del niño en América;

2. A los fines de una mejor cooperación internacional el Instituto Interamericano del Niño solicitará a los gobiernos la coordinación de los organismos privados nacionales que propenden al bienestar social de cada país.

Recomendación 29.

Trabajo de Menores. El Undécimo Congreso Panamericano del Niño, reunido en Bogotá, Colombia, del 22 al 27 de Noviembre de 1959,

CONSIDERANDO:

Que la acción de asistencia del menor se perturba con trámites que dilatan la expectativa del beneficiario, situación que se agudiza en materia internacional;

Que en materia de trabajo de menores, es evidente la necesidad de reiterar los propósitos expuestos en otras conferencias internacionales;

RECOMIENDA:

Hacer suyos los artículos 56 del tema IV y artículo 66 del tema V de las conclusiones adoptadas por la reunión de Juristas Internacionales especializados en derecho de familia y de menores celebrada en Quito del 6 al 10 de julio de 1959, bajo los auspicios del Instituto Interamericano del Niño (véase la resolución 14 de este Congreso).

Recomendación 30.

Abandono de la Infancia Indígena. El Undécimo Congreso Panamericano del Niño, reunido en Bogotá, Colombia, del 22 al 27 de Noviembre de 1959,

CONSIDERANDO:

Que es necesario buscar soluciones al problema del abandono de la infancia indígena, mayoría de población en muchos países del Continente,

RECOMIENDA:

Estimar de urgencia la solución del problema del abandono de la infancia indígena en sus distintas modalidades y reconocer que las medidas unilaterales son ineficaces debiendo ser sustituidas por un planteamiento integral que tome en cuenta el grado de cultura indispensable.

- B -

RECOMENDACIONES DEL

XII CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO

Mar del Plata, R.A., 1º al 7 de diciembre de 1963

TEMA CENTRAL: *"La conducta antisocial del Menor en América".*

XII CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO

Mar del Plata, R.A., 1º al 7 de diciembre de 1963

---o---

TEMA CENTRAL: La conducta antisocial del Menor en América

RECOMENDACIONES

1. A) Que los Estados americanos reconozcan que la protección a la familia y al menor debe tener una atención preferente, formulando una política proteccional que permita un mejor aprovechamiento de los recursos humanos y materiales, lo que debiera realizarse a través de un organismo rector técnico que coordine la acción del Estado y los particulares, oriente en un plano científico y asista técnicamente;
- B) Que dicha política asistencial se integre con un programa nacional de acción que pueda lograr un conjunto de condiciones mínimas de vida que asegure a todas las personas, y en especial al menor, las posibilidades de llegar a un desarrollo completo y armónico de su personalidad, lo que supone el incremento de los recursos destinados a la protección de los menores en todos sus aspectos.
2. Que los gobiernos tomen todas las medidas necesarias a fin de que la conducta del menor no se vea afectada por la falta de una correcta política proteccional que contemple los factores incidentes sobre ella, como: la movilidad de la población, la concentración en las grandes áreas metropolitanas o urbanas, la tendencia a la industrialización y la automatización, la aceleración de los cambios sociales, los conflictos derivados de situaciones nacionales, internacionales, etcétera.
3. Que los gobiernos valorando la insustituible función de los padres con respecto a la conducta de los hijos, reconozcan la preeminencia del núcleo familiar fundado sobre el matrimonio libremente contraído y como institución permanente y atiendan a sus necesidades en lo moral, lo cultural y lo social. A tal efecto, en sus respectivas legislaciones relativas a la consolidación económica de la familia, promoverán la existencia de normas que:
 - A) Fijen la remuneración familiar acorde con los índices del costo de vida de cada uno de los países y sus regiones;
 - B) Desgraven impositivamente las cargas de familia con valores económicos reales que contemplen íntegramente sus justas necesidades;
 - C) Reconozcan a la mujer el derecho a condiciones de trabajo y horarios compatibles con sus deberes de esposa y de madre, principalmente durante la primera infancia de sus hijos.

4. Que por medio de investigaciones socio-económicas de fondo se indaguen las causas que determinan situaciones de infraconsumo familiar, que atentan contra la salud psicossomática y la moral del niño (viviendas insalubres, promiscuidad, desnutrición, conducta) y se propenda al mejoramiento de los niveles de vida, fundamentalmente a través del trabajo y del fomento del sentido de responsabilidad y de recuperación familiar.
5. Que los gobiernos americanos dediquen recursos presupuestarios adecuados que permitan la estabilidad, continuidad y expansión de planes permanentes de protección integral de la familia y de los menores.
6. A) Que las obras sociales gubernamentales y privadas, principalmente las que atiendan problemas de la familia y del menor, para responder a las situaciones derivadas de su conducta se estructuren racionalmente, estableciendo planes de trabajo de mutua colaboración y coordinación que eviten la superposición de servicios, la carencia de otros necesarios, la dispersión de esfuerzos y recursos, favoreciendo así el mejor aprovechamiento del personal técnico, del material de trabajo y, principalmente, del valioso acervo de experiencias acumuladas.

B) Que el Instituto Interamericano del Niño realice un intercambio de informaciones sobre experiencias de desarrollo de comunidades que contemplen la atención del menor con problemas de conducta social, estimulando la incorporación de tales actividades en los programas de la Alianza para el Progreso.
7. Que en los programas de atención al menor, principalmente en los campos de educación, recreación, orientación y aprendizaje, se busquen las oportunidades para que desarrollen prácticamente el espíritu de solidaridad y el interés por el bienestar de la comunidad entendido este concepto como ha sido divulgado por los organismos internacionales, consistente no solamente en características o formas externas, sino en cohesión e identidad que lleve al uso y desarrollo de los propios recursos.
8. Que por medio de los organismos públicos y privados, directa o indirectamente vinculados al problema de los menores de conducta antisocial, se empleen al máximo las técnicas modernas de administración y en particular de planeamiento, ya que ello contribuirá a la formulación del diagnóstico integral de la situación, permitirá señalar la evolución a través del tiempo, y facilitará los trabajos de programación, ejecución y evaluación de planes coordinados e intersectoriales para la solución del problema.
9. Que en el estudio, clasificación y referencia de los menores, para su posterior atención, intervengan especialistas de las distintas instituciones vinculadas al problema, para los casos en que no exista un centro de investigación y clasificación del menor.

10. Que el Instituto Interamericano del Niño consulte a los Estados Miembros por intermedio de sus organismos nacionales respectivos, sobre cuáles son a su criterio, las medidas concretas que podrían adoptarse para coordinar de manera eficaz la colaboración interamericana en la prevención de la conducta antisocial del menor y que someta las opiniones de los gobiernos al XIII Congreso Panamericano del Niño, con recomendaciones concretas sobre esta cuestión.
11. Que se promueva en cada país americano por intermedio del organismo nacional correspondiente, una vasta acción publicitaria tendiente a difundir en todo el continente la acción del Instituto Interamericano del Niño, de todos los organismos internacionales gubernamentales y no gubernamentales, así como de las asociaciones nacionales que propendan a prevenir la conducta antisocial del menor.
12. Que los países americanos, al confeccionar sus planes de desarrollo, presten la debida atención a los apremiantes problemas que afectan al menor y a la familia, y que al solicitar colaboración y asistencia técnica internacional, tomen en cuenta ese importante aspecto del desarrollo de sus recursos humanos.
13. Que el Instituto Interamericano del Niño, basándose en el estudio de las prioridades, en su informe anual al Consejo Interamericano Económico y Social (CIES), formule recomendaciones concretas sobre programas de acción referentes al problema de la conducta antisocial del menor y la familia.

A - EN MATERIA DE SALUD

Recomienda:

1. Fomentar e intensificar los programas materno-infantiles que incluyen el mejoramiento del bienestar físico y social de las embarazadas, mejor educación y cuidado y, asimismo, mayor atención del parto. Además, que exista permanentemente una actitud constante de investigación, para lograr que esos factores orgánicos puedan ser aminorados o prevenidos.
2. Dar especial atención al mejoramiento de la nutrición con prioridad a:
 - A) a) La mujer embarazada y la madre que lacta;
 - b) El lactante, procurando que sea su propia madre quien lo amamante; y el niño en general.
 - B) Fomentar hábitos alimenticios mediante la educación, y estimular donde sea necesario, el consumo de productos alimentarios sustitutivos.
3. A) Fomentar la intensificación de los servicios de asistencia pre y post-natal en todos los países y la investigación y la prevención de las enfermedades causantes o influyentes en el problema de la conducta antisocial, (en-

- fermedades crónicas, infecciosas, neuropsiquiátricas, etc.), así como la preparación y adiestramiento del personal técnico-asistencial y la educación de la comunidad en esta materia;
- B) Estimular el mejoramiento y creación de instituciones preventivas y asistenciales para la atención y rehabilitación de menores con enfermedades crónicas, especialmente de tipo neuro-cerebral. Se destaca la importancia de las clínicas de conducta.
4. A) Llevar a la práctica o intensificar la prohibición del expendio de las bebidas alcohólicas al menor, tanto de las destiladas como de las diluidas.
- B) Adoptar las medidas necesarias para que se modere todo tipo de propaganda con relación a las bebidas alcohólicas, prohibiendo la mención de virtudes de que carecen.
5. Eliminar la expresión "conducta perversa" como calificante de la conducta antisocial del menor.
6. Promover programas de educación para la salud mental en todos los niveles. Dichos programas deberán tender a transformar las energías instintivas, de por sí desarticuladas, en energías racionalizadas y con orientación definida.
7. Complementar, en lo posible los servicios de salud con clínicas de higiene mental con el objeto de investigar, prevenir y tratar los problemas relacionados con la salud mental.
8. Difundir en la comunidad los preceptos de la higiene mental mediante el uso de todos los medios de información disponibles; prensa, medios audiovisuales, etc.
9. Destacar la importancia de la educación de los padres desde el punto de vista de la salud mental.
10. Proveer facilidades asistenciales en materia de neuropsiquiatría y de psiquiatría, suficientes para el tratamiento de los pacientes menores.
11. Incrementar la promoción, por intermedio del Instituto Interamericano del Niño, ante los organismos internacionales competentes, de la capacitación de personal calificado para la atención de los problemas de salud mental, de anestesia y de parto. (Cursos, seminarios, becas, etc.).

B - EN MATERIA DE PSICOLOGIA Y EDUCACION

Recomienda:

1. Luchar para evitar el paulatino y creciente deterioro del núcleo familiar constituido, acerca del deber primario que compete a éste de satisfacer las necesidades básicas del menor -emocionales, físicas y sociales- dentro de su propio marco, porque cualquier otro esfuerzo que se realice olvidando lo dicho está destinado al fracaso.

2. Promover en la comunidad la realización de inmediatos esfuerzos para llevar a la práctica modos de conocimiento y enseñanza de los deberes inherentes a los futuros padres, quienes deberán tomar conciencia de la responsabilidad que les incumbe.

Igual conducta deberá adoptarse respecto de los actuales padres con quienes es urgente aprovechar las muchas oportunidades de contacto social para insistir en la necesidad de que asuman esa responsabilidad, informándoseles, por todos los medios, del primordial papel que les compete en la formación del hijo.

3. Adoptar las medidas tendientes a que la educación, en todos sus niveles, persiga ubicar al menor frente a los bienes de la cultura, de modo tal que él sea agente de su propia formación y se asegure, por esta forma, su capacitación para el ejercicio de la vida libre y democrática.
4. Reiterar las recomendaciones de otros congresos en el sentido de que los gobiernos y la comunidad desarrollen una política educacional que erradique de la mayoría de los países americanos el muy bajo índice de alfabetización y el muy alto de deserción escolar existentes actualmente, en modo especial con referencia a la escuela campesina.
5. Encarar planes de educación integral que ofrezcan al menor la posibilidad de encontrar, con certeza, el camino de sus actividades preferentes y de su profesión futura.
6. Incrementar la educación especial de los minorados o deficitarios, de acuerdo a las necesidades de cada país, a fin de que puedan tener una vida útil. Esto se complementará con la enseñanza de técnicas ocupacionales y la creación de centros de trabajo.

En todos los casos es necesario preparar a los padres de estos menores para que los acepten en su realidad.

7. Exigir a los grupos humanos intermedios, que en el progresivo y cada vez más complejo proceso de socialización del menor tienen a su cargo la tarea de formarlo durante la vida diaria, el respeto debido a su calidad humana y poner de relieve insistentemente, la necesidad de no declinar en esa labor que no puede quedar limitada a la sola custodia o vigilancia y que se extiende a una orientación positiva por el ejemplo de la conducta de los adultos.
8. Estimular los programas de recreación y de prácticas deportivas. Las horas libres de los menores deben ser utilizadas en actividades hogareñas o extrahogareñas en las que, a través de los juegos, del deporte, de la lectura o de las bellas artes, se los oriente hacia ideales de perfeccionamiento individual y ayuda colectiva.
9. Hacer conciencia en la comunidad acerca de la existencia de bandas juveniles en los grandes centros urbanos, cuya desaparición no es posible de inmediato en razón de las complejas

causas que las provocan, y promover la actuación comunitaria para que se canalicen las actividades de esos grupos por motivos y hacia fines útiles, mediante la necesaria y provocada comunicación de adultos con sus integrantes quienes, en ningún caso, deberán quedar librados a su propio arbitrio.

10. Desplegar en la comunidad, con amplio sentido de responsabilidad, los mayores esfuerzos para dirigir y orientar las inquietudes e ideales de la juventud en forma constructiva y concordantes con las aspiraciones de vida democrática.

11. Con referencia a los problemas que se relacionan con el personal dedicado a menores:

A) Que en cada país de América se promueva en gran escala la formación profesional de personal especializado en los diversos aspectos del trabajo con menores, particularmente el que se ocupa de su cuidado directo y continuo, y en general, la capacitación y perfeccionamiento de todos los que se encuentren en servicio.

B) Que todo candidato a la formación profesional para trabajar en el cuidado de menores debe ser previamente seleccionado en base a su equilibrio emocional, formación moral y demás condiciones personales.

C) Que toda persona que ingrese a los establecimientos de menores, cualquiera sea la función que desempeñe, esté sometida a un período de prueba y que su incorporación se haga sólo de acuerdo a sus méritos específicos. La permanencia en la función que tenga trato directo con menores deberá estar condicionada al mantenimiento, periódicamente controlado, de las condiciones exigidas para el ingreso.

D) Que el Instituto Interamericano del Niño gestione la creación de un centro docente americano para el adiestramiento de personal especializado de alto nivel que desempeñará funciones directivas de responsabilidad en sus respectivos países.

E) Que se arbitren las medidas necesarias para uniformar el uso de la nomenclatura con que se designa a los diversos miembros de los equipos que participan en el trabajo con menores.

F) Que los institutos de menores aseguren el cumplimiento de regímenes de vida racionalmente establecidos con intervención de técnicos en la materia, quienes tendrán a su cargo la orientación constante de los distintos grupos de personal con sentido terapéutico.

C - EN MATERIA DE LEGISLACION

Recomienda:

1. Que se utilice como medio de información y apreciación de las conductas antisociales de los menores, las informaciones

- que proporcionen las autoridades escolares, la policía tutelar de menores y los tribunales, promoviendo una legislación destinada a superar las causas promotoras señaladas por aquéllas.
2. Que los Estados americanos orienten su legislación con relación al menor, en todos los ámbitos que a él se refieran, en forma tal de lograr su protección integral, adecuando las realizaciones de esta aspiración a las circunstancias y posibilidades locales, debiendo quedar el menor excluido de la legislación penal común.
 3. A) Que las legislaciones dispongan normas de agravación de las sanciones previstas para los delitos, cuando los mismos se cometan en perjuicio de un menor, coparticipando con él o aprovechando sus condiciones físicas o su falta de madurez.
 - B) Que los organismos jurisdiccionales o administrativos que correspondan, conforme a la legislación de cada país, adopten respecto de los menores víctimas de delitos un tratamiento adecuado, procurando que aquella situación no deje secuelas psíquicas o dificultades en su vida social. A tal fin deben dictar normas que eviten toda publicidad con relación a hechos en que algún menor aparezca como víctima de delitos.
 - C) Que en los delitos contra la libertad sexual se mantenga el régimen de la instancia privada para la promoción de la acción, pero procurando que no exista ningún menor que no tenga un representante legal al efecto, a cuyo fin debe lograrse que todo menor actúe bajo la vigilancia directa de un guardador, que se hallará facultado para formular la denuncia en aquellos supuestos. Sin embargo, la autoridad podrá proceder de oficio si se tratara de menores abandonados sin que se les haya procurado tal guarda, o cuando sus representantes o guardadores aparezcan como autores del hecho.
 - D) Que en los supuestos de delitos en coparticipación de menores con mayores de edad, las legislaciones conforme a sus características locales y posibilidades, dispongan el juzgamiento del mayor por el tribunal de adultos y sólo la actitud del menor se considere por los tribunales de menores.
4. Que no se establezcan nuevas figuras delictuales, ni aún con un fin proteccional por la sola circunstancia de ser cometido el hecho por menores, cuando tampoco se sancionaría a los adultos; así como también se estima conveniente que los países americanos provean los medios necesarios para canalizar las naturales actividades de grupos con sentido social positivo.
 5. Que el límite de la inimputabilidad se establezca sobre la base de un conocimiento real de la minoridad de cada país y con relación a sus exigencias particulares, siendo deseable que el menor de 18 años quede excluido de la legislación pe-

nal común. Toda la acción consiguiente debe tender a obtener las mejores condiciones posibles que permitan su incorporación positiva al medio social.

6. Que se adopten las medidas dirigidas a la creación de un organismo ejecutivo, que debe velar por una efectiva vigencia de las normas de prevención y previsión general relativas a los hechos susceptibles de perjudicar al desenvolvimiento armónico de las aptitudes morales, intelectuales y físicas de los menores. Aquél debe tener facultad legal para orientar la acción ejecutiva de la comunidad en orden a la protección y asistencia de todos los menores; debe ser autárquico e integrado por representantes de los sectores de la comunidad vinculados a la materia, fomentando y coordinando la acción privada, así como contando con recursos propios y adecuados, para posibilitar su desenvolvimiento y desarrollo.
7. Que se disponga los medios adecuados para lograr una actuación coordinada entre los organismos ejecutivos y jurisdiccionales en materia de protección de menores.
8. Que se establezcan juzgados y tribunales de familia, asignándoles amplia competencia en todos los procedimientos de jurisdicción voluntaria o procesos propiamente dichos, en los cuales el interés del menor aparezca como orientador o al menos deba ser considerado previamente.
9. Que se organicen cursos de especialización para el estudio del derecho de la minoridad en general, tendientes a una mejor capacitación de jueces, funcionarios y personal de los órganos jurisdiccionales como de los ejecutivos.
10. A) Que se establezca un sistema jurídico que asegure al niño la protección que le debe en primer término su familia y en segundo lugar, la comunidad.
B) Que se reconozca la importancia de la asistencia privada debidamente controlada y orientada por el organismo rector.
C) Que se creen servicios técnicos de colaboración con los jueces de menores, en número y calidad suficiente.
D) Que los jueces de menores sean especializados; formen parte del poder judicial y tengan como superior jerárquico, cortes de menores o de familia.
E) Que se creen en los tribunales de menores servicios sociales psicológicos y psiquiátricos para el examen primario de los menores, como para el de los adultos relacionados con los mismos, cuando los jueces lo estimen conveniente.
11. Que al legislar sobre el trabajo de menores, se tenga en cuenta, además de los principios y factores que regulan la vinculación laboral formativa, todos aquellos aspectos conexos que puedan tener una relación directa con el afloramiento de conductas antisociales en general o de hechos y actos ilícitos en particular.

12. Que se establezca en la legislación pertinente que el empleador, por el hecho de tomar menores por contratación cualquiera sea su sexo, contrae al mismo tiempo con sus padres o tutor un compromiso de responsabilidad.
13. A) Que se adecúe la legislación reguladora del trabajo de los menores a los límites legales preestablecidos de escolaridad, para evitar la desocupación legal de los menores. Fijada tal relación de edad mínima de admisión al trabajo, debe aceptarse, en general, que los menores que la sobrepasaron cumplan la jornada básica diaria normal de los trabajadores adultos, para no dificultar su acceso ocupacional, con la limitación de que el trabajo a cumplir sea adecuado y que, si no constituye un aprendizaje, por lo menos resulte formativo para su capacitación laboral.
- B) Que cuando circunstancias vinculadas al régimen institucional educacional impidan que la escolaridad se complete en determinadas zonas o respecto de algunos menores, se admita la incorporación laboral prematura, de carácter formativo y adecuada a su edad y fuerzas.
- C) Que quienes trabajan como aprendices cumplan realmente tareas formativas y que tal título no sea una simple expresión que oculte bajo su nombre a un operario sin calificación, que trabaja como un adulto con una remuneración inferior. El aprendizaje de taller debe complementarse con la concurrencia a cursos profesionales en escuelas oficiales o bajo contralor oficial, y con planes especialmente autorizados al efecto.
- D) Que los organismos públicos que conceden autorización para el trabajo de los menores, particularmente entre los 14 y 16 años, observen que la actividad que aquellos han de cumplir sea formativa y capacite al menor mejorando sus posibilidades de ocupación futura. Al conceder la autorización se cumplirá necesariamente un examen médico de carácter psicosomático y un informe ambiental. Las anomalías que puedan resultar de los mis-mos serán tenidas en cuenta para adoptar las medidas conducentes, con relación a la carencia observada.
- E) Que en los dos últimos años de la educación escolar primaria, se desarrollen cursos vocacionales de orientación profesional, teniendo en cuenta las particularidades posibles de trabajo, y confiriendo un conocimiento real de las diversas posibilidades ocupacionales, no sólo del lugar, sino del país, para evitar las limitaciones zonales. Igualmente, en dicha etapa de la educación, será conveniente establecer, como complementarios de la instrucción elemental, cursos de preaprendizaje en general que, al par de dotar de conocimientos útiles para actividades futuras, despierten o acrecienten há-bitos de trabajo.
- F) Que se aumente el número de las escuelas técnicas de formación profesional, en particular combinación con la

ocupación que desarrollan los menores para que éstos complementen los conocimientos prácticos de su trabajo con las no ciones teóricas convenientes para su mejor formación y su capacitación futura. Dicha formación profesional complementaria debe ser polivalente para conceder mayores campos ocu pacionales, y para que la polivalencia de conocimientos se adecúe a la polivalente transformación técnica moderna del taller.

- G) Que sin perjuicio de mantener y extender los cursos de formación profesional en la industria, se establezcan cursos de capacitación con relación a las actividades comerciales o administrativas.
- H) Que se amplíen, asimismo, las escuelas técnicas de capacitación de las mujeres menores con criterio realista, teniendo en cuenta las necesidades y posibilidades ocupacionales del lugar.
- I) Que la legislación debe establecer que las industrias y/o comercios tomarán obligatoriamente un número de obreros empleados menores para su aprendizaje o formación profesional en una proporción que se establecerá con relación al total de operarios o empleados adultos ocupados en las mismas. En defecto de legislación en tal sentido, las asociaciones profesionales deben procurar que en los convenios colectivos de trabajo se inserten cláusulas similares.
- J) Que sólo con intervención de los organismos especializados en materia de menores podrán concederse permisos de trabajo a menores como actores profesionales o en espectáculos artísticos, debiendo precisarse en cada caso el horario de trabajo y el término de duración de la autorización. Esas autorizaciones se concederán exclusivamente en el interés del arte, bajo vigilancia de los padres o persona responsable, siempre que no perjudiquen la formación psicossomática.
- K) Que debe suprimirse la posibilidad de trabajo de los menores en la vía pública o en trabajos de carácter ambulante, limitando su posibilidad a la circunstancia de que se realicen bajo la vigilancia directa de los padres y que éstos, por sus antecedentes y conducta, no ofrezcan dudas con relación al peligro moral posible.
- L) Que en la nómina legislativa de labores insalubres o peligrosos, prohibidos a los menores, se incorpore una mención expresa considerando peligroso y por lo tanto, prohibiendo el trabajo en lugares que puedan implicar un peligro moral o que exponga a los menores al mismo.
- M) Que las autoridades controlen estrictamente que se cumplan las normas restrictivas del trabajo de los menores, particularmente en el sentido que las labores sean formativas y no se realicen actividades prohibidas, general o particularmente, a los mismos. Las organizaciones sindicales contribuirán, conjuntamente con las autoridades, para la vigencia de las normas referidas denunciando las transgresiones de que tengan conocimiento.

- N) Que en las zonas rurales se desarrollen las actividades de los clubes rurales, para lograr por su intermedio y como medio de divulgación la mejor capacitación técnica de los menores que allí se encuentren en las actividades propias de la zona, interesándolos en las posibilidades ocupacionales locales, sin distinción de sexo.
- O) Que los establecimientos de protección de menores, públicos y privados, procuren formar en sus internados o asistidos, hábitos de trabajo, desarrollando al efecto cursos de orientación vocacional, preaprendizaje y de capacitación profesional.
14. Que los Estados americanos prohíban el acceso de los menores a toda clase de actividades que se cumplan en los centros de diversión nocturna del tipo de teatro de revistas, cabarets, whiskerías, boites, vinerías o similares, no admitiéndose ninguna clase de excepción.
15. Que se implanten regímenes de seguridad social, que preserven los diversos riesgos de interrupción forzosa del trabajo, proporcionando adecuadas compensaciones por carga de familia en defensa del interés del niño. Este régimen debe ser lo más amplio y previsor posible, comprendiendo también otras situaciones de angustia económica, en particular aquellas derivadas de una causa imprevista o de la inconducta de uno o de ambos cónyuges.
16. A) Que el organismo competente, para evitar en lo posible las internaciones, debe intensificar y acrecentar, conforme a las características y posibilidades socio-económicas de cada país, la colocación familiar, los subsidios familiares, las guardas, tenencias, adopciones y el régimen de libertad vigilada.
- B) Que la internación de menores se adoptará como medida extrema en su readaptación procurando la misma en el medio social, en lo posible en su propia familia o en hogar sustituto, bajo el régimen de libertad vigilada, y que sólo podrá ser dispuesta por el organismo jurisdiccional competente, con posibilidad de revisión ulterior.
- C) Que la recuperación y la readaptación del menor de conducta antisocial debe ser objeto de una previa planificación.
- D) Que el tratamiento de los menores debe ser orientado en base al estudio de su personalidad más que atendiendo a la causa de su disposición. De acuerdo a ello deben realizarse las tipificaciones que correspondan para diversificar los tratamientos con separación de local y de métodos.
- E) Que los institutos de internación cuentan con los servicios técnicos que posibiliten el permanente estudio del menor con un plan de actividades diarias que contemple todos los aspectos formativos de capacitación y desarrollo de los menores allí alojados con un régimen de estudio.

mulo y de disciplina, según las características de cada uno de ellos. Los mismos deben ser tipificados para posibilitar el agrupamiento homogéneo de los menores conforme a sus características psicofísicas y no deben ser meros lugares de retención sino de formación integral y de preparación para la vida en el medio social.

- F) Que los institutos de internación, salvo los destinados a menores con graves trastornos de conducta, sean de régimen abierto, procurando la concurrencia de menores de la zona para preparar su mejor reintegración al medio social y lograr el aprovechamiento en común de los servicios del establecimiento.
 - G) Que deben habilitarse institutos de semiseguridad, para la corrección de menores con trastornos de conducta, y los de corrección en seguridad para alojamiento y tratamiento de menores con graves trastornos de conducta e inadaptados al régimen común de establecimientos de régimen abierto, disperso o semiseguridad. Al régimen asegurativo institucional de etapa breve, debe seguir el hogar de transición y la libertad vigilada, puesto que la reeducación sólo puede confirmarse cuando el menor vuelve al medio social.
 - H) Que debe proveerse la creación de institutos de tipo hospitalario para aquellos menores enfermos mentales o con deficiencias mentales que reclaman un tratamiento especializado.
 - I) Que deben habilitarse institutos de preegresados o regímenes de amparo para ex tutelados, que posibiliten su paulatina reintegración al medio social en que han de actuar.
 - J) Que se habiliten centros de recreación para niños u obras de barrio o delegaciones seccionales.
 - K) Que todo el personal que actúa en contacto con menores sea especializado, competente, vocacional bien remunerado y sometido periódicamente a examen físico y psíquico.
 - L) Que se creen cuerpos tutelares de policía de menores que reúnan las siguientes condiciones:
 - 1. Que su personal sea suficiente en calidad y cantidad.
 - 2. Que su labor sea esencialmente preventiva y de captación de situaciones irregulares.
 - 3. Que su acción sea coordinada con los servicios asistenciales y jurisdiccionales de protección de menores y orientada por el organismo rector al efecto.
17. Que en los institutos y servicios destinados a la prevención o al tratamiento especial de casos particulares no debe predominar el quehacer de una disciplina científica, si

no el accionar armónico y coordinado de la medicina, psicología, pedagogía, asistencia social y jurídica, que en su conjunto hacen a la protección integral de los menores, cuya finalidad es su mejor formación.

18. A) Que las autoridades nacionales, estatales, provinciales o municipales, conforme a su régimen político institucional, reglamenten la asistencia de los menores a los cinematógrafos, al teatro, lugares de esparcimiento, etc.; los medios de comunicación audiovisuales, radio, televisión y la distribución de publicaciones reiterando y ratificando las recomendaciones del Capítulo X del X Congreso Panamericano del Niño, que se reunió en Panamá;
 - B) Que los organismos encargados de las calificaciones y contralor del acceso de los menores a los medios audiovisuales cuenten con las más amplias facultades legales para el cumplimiento de este fundamental aspecto de la protección integral;
 - C) Que el Instituto Interamericano del Niño promueva la reunión de técnicos en esta materia a la brevedad, para una proposición más concreta al respecto, atento a la posible influencia de ciertos medios audiovisuales en la conducta antisocial del menor.
19. Que el Instituto Interamericano del Niño promueva un seminario sobre el tema de los derechos y deberes de la familia en la conducta antisocial del menor.

D - EN MATERIA DE SERVICIO SOCIAL

Recomienda:

1. Que el servicio social participe directamente en la creación de los centros de preparación matrimonial y orientación familiar y colabore con los ya existentes en la finalidad de inculcar en los cónyuges nociones que les hagan reconocer su paridad de derechos y deberes, asegurando la estabilidad del hogar y el bienestar de sus hijos.
2. Que en todo tratamiento de conducta antisocial del menor, aún en la originada por factores familiares, el servicio social contribuya con sus técnicas y recursos a la recuperación del menor, en primer lugar dentro de su propio núcleo familiar o en otro hogar de la familia, o por los medios especializados.
3. Que el servicio social contribuya a la constitución y al funcionamiento de ligas de padres y madres, de movimientos familiares y de diversos grupos de ciudadanos, para que tomen conciencia de su propia responsabilidad ante el problema de la conducta antisocial de los menores.
4. Que en los equipos técnicos de investigación, estudio y tratamiento de la conducta antisocial del menor, se utilice a profesionales del servicio social.

5. Que el servicio social tienda a una intensificación e integración de sus métodos de caso individual, servicio social de grupo y de desarrollo de la comunidad, y que las instituciones que tienen a su cargo la atención de menores faciliten la oportunidad y los medios para que sean aplicados.
6. Que el servicio social, a través de sus métodos y técnicas y mediante la coordinación y el trabajo de equipo, aprovechando los recursos de la comunidad, lleve al menor a la normalidad.
7. Que los gobiernos, al disponer el establecimiento del régimen de libertad vigilada, provean las medidas necesarias para contar con el número y la calidad de profesionales técnicamente preparados para dichas funciones. A tal fin debe procurarse que las escuelas de servicio social y las asociaciones profesionales se interesen por la formación especializada de quienes deben motivar al menor para su rehabilitación en dicho régimen, sin que desaparezca el control que señala la ley, mediante el dictado de cursos de post-gracuosados. Para la referida formación los gobiernos deben señalar como una prioridad el campo del servicio social en el programa de becas de la Organización de los Estados Americanos, para que los profesionales de cada país puedan aprovechar dicho beneficio.
8. Que los gobiernos, para poder contar con personal idóneo frente al problema de la inconducta del menor, jerarquicen las escuelas de servicio social y que éstas adopten las medidas necesarias a fin de estimular el perfeccionamiento profesional de los asistentes sociales que trabajan en los servicios de atención al menor. El asistente social debe ser considerado de acuerdo con la importancia de su función.
9. Que en los países con pocos recursos económicos o con inadecuada distribución de los mismos, donde por las condiciones de vida de la familia y la comunidad los menores son potencialmente de conducta antisocial, los gobiernos deben dedicar mayores esfuerzos al empleo de técnicas de desarrollo de la comunidad, sujetándose a las normas de la justicia social.
10. Que se empleen los métodos y las técnicas del servicio social y se solicite la colaboración del mismo, para motivar en la comunidad la participación en campañas y programas de salud, de educación, de vivienda, de orientación y aprendizaje, de ocupación de las horas libres con recreación útil, de moralización, de reafirmación de la familia, del valor del trabajo y del ahorro, de la adopción de una escala de valores que haga primar lo espiritual y lo social sobre lo económico y lo material. Todo ello sin suprimir los servicios directos que sin duda habrá que continuar prestando para casos agudos.
11. Que los gobiernos, al integrar las poblaciones aborígenes con el progreso general, adopten las mismas medidas de alcance espiritual, material y técnico, para que ciertos aspectos de sus formas habituales de vida no se conviertan en factores de conducta antisocial frente al resto de la población.

12. Que en vista de la experiencia lograda por el Plan Indigenista Andino, realizado por la Organización de las Naciones Unidas y sus Organismos Especializados, dirigido y coordinado por la Oficina Internacional del Trabajo, los gobiernos soliciten la colaboración que para tales programas pueden prestar los Organismos Internacionales e Interamericanos.

E - EN MATERIA DE ESTADISTICA

Recomienda:

1. Que es fundamental, promover una actitud de investigación en los distintos niveles de la administración y la comprensión de que la estadística como auxiliar, tiene un sentido dinámico y funcional que responde a la necesidad de la ubicación del problema y a la planificación de soluciones.
2. Que por medio de los organismos nacionales y con la colaboración de los de carácter internacional, se unifiquen criterios respecto a la terminología, a los efectos de que los datos estadísticos que se obtengan puedan ser analizados comparativamente. Que en este sentido, en forma especial, se estima de gran importancia conceptos uniformes respecto a: conducta antisocial, casos en que un menor se registra dentro de la órbita de lo judicial, distintas formas de manifestaciones de conducta antisocial y aspectos específicos del problema desde el punto de vista médico, psicológico, social, jurídico y asistencial.
3. Que la investigación y la estadística de los problemas de menores de conducta antisocial, son indispensables para el trabajo de prevención, atención y evaluación, por lo cual todo el esfuerzo que se realice para su organización tendrá efectos altamente beneficiosos. Es indispensable la coordinación de las investigaciones y estadísticas de los distintos sectores, y a la vez, de las instituciones públicas y privadas, a los efectos de obtener los resultados funcionales deseados y evitar duplicación de esfuerzos.
4. Que siendo el problema de los menores de conducta antisocial de carácter intersectorial, los organismos de investigación y estadística especializados, recurran a los estudios que se realicen en los centros sectoriales, tales como salud, educación, vivienda, urbanismo, economía e investigaciones sociales que permitan la ubicación del problema dentro de la realidad del país y faciliten la comprensión de las relaciones intersectoriales, con su proyección en el tiempo y en el espacio.
5. Que la investigación y la estadística no se limiten a los datos de los casos o hechos existentes, sino que adquieran un sentido dinámico y funcional, aportando documentación que contribuya a la predicción del problema y a la programación de medios de prevención.

6. Que los servicios de investigación y estadística contribuyan a la ubicación del problema de la conducta antisocial de los menores, dentro del proceso general de desarrollo del país, y en particular, con respecto a las características más salientes de dicho proceso.
7. Que la organización de centros de investigación y estadística en relación con los problemas de los menores de conducta antisocial, se hace indispensable dentro de cada país a los efectos de centralizar, coordinar e integrar los distintos estudios que se realicen al respecto, sin que ello signifique que los trabajos de investigación se deban realizar exclusivamente por su intermedio, ni que se dejen de efectuar estudios sectoriales a cargo de organismos especializados.

Que dichas oficinas o centros, deben estar dotados funcionalmente, en cuanto a personal técnico y equipamiento mecánico, que permita su utilización, por los organismos oficiales y privados, que necesiten realizar investigaciones y estudios.

8. Que es imprescindible que se encare el problema de la especialización del personal y la debida jerarquización técnica, a los efectos de que los centros de investigación puedan cumplir con sus funciones. Paralelamente, es necesario que, ya sea por medio de asignaturas, cursillos, seminarios y publicaciones, se encare un plan sistemático de divulgación de los principios actuales de la administración, planeamiento, investigación y estadística, dirigido a los distintos sectores de profesionales y personal vinculados al problema.
9. Que es urgente disponer de datos estadísticos que permitan, individual y globalmente, realizar el diagnóstico, pronóstico, programación, ejecución y evaluación de soluciones.
10. Que se realice un relevamiento integral de las instituciones, directa o indirectamente vinculadas con el problema, para conocer las funciones que cumple cada uno dentro de los distintos sectores, de las formas en que se registra la información, aportes que pueden brindar y recursos de que disponen.
11. Que se promueva, entre los responsables de los servicios de investigación y estadística de las distintas instituciones, reuniones a los efectos de coordinar fórmulas de trabajo que signifiquen el mayor aprovechamiento de los recursos disponibles y a la vez faciliten el estudio de los casos individuales y la identificación del problema por zonas. Que se aproveche el asesoramiento de los organismos internacionales especializados, (I.A.S.I., I.I.N., etc.) en procura de la racionalización de los métodos y la unificación de criterios.
12. Que el Instituto Interamericano del Niño se encargue de recoger, elaborar y publicar datos de evaluación de los resultados de la labor reeducativa y de rehabilitación en instituciones para menores de conducta antisocial de los países miembros, con particular énfasis en el seguimiento y control posterior del egresado.

13. Que en las distintas investigaciones o registros de casos de menores con problemas de conducta antisocial, se procure disponer, como mínimo, de los siguientes datos comunes que permitan la comparación de la información y su tabulación:
- A) Sexo, edad, estado civil y datos relacionados con la identificación de la familia a que pertenece el menor.
 - B) Dirección, con determinación de seccional judicial y/o policial.
 - C) Institución a la que pertenece en el momento de ser atendido o referido al organismo que realiza su registro.
 - D) Institución escolar a la que concurre. Para los mayores de seis años que no asisten a centros docentes, determinar, lo más preciso posible, si concurre alguna vez y a qué escuela y qué clase cursó.
 - E) Institución médica que normalmente atiende al menor, o profesional que lo hace en forma particular.
 - F) Ocupación del menor, en caso de que trabaje, con determinación de industria o comercio, o si trabaja por su cuenta.
14. Que la institución que inicia el estudio, tratamiento o referencia de un menor con problemas de conducta antisocial, procure por medio de los centros especializados, la ampliación o integración de la información, a los efectos de disponer de datos relacionados con los siguientes aspectos:
- A) Situación de la familia, tanto desde el punto de vista de su integración y condición legal, como de las características fundamentales de tipo social, moral, cultural, económica y de vivienda.
 - B) Condiciones de carácter médico-social, particularmente en lo referente a la atención de la madre, condiciones prenatales y del parto e historia clínica del menor desde su nacimiento, en relación a enfermedades o padecimientos, que puedan haber influido en la conducta antisocial del menor.
 - C) Condiciones de escolaridad, con la determinación, como mínimo, de: clase que cursa, o la última que cursó, meses de escolaridad que asistió, edad y clase de egreso, identificación de los retrasos pedagógicos, y demás datos que pueda aportar la institución.
 - D) Características psicológicas del menor.
 - E) Características sociales del menor, en particular analizando sus vinculaciones sociales, además de la escuela y la familia. Formas comunes de recreación y de agrupamientos juveniles en los que actúa.

- F) Datos sobre vinculaciones judiciales del menor, para lo cual la información de los juzgados es indispensable, que determine fechas, causas y reincidencia en su caso.
- G) Información policial que no haya sido referida a un juzgado.
15. Que para el estudio del problema en sus características generales y en su proyección, en el tiempo y en la situación geográfica, se coordinen las informaciones de que dispone cada una de las instituciones, procurando integrar en mapas representativos los datos vinculados al problema, provenientes de estadísticas vitales sanitarias, económicas, urbanísticas, sociales, judiciales y educativas.
16. Que este Congreso reintere la Recomendación Nº 25 efectuada por el XI Congreso Panamericano del Niño, refiriéndola al problema de los menores de conducta antisocial.

F - EN MATERIA DE COOPERACION INTERAMERICANA

Recomienda:

1. A) Que los Estados americanos que aún no hayan concretado su adhesión a la Organización Internacional de Policía Criminal (O.I.P.C.) INTERPOL, lo hagan a la brevedad.
- B) Asimismo, que procuren en sus legislaciones, el reconocimiento de la autenticidad y validez para todos sus efectos de las comunicaciones que por intermedio de la O.I.P.C. INTERPOL o de las Oficinas Centrales Nacionales (O.C.N.) de INTERPOL les sean cursadas.
- C) Del mismo modo, que los Estados americanos ya adheridos y que no tengan aún organizada la Oficina Central Nacional (O.C.N.), apliquen las disposiciones estatutarias de la O.I.P.C. INTERPOL a los efectos de facilitar la cooperación interamericana en los hechos antisociales referidos a menores.
2. Que los Estados americanos que aún no lo hubieren hecho ratifiquen las siguientes convenciones internacionales: "Convenio para la represión de la trata de personas y de la explotación de la prostitución ajena", firmado en Lake Success, Nueva York el 21 de marzo de 1950; "Convenio sobre la esclavitud", aprobado en Ginebra el 25 de setiembre de 1926; "Convención suplementaria sobre la abolición de la esclavitud, la trata de esclavos y las instituciones y prácticas análogas a la esclavitud", aprobada en Ginebra en setiembre de 1956; "Convención única sobre estupefacientes", aprobada en Nueva York, en marzo de 1961, adecuando sus propias legislaciones a las exigencias y adelantos técnicos de dichas convenciones, a fin de darles vigencia en el plano nacional y armonizar las normas preventivas y represivas de conformidad con la constante evolución de estos delitos y el particular peligro que para la minoridad los mismos representan.

3. Que los Estados americanos procuren por la vía de los acuerdos internacionales agilizar la tramitación de los exhortos o cartas rogatorias libradas para hacer efectivas las extradiciones o los mandamientos para la aprehensión de menores fugados, secuestrados o extraídos ilegítimamente, para la ejecución de sentencias y el cumplimiento de pensiones alimenticias, en beneficio de una efectiva cooperación interamericana.
4. A) Que el Instituto Interamericano del Niño propicie reuniones zonales para ayudar al estudio del problema de la conducta antisocial del menor y la elaboración de las recomendaciones necesarias.

B) Que dicha ayuda debe ser canalizada mediante la formación de grupos técnicos, previéndose la provisión de expertos y asesores por parte de los organismos internacionales y ofreciendo becas de estudios para los técnicos nacionales que se ocupen de los problemas referidos.
5. Que el Instituto Interamericano del Niño intensifique su cooperación con organismos internacionales así como con entidades nacionales públicas y privadas con el objeto de procurar una más eficaz acción conjunta en defensa del menor.

- C -

RECOMENDACIONES DEL

XIII CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO

Quito, Ecuador, 15 - 22 de Junio de 1968

TEMA CENTRAL: *"El aumento de la población y su incidencia sobre la infancia, la adolescencia, la juventud y la familia americana".*

XIII CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO

Quito, Ecuador, 15 - 22 de Junio de 1968

----0----

"CARTA DE POBLACION DE QUITO"

TEMA CENTRAL: "El aumento de la población y su incidencia sobre la infancia, la adolescencia, la juventud y la familia americana."

R E C O M E N D A C I O N E S

EL XIII CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO,

CONSIDERANDO:

Que el crecimiento acelerado de la población de América, particularmente de Latinoamérica, que en la actualidad es mayor que el de cualquier otra región del mundo, cuya población minoril asciende a más del cincuenta por ciento de los habitantes de este continente, hace indispensable adoptar medidas urgentes a corto, mediano y largo plazo, sobre política de población, para evitar que se agraven los problemas de desnutrición, insalubridad, analfabetismo, desempleo de la juventud, deficiencias mentales y físicas del niño, mendicidad, conducta antisocial de adolescentes y jóvenes y el deterioro de la organización familiar,

RECOMIENDA:

Que los Estados Americanos formulen su política de población, que contemple la planificación familiar, pero ajustada a los principios esenciales del derecho del niño a la vida, a la libertad y la dignidad humana y familiar.

1. ASPECTOS DE ESTADISTICA

Subtema: Aspectos estadísticos biodemográficos del incremento de la población del continente americano desde 1900 hasta la fecha.

Cap. I. - "Serie estadística correspondiente a cada uno de los países del continente. Estudio global y comparativo"

CONSIDERANDO:

Que a partir del año 1900, la población de América Latina ha aumentado desde unos 60 millones a más de 240 millones, esto es, se ha cuadruplicado con exceso. Con 12 habitantes por kilómetro cuadrado, el problema de población no reside en esos números ni en esta densidad, sino en la velocidad del creci-miento cuyas consecuencias se analizan en el informe,

RECOMIENDA:

Que los países formulen, tan pronto como sea posible, su política de población, habida cuenta de las condiciones nacionales. Sin embargo la formulación de esta política no es condición previa ni indispensable para impulsar los programas de regulación de natalidad.

Cap.II. -"Causas influyentes en el movimiento que han seguido las curvas representativas!"

CONSIDERANDO:

Que el estudio de las series estadísticas de los países americanos y su comparación, revela inconsistencias y contrasentidos en muchos datos fundamentales,

RECOMIENDA:

1. Mejorar los registros de hechos vitales y las estadísticas sanitarias que muestran deficiencias muy evidentes; también sistematizar y acelerar la preparación del censo de 1970. En estas distintas labores conviene adoptar las definiciones y los sistemas de recolección y tratamiento de datos que han recomendado las Naciones Unidas y sus Agencias Especializadas. Procede asimismo esforzarse para que los datos sean publicados con prontitud y utilizados ampliamente, señalando que hay margen apreciable para mejorar el registro de muertes fetales.

2. Formar demógrafos profesionales y estadísticos de distintos niveles. Para este propósito convendría obtener de las instituciones internacionales, que aumenten el número de becas que ofrecen y, a su vez, que los países empleen con más amplitud los recursos de que disponen actualmente. En esta esfera pueden obtenerse muchos beneficios de la colaboración entre país y país, así como en extensión internacional.

3. Reafirmar que es deber del médico producir datos, especialmente en lo que se refiere a los certificados de defunción y a los requisitos de natalidad. La formación de los médicos debe incorporar conocimientos sobre estas materias y sobre demografía básica.

4. Introducir los procedimientos de encuestas domiciliarias, sondeos y muestreos que puedan ser de mucha utilidad y de costo razonable, para completar los datos valederos y enmendar deficiencias e incorrecciones.

Cap. III. - "Extrapolación; previsiones de futuro."

CONSIDERANDO:

Que en las curvas de población ha influido principalmente la disminución substancial de la mortalidad, en algunos países, alcanzando niveles modernos. Que sin embargo subsisten altas tasas de mortalidad infantil en el primer quinquenio y, en otras edades, por causas susceptibles de prevenir,

RECOMIENDA:

1. Redoblar los esfuerzos para combatir las enfermedades evitables, mejorar la nutrición y el saneamiento e impulsar la educación sanitaria.

2. Organizar y administrar adecuadamente programas de regulación de la natalidad.

Cap. IV. - "Curvas migratorias. Implosión."

CONSIDERANDO:

Que si continúan las tendencias actuales, la población podrá llegar a unos 758 millones hacia el fin del siglo. Como algunos países han registrado aumentos discretos de la natalidad y hay margen apreciable para mayores descensos de la mortalidad, la velocidad de crecimiento puede acelerarse aún más, antes que descender;

Que la experiencia y los datos numéricos disponibles revelan que la fecundidad exagerada está en relación con la falta de educación, los matrimonios precoces y las uniones consensuales,

RECOMIENDA:

1. Preocuparse aún más de la formación familiar, contrariar los casamientos a edad temprana y legitimar las uniones meramente consensuales.

2. Investigar los hechos relacionados con la fisiología de la reproducción humana y de su regulación.

3. Propender por el asentamiento, siempre que lo aconsejen las circunstancias locales y del momento, de la población no urbana en los sitios en que reside ordinariamente. Para estos fines resultan particularmente eficaces la construcción de habitaciones que suelen ser más fáciles en el campo que en la ciudad y el establecimiento de escuelas que no se limiten a la enseñanza primaria y secundaria, sino que estén orientadas a la capacitación para las labores agropecuarias y su perfeccionamiento.

Cap. V. - "Estudio de las modificaciones en el tiempo; en las tasas de mortalidad, natalidad, mortalidad fetal!"

CONSIDERANDO:

Que casi todos nuestros países son macrocefálicos, en el sentido de que sus capitales suelen tener un quinto y más de la población total,

RECOMIENDA:

Fomentar el desarrollo de otros centros urbanos a fin de promover una mejor distribución de los habitantes en el territorio y preocuparse de modo preferente de su situación, no limitándose a arraigarlas en los sitios en que se encuentran. Conviene crear centros de vecindad y poblaciones satélites para su asentamiento.

Cap. VI. - "Evolución de la proporcionalidad entre la población activa y la pasiva."

CONSIDERANDO:

Que la alta natalidad de nuestras poblaciones mantiene elevadas proporciones de niños menores de 15 años, superiores al 40%, lo que confirma una estructura de población exageradamente joven e impone una carga muy pesada al sector activo,

RECOMIENDA:

1. Prohibir el trabajo infantil y no permitir que se fije a nivel inferior de 14 años.
2. Propiciar sistemas que procuren oportunidades de empleo a menores, por sobre el límite de prohibición absoluta, con aprendizaje efectivo y educación integral; incorporando a la legislación un sistema de aprendizaje obligatorio por el cual las empresas industriales, comerciales y agropecuarias, estuvieran obligadas a emplear un mínimo de menores, con aprendizaje efectivo en aquellas y con adecuada supervisión estatal.
3. Estimular el trabajo de la mujer mediante regímenes justicieros de salarios y de otras condiciones, cuidando de que no contraría la crianza y la educación de los hijos.

Aspectos económicos.

Subtema: El crecimiento demográfico y el proceso de desarrollo económico.

Cap. I. - "Participación de los adolescentes, del joven y de la familia, en la aceleración del proceso económico."

CONSIDERANDO:

Que muchos de los errores de interpretación y de controversias sobre las relaciones entre el crecimiento demográfico y la economía se derivan de no considerar ambos fenómenos como esencialmente dinámicos, los que se mueven en esferas y velocidades distintas y tienen relaciones recíprocas de mucha complejidad,

RECOMIENDA:

1. Tomar las medidas necesarias relacionadas con la corrección de los sistemas impositivos, las reformas agrarias, y otras que contribuyan a la nivelación de los ingresos, el progreso de los países y el mejoramiento de los niveles de vida, como también introducir los procedimientos científicos y técnicos, la planificación y los incentivos para impulsar determinadas actividades, incorporar las reformas de educación a todos los niveles, la enseñanza técnica, de oficios y de distintas habilidades, promoviendo los servicios de formación técnica extra escolar.
2. Reconocer la importancia de reinvertir las utilidades de los negocios y establecer prelación para las inversiones de mayor rendimiento económico y social.
3. Estimular la promoción y educación de empresarios con un nuevo enfoque, acorde con la actual realidad latinoamericana.
4. Insistir en la necesidad de un mejor aprovechamiento de los recursos naturales de los países latinoamericanos, estableciendo un orden de precedencia en la inversión de capitales en los sectores públicos y privados.
5. Canalizar, en lo posible, la utilización de técnicos de producción, que tengan presente el gran potencial de mano de obra disponible y que los organismos especializados estudien la factibilidad de un modelo biotecnológico adecuado.

Cap. II. - "Seguridad Social."

CONSIDERANDO:

Que el estudio comparativo de los sistemas de seguro social revela gran anarquía en cuanto a los principios que los conforman, financiamiento, beneficios y cobertura;

Que las contribuciones que se imponen a los trabajadores y sobre todo a los patronos, encarecen el costo de producción de los productos y dificultan por tanto su venta en los mercados internacionales;

Que además se suele exagerar la generosidad en la concesión de jubilaciones y de otros beneficios,

RECOMIENDA:

1. Practicar estudios comparativos, cuidadosos y en profundidad, para llegar a formular políticas de seguridad social que se funden en principios básicos más o menos similares, teniendo en cuenta las condiciones peculiares de cada nación.

2. Propender por alcanzar coberturas más amplias, evitando los derroches.

3. Conceder preferencia a la protección de la embarazada, la madre, y los niños menores.

4. Integrar la atención médica a los servicios de seguridad social o ejercerla en colaboración con ellos, a fin de evitar las duplicaciones y los desórdenes administrativos. Debén darse a conocer las experiencias favorables y desfavorables que se han registrado en algunos países para beneficio de todos los demás.

2. ASPECTOS DE SALUD

Subtema: El crecimiento demográfico en relación con la producción alimentaria, la subalimentación y la desnutrición infantil en América.

Cap. I. - "Crecimiento demográfico y crecimiento de la producción agrícola y pecuaria."

CONSIDERANDO:

Que el ritmo de crecimiento de la población de América Latina es, en la actualidad, el más alto del mundo y que todo parece indicar que seguirá creciendo con ritmo acelerado;

Que este crecimiento es más agudo en los sectores de más bajos niveles socio-económicos, en los que la desnutrición infantil es mayor, en todos los países americanos;

Que las condiciones de alimentación en América son cualitativa y cuantitativamente insuficientes y llegan, en muchas regiones, a promedios inferiores en calorías y proteínas a los requerimientos mínimos necesarios;

Que el reducido consumo de alimentos, el deficiente saneamiento ambiental, la mayor frecuencia de embarazos, el bajo nivel de educación de los padres y los reducidos ingresos de la familia en estos grupos, son factores condicionantes del bajo nivel nutricional de los niños y de su deficiente crecimiento y desarrollo físico y mental; y

Que los sistemas inadecuados de producción, almacenamiento y distribución de alimentos, disminuyen la disponibilidad, merman el consumo y determinan déficit nutricional, especialmente en los grupos más vulnerables y necesitados,

RECOMIENDA:

1. Adoptar las medidas necesarias para que el incremento de la producción de alimentos alcance a cubrir el déficit actual y asegure el aumento, por lo menos proporcional, al crecimiento de la población de los países americanos.

2. Estudiar y determinar, en cada país, las metas factibles de producción, disponibilidad y consumo de alimentos, lo que implica mejorar los sistemas de producción, reforma agraria, utilización más adecuada de tierras y mares, incorporación de nuevas tierras de cultivo, tecnificación del almacenamiento, distribución y organización de mercados, dando prioridad a la aplicación de la ciencia y la tecnología agropecuaria y pesquera.

3. Asignar recursos humanos y materiales suficientes para alcanzar tales metas, dando especial preferencia a la producción de alimentos ricos en proteínas y, en general, mejorar la distribución y el consumo.

4. Prestar atención especial a la salud, educación e ingresos del trabajador rural, como uno de los medios más efectivos para asegurar su rendimiento laboral y en consecuencia, la mayor producción de alimentos.

Cap. II. - "Política de protección alimentaria con especial atención de los grupos nutricionalmente vulnerables: niños, embarazadas y madres que amamantan."

CONSIDERANDO:

Que la desnutrición y la malnutrición de la población, especialmente de los grupos vulnerables (niños, gestantes y

madres que amamantan), constituyen en América un serio problema de Salud Pública, derivado de múltiples factores de orden económico, socio-cultural y sanitario;

Que a pesar del interés y los esfuerzos de los países por solucionar dichos problemas, no se han logrado mejoramientos apreciables del estado nutricional en los grupos de población vulnerables, cuyas deficiencias son más acen tuadas en los niveles socio-económicos bajos;

Que si bien existe uniformidad de criterio en cuanto a favorecer prioritariamente a aquellos grupos, se observan notables diferencias de política o programas de nutrición en los distintos países del Continente,

RECOMIENDA:

1. Que los Gobiernos de los Estados Americanos, dentro de sus planes de desarrollo económico y social, intensifiquen o determinen una política de protección alimentaria explícita y realista, especialmente dirigida a los niños, embarazadas y madres que amamantan.

2. Que dicha política y los planes que de ella se derivan, contemplen programas de acción inmediata capaces de evitar las funestas repercusiones de la desnutrición sobre los grupos afectados, como también programas a largo plazo para eliminar las causas determinantes de tales problemas.

3. Que a nivel interamericano se adopten, en lo posible criterios y metodologías uniformes, a fin de facilitar y hacer comparables el diagnóstico, la evaluación y el pronóstico de la situación nutricional y alimentaria de la población, con especial énfasis del sector materno-infantil.

Cap. III. - "Educación alimentaria aplicada a programas de producción y conservación de alimentos."

CONSIDERANDO:

Que la educación alimentaria aplicada a programas de producción y conservación de alimentos es de responsabilidad preferente de los organismos de agricultura, ganadería y pesca, a través de sus respectivos servicios de extensión;

Que es de primordial importancia conceder recursos materiales y financieros suficientes para la realización de programas efectivos de educación alimentaria;

Que existe necesidad imperiosa de coordinar los servicios, tanto de agricultura como de salud y educación, para aprovechar al máximo los recursos disponibles y realizar una educación sanitaria sistemática, permanente y progresiva, que alcance a la familia como unidad, a través de los diversos grupos de población, en materia de producción y conservación de alimentos,

RECOMIENDA:

1. Que se de prioridad, en los programas de educación de los sectores agropecuarios, salud y educación, a la enseñanza de la producción y conservación de alimentos.

2. Que para dichos fines se coordinen los servicios y se forme y adiestre al personal de extensión agropecuaria y pesquera, a las mejoradoras del hogar, médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería, promotoras de salud, maestros en todos los niveles de la educación, etc., con el objeto de regular la distribución del presupuesto familiar, y perfeccionar los sistemas de producción y conservación de alimentos, en beneficio de la comunidad, de acuerdo con las necesidades nutricionales de los grupos de población.

Cap. IV. - "El crecimiento demográfico y la planificación de los servicios de salud y especialmente los materno-infantiles."

CONSIDERANDO:

Que el crecimiento acelerado de la población de casi todos los países americanos exige un aumento proporcional de los recursos para atender las necesidades de salud, especialmente del sector materno-infantil, que es el más numeroso;

Que frente a la limitación de los recursos, el crecimiento demográfico constituye una amenaza de deterioro de los niveles de salud alcanzados en los grupos de madres y niños,

RECOMIENDA:

1. Planificar adecuadamente los servicios de salud, en especial los materno infantiles, con el fin de utilizar al máximo los recursos disponibles.

2. Formular los planes de salud como parte de los planes nacionales de desarrollo económico y social, procurando la integración de los servicios y dando los recursos adecuados para la atención materno infantil.

3. Adoptar las recomendaciones de los organismos internacionales especializados en cuanto a metodología, integración y regionalización de los servicios de atención médica, para evitar paralelismos innecesarios y dispersión de recursos.

Cap. V. - "Los servicios materno-infantiles frente al problema del planeamiento familiar."

CONSIDERANDO:

Que los recursos médicos, paramédicos e institucionales, son deficitarios en casi todos los países americanos, como lo demuestra la escasa proporción de médicos y camas de hospital por habitante, baja proporción de defunciones con certificación médica y de partos con atención profesional, siendo esta situación más aguda en el medio rural, donde se registran los índices más altos de morbilidad, mortalidad y fecundidad;

Que el acelerado crecimiento demográfico se traduce principalmente en demanda creciente de atención prenatal, del parto y del niño, estimulada además por una mayor conciencia en la comunidad de sus necesidades y derechos;

Que la planificación familiar constituye un procedimiento para evitar el aborto provocado y que empeoren las condiciones de salud de la población, especialmente del grupo materno-infantil,

RECOMIENDA:

1. Que los Gobiernos de los Estados Americanos, dentro de su política de salud, contemplen la planificación familiar como una necesidad y que incluyan este programa en las actividades de los servicios materno-infantiles.
2. Que las acciones de planificación familiar respeten la libertad y dignidad humanas, de modo que la pareja pueda tomar en forma libre y responsable su decisión respecto a la limitación y espaciamiento temporal de los hijos.
3. Que la planificación familiar tenga contenido adecuado de educación y que llegue a ambos cónyuges sin restricción alguna.
4. Que sea función del médico, como principal responsable de las acciones de planificación familiar, orientar a la pareja sobre las ventajas e inconvenientes de los procedimientos anti-conceptivos.
5. Que habiendo escasez de personal adiestrado, tanto médico como paramédico, se busquen procedimientos para enseñar a las madres y padres de familia, los medios de espaciar el nacimiento de sus hijos y los cuidados necesarios para el desarrollo integral del niño.
6. Que se estimule la investigación científica en materias como la fisiología de la reproducción, demografía, repercusiones sociales, económicas, eugenésicas y psicológicas de la fertilidad humana y de su regulación; fertilidad y esterilidad; metodología de la educación sexual y matrimonial; y que se recopilen y difundan.

7. Que las acciones correspondientes a la educación sexual en escuelas y colegios, estén bajo la dirección de las autoridades de educación y salud.

3. ASPECTOS DE EDUCACION

Subtema: El aumento de la población infantil y la planificación educativa.

Cap. I. - "Educación Escolar".

CONSIDERANDO:

Que ante las elevadas tasas de crecimiento en todos los países americanos, demostradas por las estadísticas que manifiestan un fenómeno de verdadero incremento demográfico, la educación constituye el imperativo urgente para todos los Estados Americanos que deben incorporar a sus Constituciones y legislaciones especializadas, la educación del niño desde su primera edad, hasta la culminación de su desarrollo, comprendidos los niños deficientes o con problemas de conducta y que por ello requieren atención especializada, así como la capacitación profesional para que los jóvenes obtengan una adecuada ubicación socio-económica;

Que en tal virtud, los Gobiernos deberán incrementar los presupuestos estatales para cubrir con la debida atención este importantísimo potencial humano,

RECOMIENDA:

1. Que los Estados cumplan gratuita y obligatoriamente la primera etapa de la educación, actualizando sus técnicas de acuerdo a los modernos conceptos de la pedagogía.

2. Otorguen preferente atención a las zonas rurales en forma planificada y adecuada.

3. Para el mejor desenvolvimiento de estos planes educativos, se recomienda la promoción de programas de construcciones escolares, estimulando el concurso de la comunidad para su mantenimiento.

4. El mejoramiento de la capacitación profesional de los maestros.

5. Aspirar a que los textos y demás materiales de estudio sean de distribución gratuita, para lo cual el Estado y la Empresa Privada aportarán adecuadamente y estimularán la formación de cooperativas escolares (bancos de libros y material didáctico).

Cap. II. - "Educación especializada. Retardo Mental."

CONSIDERANDO:

Que el 4.3% de la población infantil sufre de retardo mental y que ello obliga a un tratamiento de recuperación,

RECOMIENDA:

1. Reiterar el cumplimiento de las resoluciones referentes a la organización de servicios en los países de América sobre el niño con retardo mental, tratadas en el Seminario Regional Interamericano sobre el niño con retardo mental (1) y las propuestas elaboradas por la Sociedad Internacional para Rehabilitación de los Incapacitados, aprobadas por la UNESCO (2).

2. Extender las recomendaciones de dicho Seminario a otros grupos de niños enfermos, física y mentalmente, así como a los que presentan tendencias antisociales.

Caps. III y IV. - "Educación media y profesional."

CONSIDERANDO:

Que frente al incremento cada día mayor de los estudiantes de nivel medio, lo cual no significa un aumento de adolescentes y jóvenes capacitados y profesionalizados, ya que esta finalidad se frustra por el fenómeno de la deserción estudiantil y por la imposibilidad de acceso, de oportunidades, a esa fuente de educación, de enorme masa de jóvenes marginados por situaciones económicas angustiosas y por la inflexibilidad de planes de estudio,

RECOMIENDA:

1. A la preocupación de todos los países americanos agotar sus esfuerzos para evitar el fracaso de la educación media y profesional de la juventud, sustituyendo los viejos métodos de formación, por los recursos y técnicas que actualmente se preconizan, (clasificación, orientación vocacional, diversificación de instituciones educativas adaptadas a las realidades del medio y campos de trabajo).

(1) Montevideo, 1967.

(2) Véase Boletín del IIN, N°161, Pág. 255.

2. Hacer estos mismos esfuerzos, de la misma manera y con idéntica calidad, en el medio rural.

3. Para posibilitar a los alumnos de enseñanza primaria el acceso a la educación media y profesional, se deben crear los recursos convenientes a tales efectos: becas, préstamos, atención alimentaria, asistencia médica y social, almacén escolar y cooperativas escolares.

4. Fomentar una conveniente utilización del tiempo libre de los menores para su formación integral en actividades culturales y recreativas, tales como: bibliotecas, teatro, música, escultismo, Cruz Roja Juvenil, YMCA, etc.

5. Proveer cursos sobre la vida familiar y educación sexual adecuada a los niños, por grupos de edad, a fin de preparar a los jóvenes para ser futuros padres.

Cap. V. - "Capacitación profesional acelerada." (1)

1. Reiterar las recomendaciones formuladas en los tres seminarios Regionales Interamericanos sobre Educación Profesional para Adolescentes y Jóvenes, celebrados por el Instituto Interamericano del Niño en Guatemala, 1964, Caracas, Venezuela y São Paulo, Brasil, 1966, e insistir ante los Gobiernos solicitando su efectivización y cumplimiento.

Cap. VI. - "La educación de los padres. Paternidad responsable."

CONSIDERANDO:

Que para llegar al fin principal de la paternidad, o sea la responsabilidad, la educación de los padres es uno de los medios que actualmente se utiliza y que debe ser recomendado y apoyado ampliamente;

Que la educación de los padres no es la panacea para este importante problema, sino que se integra a una actitud permanente de colectividad, cuya responsabilidad ante el menor es ineludible y demostrativa de su nivel cultural;

(1) Véase: La educación profesional. Recomendaciones aprobadas en los Seminarios Regionales Interamericanos. Publicación del IIN. 1967.

Que la educación de los padres debe contemplar los medios necesarios para llegar a todos los padres; ya que quienes más los necesitan están más lejos del alcance de la educación;

Que debe entenderse por padre a toda persona que haya engendrado un hijo, eliminándose las trabas, que por defensa tradicional de la familia legítima, impidan en las legislaciones vigentes, ir al reconocimiento voluntario de la paternidad,

RECOMIENDA:

1. Reiterar la resolución del XI Congreso Panamericano del Niño, que establece: "Que se requiere una acción más intensa en lo referente a la educación de los padres y tome en cuenta el nivel cultural de la familia. A tal efecto, se recomiendan las Escuelas de Padres, las campañas de educación integral de adultos, las Asociaciones de Padres y Maestros y todas aquellas otras que contribuyen a acrecentar en los progenitores el sentido de responsabilidad para con los hijos."

2. Que el Estado asuma su responsabilidad a través de legislaciones especiales que promuevan y faciliten el cumplimiento de los principios que anteceden, no agotándose su intervención en la mera formulación de textos legales, sino convirtiéndose por todos los medios a su alcance, en un celoso guardián de su cumplimiento. Por ello, recomiendase especialmente a los Gobiernos y Entidades Privadas la conveniencia de la implantación y manutención de escuelas para padres, en escala nacional.

3. Que los Organismos Educativos realicen sus programas con la introducción de técnicas apropiadas que permitan la preparación de los futuros padres, entendiendo en tal sentido, a su iniciación desde la escuela maternal y su acción permanente a través de todas las etapas de su desarrollo.

4. Utilizar todos los medios posibles de comunicación colectiva para contribuir a la educación de todos los padres y al acrecentamiento de su responsabilidad, por parte de los Organismos competentes del Estado y de instituciones preocupadas por el bienestar colectivo.

5. Que en los países de América con población indígena marginada, se apliquen programas especiales en su favor, por medio de todas las agencias especializadas y los sectores privados que se ocupan del bienestar social para que este valioso sector humano acceda a la civilización contemporánea.

4. ASPECTOS DE SERVICIO SOCIAL

Subtema: La actuación del Servicio Social en el problema del aumento de la población.

Cap. I. - "Investigación de las necesidades y de los recursos vigentes en los centros de crecimiento agudo de la población. Su adecuación y su eficiencia."

CONSIDERANDO:

Que muchos de los programas que se han puesto en práctica no han dado los resultados esperados por cuanto han sido aplicados sin el previo conocimiento cabal de las realidades que derivan de los rápidos cambios económicos, sociales y del crecimiento agudo de la población de estos países,

RECOMIENDA:

Intensificar la investigación científica en términos de las condiciones sociales, económicas y culturales que afectan a la población y especialmente a la infancia, la juventud y la familia, con el fin de contar con una fundación más real para la planificación y ejecución de los programas de protección y fortalecimiento de la familia.

Cap. II. - "Contribución de la comunidad a la solución de los problemas del aumento de la población."

CONSIDERANDO:

Que la contribución de la comunidad a la solución de los problemas del aumento de la población es de vital importancia para el logro de las metas en este sentido,

RECOMIENDA:

1. Que el Servicio Social, que debe actuar como intérprete de las necesidades del individuo, de la familia y de la comunidad, asuma el deber fundamental de crear la motivación y sensibilización necesarias acerca del problema poblacional y ofrezca la ayuda continua que permita el cambio de actitud indispensable en la formación de una conciencia en el individuo y en la colectividad acerca de este problema.

2. Que se establezcan o intensifiquen los programas de organización y desarrollo de la comunidad, como instrumentos para el logro de la participación activa de la población en la solución de los problemas y para la obtención del apoyo popular a los planes de desarrollo nacional.

Cap. III. - "Política social de prevención general y especial coordinación de programas y servicios. Prioridades y asistencia de emergencia a corto y a largo plazo."

CONSIDERANDO:

Que el aumento acelerado de la población sin proporción con los recursos de la región, puede convertirse en un obstáculo para el desarrollo nacional integral y en un factor negativo que incide en el bienestar de la infancia, la adolescencia, la juventud y la familia,

RECOMIENDA:

Que los países procedan al establecimiento de una política social y poblacional cuyos lineamientos básicos estén científicamente integrados a la planificación global del país y ajustados objetivamente a sus prioridades inmediatas y a sus programas a largo plazo.

Cap. IV. - "El fortalecimiento de la familia a través del programa de asistencia familiar, rural y urbana y desarrollo del sentido de la paternidad responsable. Relación e integración en los planes nacionales de desarrollo."

CONSIDERANDO:

a) Que una política de protección y fortalecimiento de la familia no puede ser una simple política asistencial de carácter paliativo, sino una formulación integral orientada hacia las reformas de las estructuras económicas y sociales con el objeto de adaptarlas conscientemente al bienestar de la familia, cualquiera que sea la situación de ésta;

b) Que los efectos del aumento explosivo de la población son más intensos en las familias, en los estratos más bajos desde el punto de vista social, económico y cultural;

c) Que el Servicio Social tiene un papel importante en la educación sexual y que ésta debe tender a formar una conciencia sobre la paternidad responsable que oriente la capacidad creadora del hombre, a la procreación únicamente del número de hijos que los padres puedan mantener y educar;

d) Que en nuestros países el matrimonio y las uniones no legalmente constituidas se inician a temprana edad; y

e) Que el índice y el apreciable aumento de uniones y nacimientos ilegítimos que se observa en varios países, obedece a factores socio-culturales,

RECOMIENDA:

1. La adopción de una política integral que comprenda las disposiciones legales de protección a la familia y su aplicación efectiva; las medidas que aseguren una fuente de ingresos estable y acorde con las necesidades cambiantes; la atención médico-social que requiere la salud integral de los miembros del grupo familiar; la alimentación ajustada a las exigencias de una dieta balanceada; la disponibilidad de una vivienda que responda a las necesidades físico-ambientales de la composición y dinámica del grupo familiar; la protección integral de los menores, etc.

2. La aplicación o establecimiento de los programas que estén dirigidos al bienestar de la familia campesina para así evitar que se sigan incrementando los grupos marginales en las grandes ciudades, sin descuidar la atención especial que requieren los grupos familiares ya ubicados en las zonas urbanas.

3. La realización de programas de educación sexual en beneficio de todos los niveles sociales y culturales; así como el establecimiento de servicios de planificación familiar accesibles a todos los sectores de la población a fin de que la procreación pueda verificarse dentro de la institución del matrimonio para garantizar el desarrollo y formación óptimos de los hijos.

4. La preparación específica de los jóvenes en lo concerniente al matrimonio y la procreación, con el objeto de que puedan planificar sus familias de acuerdo a sus posibilidades y guardar intervalos razonables entre el nacimiento de sus hijos.

5. El Servicio Social asuma su inaplazable responsabilidad de participar activamente en la educación de los padres y en el desarrollo del concepto de la paternidad responsable en todos los elementos de la población, proporcionando a la vez, la información adecuada y proveyendo los mecanismos necesarios para el referimiento de los casos, a los servicios especializados correspondientes.

Cap. V. - "Presencia y acción del Servicio Social en programas multiprofesionales, multifuncionales y multi-institucionales de protección materno-infantil."

CONSIDERANDO:

Que el desarrollo socio-económico de los países y especialmente la aplicación de una política racional de población exige la intervención del Servicio Social en muchos campos, en programas inter-disciplinarios y en equipos multiprofesionales, y multi-institucionales,

RECOMIENDA:

Que el personal de Servicio Social reciba un adiestramiento periódico y actualizado, aprovechando todos los recursos y técnicas educativas, el cual debe estar a cargo de Escuelas de Servicio Social, Asociaciones de Trabajadores Sociales e instituciones responsables de programas, a fin de suministrarles conocimientos suficientes para que pueda desarrollar un cometido eficiente, a tono con las exigencias del problema demográfico.

Cap. VI. - "Trabajo social de grupo y con grupos, con fines de asesoramiento y educación en zonas rurales y urbanas."

CONSIDERANDO:

Que el crecimiento acelerado de la población ha tenido como resultado la creación de graves problemas en la protección de la infancia, la adolescencia, la juventud y la familia, cuyas necesidades inmediatas requieren la participación del Servicio Social,

RECOMIENDA:

1. Una atención especial a la preparación de profesionales que asisten a estos sectores de la población, para que apliquen las técnicas más avanzadas y adecuadas en este proceso, en especial el Servicio Social de grupo.

2. Finalmente, considerando que la familia es la institución social básica para la reproducción y crianza de los miembros de la sociedad y está identificada con la preocupación del hombre por la sociedad, tanto biológicamente como en términos de los valores fundamentales, reitera su adhesión a las recomendaciones y resoluciones emanadas de otros Congresos sobre la necesidad de robustecer los esfuerzos para proteger y fortalecer por todos los medios, a la unidad familiar.

5. ASPECTOS JURIDICO-SOCIALES

Subtema: El aumento de la población y la familia.

La Seccional "Jurídico Social" considera que es menester adecuar las instituciones existentes a las nuevas circunstancias que ocasiona el brusco aumento de la población y su incidencia sobre la familia y el niño, como medio de asegurar la digna perpetuación de esta célula social y la formación de los menores dentro de la misma. De acuerdo a la temática propuesta señala aquellos principios que entiende deben incorporarse a la legislación positiva del continente para asegurarlo.

Cap. I. - "La deserción familiar".

CONSIDERANDO:

Los graves problemas derivados de la desorganización de la familia producida por la deserción o el abandono familiar,

RECOMIENDA:

1. Reiterar las conclusiones de Congresos anteriores en materia de incumplimiento de los deberes paternales, particularmente las formuladas por el XI Congreso Panamericano del Niño, Bogotá, Colombia, 1959 y recomienda que los Estados Americanos incorporen a sus legislaciones, el delito de abandono a la familia o deserción familiar, estableciendo de acuerdo con las condiciones de cada país, las sanciones que se juzguen convenientes para reprimirlo.

2. Recomienda que los Estados Americanos ratifiquen la Convención sobre la obtención de alimentos en el extranjero. Naciones Unidas. New York, 20 de junio de 1959.

Cap. II. - "Debilitamiento de la Patria Potestad".

CONSIDERANDO:

Que ante la realidad indiscutible del debilitamiento de la autoridad paterna,

RECOMIENDA:

1. Que los Sistemas Jurídicos de los Estados Americanos adopten como idea central, para definir la Patria Potestad, el concepto de que es una Institución de carácter JURIDICO SOCIAL; y que los derechos y obligaciones de los padres sobre los hijos menores, cualquiera que sea la calidad jurídica que tengan, implican el cumplimiento de una función social.

Todo padre debe responder ante la Sociedad del debido cuidado de los hijos que haya procreado, mientras sean menores o incapaces.

2. El incumplimiento de los deberes que impone el ejercicio de la Patria Potestad, sumariamente comprobado, determinará que el Juez de Menores o el Juez de Familia, suspenda provisionalmente su ejercicio, disponiendo las medidas de protección adecuadas. La actuación judicial, en el precedente su puesto, será obligatoria y oficiosa. La denuncia de cualquier situación de abandono deberá efectuarla toda persona que la conozca, no provocando responsabilidad, salvo que se compruebe el haber obrado maliciosamente.

Caps. III. y IV. - "Abandono moral y material de los hijos. La desorganización familiar; crisis de la autoridad paternal."

CONSIDERANDO:

Que se ha acentuado la migración del campesino hacia las ciudades y centros industriales, agravando los problemas de trabajo, de mendicidad callejera y de prostitución,

RECOMIENDA:

1. Crear cuerpos de protección de menores, (Policía Tutelar de Menores), con agentes de ambos sexos dotados de preparación especial.

2. En consideración al aumento del tránsito internacional irregular de menores, la ratificación y el cumplimiento por los Estados Americanos, de la Convención aprobada en la Conferencia sobre Derecho Internacional Privado. La Haya, 1960.

3. Que todos los Estados Americanos incorporen a los planes escolares y universitarios, enseñanza sobre puericultura y conducta sexual y familiar, tanto para varones como para mujeres, y que dicha enseñanza se brinde por todos los medios audiovisuales existentes.

4. Que el Instituto Interamericano del Niño fomente la difusión de dichos conocimientos y promueva reuniones de expertos para estudiar los problemas de la prostitución juvenil, homosexualidad y toxicomanía.

Cap. V. - "El trabajo de la mujer fuera del hogar."

CONSIDERANDO:

Que ante el hecho real de la incorporación progresiva de la mujer a las fuentes de trabajo y la necesidad de conciliar esta actividad con las indeclinables funciones familiares;

Que debe buscarse la educación integral de los hijos, lo que redundará en una actitud favorable en la vida familiar y laboral de la mujer,

RECOMIENDA:

1. Fiscalizar el efectivo cumplimiento de las normas protectoras del trabajo de la mujer e imponer severas sanciones en caso de violación de las mismas.

2. Promover por parte de los organismos oficiales o privados, la creación de servicios tendientes a aliviar la situación de la madre que trabaja fuera del hogar, tales como: guarderías, jardines de infancia, centros infantiles, clubes juveniles, etc.

3. Aprovechar los recursos comunitarios que signifiquen el aporte de voluntarios, que deben ser debidamente entrenados en las técnicas apropiadas.

4. Promover estudios e investigaciones para conocer la situación real de la mujer que trabaja fuera del hogar, especialmente de aquellas que tienen hijos menores, para los efectos de adoptar una política social adecuada.

Cap. VI. - "Política de protección y fortalecimiento de la familia."

CONSIDERANDO:

Las recomendaciones formuladas por los XI y XII Congresos Panamericanos del Niño, en materia de Legislación de Menores, basadas en las conclusiones de las reuniones internacionales de juristas especializados en Derecho de Menores y Familia, de Quito, 1959, y de Río de Janeiro, 1963, y muy particularmente sobre la necesidad de crear tribunales de familia y que los tribunales de menores sean especializados en todas sus instancias,

RECOMIENDA:

1. Utilizar con la mayor amplitud posible los medios de comunicación de masas con el objeto de divulgar a toda la población las leyes de protección de la infancia y la familia.

2. Propiciar la creación de los medios que permitan la participación más coordinada de la acción oficial, de los Organismos Internacionales y de las Entidades Privadas, en materia de protección de la familia y los menores.

3. Procurar la creación de servicios de información y orientación de la familia, con asesoramiento jurídico amplio en los problemas legales familiares, con misión fundamentalmente conciliadora. Estos servicios tenderán a establecer Consultorios Familiares, integrados por equipos multiprofesionales, que tendrán a su cargo la orientación social, económica, sanitaria y psíquico-educacional.

4. Reiterar la recomendación tercera del Título Familia y Asistencia Social del VIII Congreso Panamericano del Niño, en el sentido que de conformidad con las condiciones y modalidades especiales de cada país, se implanten o perfeccionen, sistemas de protección familiar dentro de los cuales se podrán tener en cuenta los salarios familiares complementarios del salario de cada obrero empleado y en relación con el número de menores a su cargo, o cualquier sistema de asistencia que haya dado pruebas de efectividad, a los fines de que pueda lograrse en forma universal la protección de los niños en sus propios núcleos familiares, facilitándose con ello su normal desarrollo.

5. Formular explícitamente una política de protección y fortalecimiento de la familia, que responda a las características sociales, culturales y económicas de cada país, así como establecer la estrategia requerida para llevarla a cabo dentro del contexto de los planes de desarrollo.

6. COOPERACION INTERAMERICANA

EL XIII CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO,

CONSIDERANDO:

La existencia de un Convenio entre el Instituto Interamericano del Niño y el Consejo Interamericano de Escultismo, referente a los "Convenios de Cooperación" vigentes con la O.E.A.; para contribuir al bienestar del Niño y del joven con la utilización de las técnicas de acción y desarrollo del Escultismo;

Que la niñez y la juventud confrontan, en el mundo contemporáneo, situaciones dramáticas y adversas, que comprometen a su formación espiritual y física, siendo necesario el concurso de entidades formativas que, como el Escultismo, promueven el bienestar integral del niño y del joven;

Que en algunos países de América, las Asociaciones o Movimientos Scouts, no reciben todo el estímulo requerido, por parte de los Poderes Públicos, para su mejor desarrollo y cooperación con la escuela y la comunidad;

Que las sustracciones y fugas de menores y la existencia de asociaciones internacionales ilícitas que trafican con menores y que se dedican al comercio de personas y estupefacientes, constituyen un gravísimo problema para los países de América,

RECOMIENDA:

1. Que los Ministerios de Educación de los países de América, que aún no hubiesen incluido las actividades de Escultismo, en los programas de educación, procedan cuanto antes, a aplicarlos en el medio urbano y rural, en todos sus niveles (primario, medio, etc.).

2. Que los Gobiernos de América cooperen decididamente con las Asociaciones Nacionales de Escultismo, brindándoles apoyo moral, social y económico, ayudando con ello a la mayor promoción de los principios y actividades del Movimiento Universal del Escultismo.

3. Que el Movimiento Femenino de la Rama Scout, conocido como Girls Scouts o Muchachas Guías, promuevan idénticos fines, para la formación de las niñas y jóvenes en el marco espiritual y físico, al igual que el Escultismo, merezca similar trato por parte del Estado.

4. Que los Gobiernos de los países de América, por medio de sus respectivos Ministerios de Educación, estimulen a los educadores (maestros, profesores, etc.) que dedican sacrificadamente gran parte de su tiempo a las actividades Scouts, preparándose en Cursos de Formación, adiestramiento y dirección de esta actividad, en favor de la niñez y de la juventud, reconociéndoles el mejoramiento de su situación profesional, promoviéndoles en sus escalafones correspondientes.

5. Que se favorezca la difusión de los Principios Scouts, incluyendo en los textos de lectura y de instrucción básica, la información pedagógica correspondiente.

6. Que los Estados Americanos cumplan las recomendaciones aprobadas en el XII Congreso Panamericano del Niño, Mar del Plata, Argentina, 1963, en materia de Cooperación Interamericana.

- D -

RECOMENDACIONES DEL

XIV CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO

Santiago, Chile - 5 al 11 de agosto de 1973

TEMA CENTRAL: *"Protección Global de los Niños
y Adolescentes en Situación Irregular".*

RECOMENDACIONES

CONSIDERANDO

Que la problemática del menor en situación irregular de América, tiene su causa principal en las contradicciones socio-económicas de nuestros países sólo superables con una profunda transformación de nuestras estructuras y que su solución requiere, paralelamente al cambio de las mismas el avance progresista de nuestras legislaciones;

RECOMIENDA

Que los Estados Americanos formulen una política integral sobre el menor en situación irregular, que contemple a los menores de conducta antisocial, abandonados moral o materialmente, en situación de peligro y a los menores deficientes físicos y mentales.

1. ASPECTOS DE SALUD

El grupo de trabajo, integrante de la Seccional Salud del XIV Congreso Panamericano del Niño, recomienda:

Acoger las conclusiones de la Reunión de Ministros de Salud de las Américas, realizada en esta ciudad en octubre de 1972, en cuanto se refiere a la salud materno-infantil y al problema nutricional. (1)

Específicamente y de acuerdo con el Temario del Congreso,

RECOMIENDA:

CAPITULO I: Irregularidad física, temporal, permanente, reductible e irreductible, asignando particular relevancia a los aspectos relacionados con la alimentación.

1. El control del embarazo debe ser precoz y obligatorio.
2. Debe establecerse una atención adecuada del parto y se luche para que en las maternidades del hemisferio se establezcan unidades de diagnóstico y tratamiento precoz del sufrimiento fetal agudo intra-parto, aplicando el sistema en todos los casos de embarazo de alto riesgo.

(1) En materia de salud materno-infantil y bienestar familiar, el objetivo es de desarrollar los programas sectoriales y promover los programas intersectoriales necesarios para reducir en un 40% la mortalidad en los menores de un año (dentro de un margen de 30 a 50%).

"En materia de nutrición, los objetivos consisten en disminuir en un promedio regional de 30 y 85% respectivamente, la desnutrición proteico-calórica de grado II y grado III en los menores de cinco años; reducir en un 30% la prevalencia de anemias nutricionales en las embarazadas, disminuir el bocio endémico a menos del 10% y eliminar el cretinismo, y reducir la hipovitaminosis A en grupos vulnerables en un promedio regional de 30%".

Tomado del BOLETIN de la Oficina Sanitaria Panamericana. Enero de 1973, págs. 74 y 75

3. Debe practicarse el examen de líquido amniótico a las mujeres mayores de 35 años o con antecedentes de hijos anormales, para el diagnóstico temprano de las anomalías del embarazo.
4. La utilización de drogas en la mujer embarazada debe ser prohibida y cuando sea necesaria su aplicación bajo estricto control médico.
5. La dieta de la madre embarazada debe ser completa y balanceada.
6. Siendo la radiación peligrosa para la madre y el feto, deben hacerse los esfuerzos necesarios para evitarla.
7. Corresponde a los gobiernos desarrollar políticas nacionales de alimentación y nutrición en el contexto de los programas de desarrollo.
8. En los países subdesarrollados se debe combatir la desnutrición no sólo desde el punto de vista de salud, sino también mejorando el nivel socioeconómico cultural de la población y su disponibilidad de alimento, especialmente aquellos de alto valor biológico.
9. Deben desarrollarse programas de educación nutricional.
10. Los centros de educación y recuperación nutricional han demostrado ser una positiva experiencia, por lo tanto se recomienda su creación en los países del hemisferio con las variantes que sean necesarias según las realidades y programas locales.
11. Los gobiernos deben estudiar vías de acceso al preescolar para mejorar sus niveles de nutrición y salud.
12. Realizar esfuerzos para fomentar y estimular la lactancia materna.
13. Es necesario agregar elementos vitamínicos y minerales a la dieta normal en aquellos países donde su déficit condiciona patologías prevalentes. (Vitamina A, etc.)
14. El médico y personal paramédico deben dar especial relevancia al diagnóstico precoz de la desnutrición y por lo tanto deberán ser capacitados para tal fin.
15. Es necesario fortalecer la participación de la comunidad en la planeación y ejecución de programas de alimentación y nutrición.
16. Debe ser estimulada la investigación y utilización de productos alimenticios de bajo costo y alto valor biológico.
17. Promover en los países la ejecución de seminarios donde los técnicos analicen todo lo que tenga relación directa o indirecta con una política alimentaria, las causas etiológicas de la desnutrición y los procedimientos para enfrentarlos. Para estas reuniones, además del Instituto Interamericano del Niño, se podrá solicitar la colaboración de otros organismos internacionales y agencias privadas.

18. Debe aumentarse la cobertura de vacunaciones en el niño y la madre.
19. Promover la creación de industrias menores como productoras de proteínas de alto valor biológico.
20. Deben realizarse campañas sobre prevención de accidentes en la infancia.

CAPITULO II: Irregularidad mental. Deficientes mentales y sus grados. Prevención, diagnóstico y tratamiento.

CAPITULO III: Desórdenes emocionales. Desórdenes y enfermedades mentales. Prevalencia e incidencia; diagnóstico, conducta terapéutica.

RECOMENDACIONES:

1. Realizar investigaciones epidemiológicas tendientes a estudiar la prevalencia del retardo mental, trastornos emocionales y drogadicción.
2. Hacer estudio de los recursos humanos especializados actuales; y sobre esa base, y con la información epidemiológica, desarrollar futuras políticas de personal.
3. Debe tenderse a unificar las definiciones nosológicas en retardo mental, trastornos emocionales y consumo de drogas a manera de facilitar el intercambio de información.
4. Las pruebas de inteligencia deben ser revisadas y adecuadas a la cultura en la cual el niño es examinado.
5. El nivel intelectual del niño no debe ser medido en términos de C.I. sino de desarrollo de funciones.
6. Para el retardo mental debe utilizarse una evaluación multifactorial que considere desarrollo, ajuste social y patología asociada.
7. Se considera la estimulación un elemento de significativa importancia en el desarrollo intelectual del niño y se debe proporcionar a todo menor desde su nacimiento la estimulación necesaria como parte de su formación. (Estimulación precoz).
8. Es necesario desarrollar recursos humanos especializados para la estimulación del niño y al mismo tiempo capacitar en técnicas adecuadas al resto del personal de salud y a la comunidad en general.
9. Deben intensificarse las medidas preventivas de tipo médico para el retardo mental, entre las cuales destacan los análisis de orina para la fenilcetonuria, el diagnóstico precoz del hipotiroidismo y el estudio de probables enfermedades metabólicas.
10. Siendo el problema del retardo mental y los trastornos emocionales multifacético, se hace necesario abordarlo integralmente por un equipo interdisciplinario.

11. Debe intensificarse el control del expendio de fármacos que provocan adicción para evitar el incremento de la drogadicción.
12. Es necesario que los expertos en drogadicción se reúnan para diseñar estudios tendientes a investigar las variables etiológicas del fenómeno, uniformar criterios nosológicos sobre uso, abuso y dependencia de drogas e intercambiar experiencias sobre las medidas de prevención primaria que deben tomarse.
13. Que el Instituto Interamericano del Niño debe programar a la brevedad posible la realización de encuestas sobre las causas de la drogadicción en las Américas, convocando una reunión de expertos que elabore el cuestionario respectivo, con bases matemáticas que contemplen el análisis de las múltiples variables del problema.

CAPITULO IV: El niño y el adolescente víctimas de maltrato físico y psíquico.

RECOMENDACIONES:

1. El problema del menor víctima de maltrato físico o psíquico es de importancia en los países de América y concierne a los profesionales de la educación, la salud y en particular al sistema jurídico institucional.
2. Cada país debe establecer una comisión nacional compuesta por expertos educacionales, jurídicos y de salud para establecer normas nacionales de información, evaluación, procedimientos técnicos y proponer las modificaciones legales e institucionales necesarias para garantizar la protección de la infancia.
3. Comisiones de salud y educación deben crearse en los niveles locales para programar y realizar acciones conjuntas.
4. Deben realizarse programas educativos para orientar a la población y específicamente capacitar a los padres y futuros padres en el cuidado, protección y entrenamiento del niño.
5. En la medida de las posibilidades deben crearse centros de atención diurna para aquellos niños y adolescentes que necesitan protección en virtud de condiciones de vida peligrosa para su normal desarrollo.
6. Los programas de salud mental deben extenderse necesariamente hacia los adultos generadores de desviaciones conductuales y patología en la niñez.
7. Estudiar y desarrollar políticas de protección del adolescente, tendientes a prevenir las desviaciones conductuales más frecuentes en esa edad.

CAPITULO V: Irregularidades por iatrogenia.

RECOMENDACIONES:

1. La alimentación inadecuada es frecuente causa de graves tras-

tornos en la gestante y en el niño. Por lo tanto, la dieta de la embarazada y de la madre lactante, así como la del niño en todas las edades, debe ser completa y balanceada. Los programas de educación nutricional deben ser orientados hacia el logro de un cambio de actitud en la comunidad, de modo que ésta entienda que los productos naturales contienen cuali y cuantitativamente mayor proporción de nutrientes, inclusive de vitaminas y minerales que se expenden en farmacias y otros establecimientos comerciales.

2. Es necesario el control local o regional según las posibilidades, de la calidad de los medicamentos destinados a madres (gestantes o lactantes) y a niños, incluyéndose, como requisito indispensable, que se indique con precisión, en el rótulo de tales medicamentos, el contenido exacto de los principios activos que los integran.
3. Destacar el peligro de la dieta hídrica prolongada, como origen o agravante de la desnutrición iatrogénica.
4. Promover la creación de Centros de Información y Asistencia Toxicológica en zonas urbanas y rurales de los países en los cuales aún no existan.
5. Crear la Cátedra de Toxicología en las Facultades de Medicina de las Universidades que carezcan de ella.
6. Difundir entre los médicos la utilización de medicamentos con nombres genéricos.

CAPITULO VI: La cooperación interamericana con relación a la salud de los niños y adolescentes.

RECOMENDACIONES:

1. Reconocer que la colaboración internacional es sólo complementaria del esfuerzo prioritario de cada país.
2. Aprovechar la experiencia de los países que tienen organismos eficientes para solucionar problemas materno-infantiles, para ayudar a otros países que lo necesiten.
3. Que el Instituto Interamericano del Niño investigue retrospectivamente los logros alcanzados a través de los cursos y otras actividades realizadas por él en beneficio de la madre y el niño.
4. Que los gobiernos y organismos internacionales que otorguen becas de formación y perfeccionamiento, adopten las medidas necesarias para que los becarios informen periódicamente acerca de la utilización de los conocimientos adquiridos.
5. Que el Instituto Interamericano del Niño, conjuntamente con la O.S.P. coordine todas las actividades internacionales que se realizan en el continente relacionadas con la salud materno-infantil.

6. Que se intensifique la realización de cursos breves sobre temas de interés prioritario materno-infantil, de carácter nacional, que contemplen las características regionales de cada país.
7. Que el Instituto Interamericano del Niño facilite el intercambio de funcionarios técnicos de alta jerarquía en el campo materno-infantil, entre los diversos países.
8. Que se regionalice el IIN en forma tal que pueda cubrir las necesidades de los Estados miembros.

2. ASPECTOS DE EDUCACION COMUN Y ESPECIALIZADA

CONSIDERANDO:

Que las formas expresivas de situaciones irregulares se concretan en deficiencias, limitaciones y alteraciones mentales, emocionales, sensoriales, motrices y conductuales que se traducen en reacciones de inadaptación social y que constituyen una grave problemática en todos los Estados americanos,

CAPITULO I: La organización educativa, pública y privada.

RECOMENDACIONES:

1. Se plantea con urgencia la necesidad de la creación de un marco institucional que se encargue de planear, dirigir, supervisar, normar, controlar y coordinar las actividades en materia de educación especial. Es el Estado el que debe crear este organismo de acuerdo con la idiosincracia de cada país.

CAPITULO II: Organización y funcionamiento de los institutos de psico-pedagogía en la educación primaria, media y técnica.

RECOMENDACIONES:

1. Atender las exigencias determinadas por la demanda social en la mejor forma posible, profundizando determinados aspectos de la educación básica y
2. Planificar a la brevedad posible la extensión de los tratamientos psicopedagógicos a los niveles de educación media, en razón a la falta de continuidad entre los diferentes tramos del sistema, a las limitaciones actuales de la educación especial para resolver en el nivel básico los diferentes problemas que se expresan en situación de irregularidades, dentro de los cuales el mayor porcentaje es el área de los "problemas de aprendizaje".

CAPITULO III: La formación de la personalidad.

RECOMENDACIONES

1. Que el proceso de la educación debe abarcar toda la etapa del desarrollo humano desde su concepción hasta la adultez en forma integral.

2. Preocuparse por la orientación, formación y capacitación de conformidad a las diferencias individuales características del sujeto en situación irregular.
3. La detección oportuna, diagnóstico y tratamiento.
4. Ofrecer estimulación temprana, educación, rehabilitación y tratamiento constantes a fin de obtener la máxima expresión del potencial del niño.

CAPITULO IV: La educación de los padres de los menores en situación irregular.

RECOMENDACIONES:

1. Promover la participación activa de los padres, tutores y familiares relacionados con niños en situación irregular a través de la organización de Escuelas para Padres.
2. Establecer una clara política nacional sobre "paternidad responsable", puesto que ésta tiene relación directa con la procreación, desarrollo y socialización del niño.
3. Coordinación de todos los servicios existentes dentro de la comunidad a través de programas y medidas tendientes a informar, orientar y educar a los padres de familia de los menores en situación irregular.

CAPITULO V: Importancia de la educación profesional en relación con los menores en situación irregular.

RECOMENDACIONES:

1. Aprovechamiento de todos los recursos humanos y materiales en forma integral y estructural, de acuerdo con la idiosincracia y estructura social, económica y cultural de cada país.
2. Es necesaria la capacitación de investigadores profesionales, docentes y técnicos a través de una institución que específicamente se encargue de la preparación de éstos.
3. La investigación psicopedagógica resulta indispensable y debe establecerse un plan que incluya las características de cada atipicidad o irregularidad, las adaptaciones metodológicas o la creación de métodos, tomando las características específicas, así como la elaboración de planes de estudio y programas acordes a estas irregularidades.
4. El intercambio creciente entre los países de América. Estos intercambios deben incluir profesionales, estudiantes, así como la elaboración de proyectos de investigación y programas de capacitación.
5. Que se intensifique la realización de cursos sobre problemas de aprendizaje en cada país o a nivel regional con el auspicio del Instituto Interamericano del Niño.

CAPITULO VI: El tratamiento de los menores incursos en hechos antisociales.

RECOMENDACIONES:

1. Establecer convenios interministeriales que coordinen esfuerzos educacionales, asistenciales y jurídicos que permitan una atención permanente y homogénea.
2. La educación especial de los menores incursos en hechos antisociales, debe responder a una planificación científica en todos sus pasos.
3. La atención educativa de menores incursos en hechos antisociales no puede quedar sujeta a la iniciativa privada, por lo que debe ser responsabilidad prioritaria del Estado.

CAPITULO VII: Importancia de la recreación organizada.

RECOMENDACIONES:

1. Extender organizadamente la recreación hacia la familia y la comunidad desde todos los ángulos, con el propósito de aprovechar el tiempo libre.
2. Toda planeación recreativa debe serlo basándose en las características propias de cada irregularidad o invalidez.
3. Coordinar las instituciones estatales, privadas y comunitarias para participar en programas recreativos para niños, jóvenes y para la familia en general.

3. ASPECTOS JURIDICOS

Considerando que la problemática del menor en situación irregular en América, tiene su causa principal en las contradicciones socio-económicas de nuestros países sólo superables con una profunda transformación de nuestras estructuras y, que su solución requiere, paralelamente al cambio de las mismas, el avance progresista de nuestras legislaciones,

SE RECOMIENDA A LOS GOBIERNOS Y PUEBLOS AMERICANOS:

CAPITULO I - Protección prenatal, neonatal, de la infancia, la adolescencia y de los padres en alto riesgo.

Que las Constituciones Políticas de los Estados Americanos establezcan como tarea prioritaria de los mismos, la obligación de velar, dirigir y planificar la protección global de todos los menores.

La asignación de suficientes recursos económicos para el efectivo cumplimiento de las políticas de protección al menor en cada país.

Reiterar las recomendaciones del X Congreso Panamericano del Niño, realizado en 1955, en Panamá, en el sentido de que to-

dos los países sean dotados de legislación especial de menores, con criterio eminentemente tutelar y no punitivo.

Que en los países de organización federal se promueva la constitución de una comisión permanente de estudios de los problemas del Derecho de Menores, con representación de todos los Estados, la que funcionará en contacto y coordinadamente con el Instituto Interamericano del Niño.

La unificación del concepto del Derecho de Menores como una nueva disciplina de las Ciencias Jurídicas.

La preocupación por la unificación gradual de la legislación sobre el derecho de menores, como medio de propender a su integración.

La importancia y utilidad de la unificación lingüística en la disciplina jurídica especial "Derecho de Menores". La aceptación a nivel americano del Vocabulario Multilingüe, polivalente y razonado de la terminología usual en protección de la infancia elaborado y publicado por el Instituto Interamericano del Niño. Sería muy conveniente para la unificación y comparabilidad en los planos estadísticos y sociolegales.

Reiterar y ratificar las recomendaciones formuladas sobre "menores abandonados" y "menores de conducta antisocial" aprobadas por unanimidad por el XI y XII Congreso Panamericano del Niño respectivamente, dado que constituyen bases mínimas para una legislación uniforme americana sobre "abandono" y "conducta antisocial".

Estimular la actividad de los gobiernos americanos sobre la necesidad de sancionar un estatuto orgánico sobre los deficientes mentales y físicos teniendo como base el anteproyecto de Ley de Protección de los Deficientes Físicos y Mentales elaborado por el Instituto Interamericano del Niño.

El desarrollo del concepto de Seguridad Social contenido en la mayoría de los textos constitucionales americanos, legislando sobre el Seguro Social de Maternidad e Infancia en aquellos países que no lo hayan hecho. Dicha legislación debe comprender a toda la población, sin excepción alguna.

La protección prenatal mediante la asistencia a la mujer embarazada, quien gozará del descanso en su trabajo ordinario desde 6 semanas antes del alumbramiento hasta seis semanas después del mismo, conservando su derecho de empleo y sueldo integro para aquella que trabaja, tanto en instituciones privadas como del estado, procurándose que dicho reposo sea aumentado.

Que se creen salas cunas, guarderías y jardines infantiles en cantidad suficiente, dictándose y haciéndose cumplir las legislaciones pertinentes.

La implementación de mecanismos que permitan hacer efectiva la obligatoriedad y gratuidad de la educación básica.

Propugnar el otorgamiento de becas de preparación profesional para quienes tengan aptitudes y carezcan de recursos económicos.

La implementación de los mecanismos necesarios destinados a asegurar el cumplimiento de las disposiciones legales y los acuerdos internacionales relativos al trabajo de menores.

Consignar en la legislación la obligatoriedad del trabajo para la comunidad como un servicio de interés público que los jóvenes de ambos sexos deberán cumplir.

El reconocimiento legal de las uniones estables extramatrimoniales entre personas no impedidas legalmente para contraer matrimonio a las cuales jurídicamente se les otorgarán los mismos derechos y obligaciones que los contemplados para el matrimonio legalmente constituido.

El reconocimiento legal de la igualdad de todos los hijos, hayan nacido dentro o fuera del matrimonio.

Reiterar la recomendación de incorporar a la legislación vigente americana y en los países que no la hubieren hecho hasta la fecha, de la adopción plena o de la legitimación adoptiva como instituciones de protección de menores.

La adhesión plena a la conferencia mundial que convocará las Naciones Unidas para redactar un acuerdo sobre la adopción (adopción entre países e interracial) y sobre las bases de las proposiciones aprobadas en el Congreso Mundial sobre Adopción (Milán, setiembre 15-19, 1971) y necesidad de una reunión de la que participarán todos los países americanos para elaborar un documento que satisfaga las necesidades y expectativas en esta materia.

La reforma de las legislaciones que conciben la patria potestad como derecho - poder, adoptando la moderna concepción de que la autoridad parental es un derecho - función y que dicha autoridad será compartida por el padre y la madre. Y que se reitere la recomendación pertinente del XIII Congreso Panamericano del Niño.

Propugnar el establecimiento del divorcio vincular como una necesidad social.

El desarrollo del concepto de la paternidad responsable en la legislación incluyendo, además de la obligación alimentaria, el abandono moral, en el incumplimiento de los deberes de asistencia familiar.

CAPITULO II - Tratamiento legalmente asignado al menor irregular: en el medio social y para el menor internado. Los establecimientos semi-cerrados y de transición. Régimenes mixtos.

La conveniencia de realizar investigaciones acerca de los medios técnicos, económicos y humanos con que cuentan los institutos encargados de los menores en situación irregular, y se haga evaluación de los sistemas empleados para el tratamiento.

Crear conciencia colectiva acerca de las modernas concepciones en lo referente a prevención y tratamiento de los niños y adolescentes en situación irregular.

Que se establezca un régimen de tratamiento especial, aplicable a los jóvenes adultos delincuentes.

El tratamiento especial e individualizado para el menor en situación irregular, debiendo ser éste de índole asistencial, educativa, reeducacional y profesional.

Que el tratamiento aplicado a menores en situación irregular no debe excluir la participación de la comunidad y de la familia como medidas para obtener la reeducación definitiva.

Procurar se limite la internación de menores, prefiriendo efectuar el tratamiento en el medio social.

Se proponga que de acuerdo a una resolución del Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas, la libertad vigilada se realice con la participación, también, de agentes voluntarios de la comunidad u organismo calificado de la misma, previamente capacitados, debidamente supervisados.

CAPITULO III - Organización Institucional.

Reiterar las recomendaciones de Congresos anteriores acerca de la creación de un organismo técnico especializado, autónomo, que formule las políticas nacionales, que planifique y coordine los programas públicos y privados, dirigidos a la protección de la infancia y la juventud, así como también al fortalecimiento del grupo familiar, dentro del marco constitucional de cada país.

La creación de un organismo estatal de alto nivel que tenga a su cargo el estudio y solución permanente de los problemas que afectan a la familia y al menor y asimismo la promoción de la madre en todos sus aspectos.

Que los servicios y establecimientos encargados de ejecutar las medidas judiciales deben depender de un poder distinto del judicial, pero han de cumplir estrictamente las resoluciones emanadas de los magistrados.

CAPITULO IV - Organización Judicial

Reiterar las recomendaciones de Congresos anteriores para que se creen Juzgados de Menores y de Familia, con carácter especializado y jurisdicción exclusiva.

Que los órganos encargados de conocer en apelación las decisiones de los jueces de Menores o de Familia sean también especializados, constituyendo una segunda instancia (unipersonal o colegiada) con estabilidad capaz de uniformar la Jurisprudencia.

Que los Jueces de Menores o de Familia cuenten con equipos técnicos (personal multidisciplinario y especializado) para realizar el trabajo de diagnóstico y prevención, o que se efective la recomendación pertinente del XII Congreso Panamericano del Niño.

La conveniencia de demarcar la competencia judicial, se parándola de las funciones puramente asistenciales del Estado.

Establecer la institución del Ministerio Público de Menores ejercido por profesionales especializados.

Reiterar recomendaciones de Congresos Internacionales anteriores, en el sentido de fijar la edad de inimputabilidad en los dieciocho años como mínimo, y que la tendencia sea elevar y no rebajar dicha edad. Asimismo, en aquellos países en donde aún existe el criterio del discernimiento, su suprime éste y sus efectos.

CAPITULO VI - Acuerdos Internacionales, y VII Coordinación Panamericana en materia de Policía de Menores y con especial referencia a la lucha contra las toxicomanías.

Que el Instituto Interamericano del Niño procure por todos los medios a su alcance, formular acuerdos con los gobiernos de los Estados miembros y sus respectivas Universidades, tendientes a concretar la creación de centros especializados que tendrán por finalidad el estudio intensivo e integral de la problemática de la minoridad referida en especial a los aspectos jurídicos, educativos, asistenciales, médicos y sociales.

Propiciar acuerdos internacionales para asegurar el cumplimiento de los deberes familiares.

Que se ratifique por todos los Estados Americanos que no lo hayan hecho, las Convenciones sobre Obtención de Alimentos en el extranjero, acordada por las Naciones Unidas en Nueva York (1959) y sobre Tránsito Internacional Privado de La Haya (1960).

La conveniencia de convocar por intermedio del Instituto Interamericano del Niño y el Comité Jurídico Interamericano a una reunión de Expertos para la redacción de un proyecto de acuerdo sobre jurisdicción, reintegración o restitución de menores y articular en esta forma un sistema legal para la mejor protección internacional de la persona y de los bienes del menor.

Que se propugne la celebración de Congresos Regionales de las diferentes Policías de Menores, promovidos preferentemente por el Instituto Interamericano del Niño, sin perjuicio de cualquier otro organismo o iniciativa de los países interesados, para intercambiar experiencias y planificar una acción general de cooperación a los respectivos países en lo relativo a las políticas y técnicas que se deben adoptar en beneficio de los menores en situación irregular.

Instar a las Naciones Unidas y a la Organización de los Estados Americanos a consagrar el Año 1975 como "Año Internacional del Niño" y concitar el interés del mundo para efectivizar los Derechos proclamados por la Asamblea de las Naciones Unidas el 20 de noviembre de 1959 y especialmente de los menores en situación irregular.

La creación de un Centro Piloto en América Latina para la formulación de estrategias y programas nacionales y regionales y preparación y especialización de personal en la lucha contra los estupefacientes.

La organización de un Cuerpo Internacional Especializado de Policía Juvenil cuya función, a la vez de asegurar el orden social, prevenga y proteja a los menores.

Excitar a la Policía para que se destruyan las plantaciones de marihuana y propugnar sanciones muy fuertes a los que siembren o dediquen tierras para esta clase de cultivo.

Intensificar los programas de prevención, orientándoles técnicamente por personal especializado.

Que los gobiernos americanos redacten una legislación drástica en relación con las penas que deben sufrir los productores, traficantes y tenedores de estupefacientes, y que se haga compulsivo el tratamiento de los drogadictos.

Exhortar a todos los países a ratificar el Convenio de Viena de 1971, sobre sustancias psicotrópicas.

Y por último

REITERAR ENFATICAMENTE LAS RECOMENDACIONES FORMULADAS EN EL XII CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO REFERENTE A INTERNADOS PARA NIÑOS (letras a a k) Y PROTECCION INTEGRAL DE LOS MENORES (letras a y b), IMPLEMENTANDOSE CON CARACTER DE URGENTE LOS MEDIOS TECNICOS Y HUMANOS QUE EFECTIVICEN REALMENTE LAS MEDIDAS PROPICIADAS PARA SALVAR EL DESAFORTUNADO DIVORCIO ENTRE EL MUNDO NORMATIVO Y LA REALIDAD SOCIAL IMPERANTE EN NUESTRA AMERICA

4. ASPECTOS DE SERVICIO SOCIAL

El grupo de trabajo integrante de la Seccional Servicio Social del XIV Congreso Panamericano del Niño.

CONSIDERANDO

Que la causa fundamental de esta problemática al igual que otras manifestaciones de irregularidad social, están en relación directa con la actual situación de sub-desarrollo económico, social y cultural en que se encuentra la mayoría de los países de América Latina.

Que la problemática de la irregularidad que afecta a la minoridad, encontrará su solución definitiva al terminarse con las causas profundas que le originan, mientras ello ocurra y paralelamente a la búsqueda de este fin último, debe enfocarse como aspecto fundamental la prevención, buscando soluciones realistas e inmediatas dada la necesidad que presenta la condición del niño que no puede esperar en su desarrollo total.

Que dichas soluciones realistas deben considerarse como emergentes y deben en todo momento ser encausadas a profundizar o por lo menos no entorpecer la solución fundamental que está en los cambios de la sociedad misma.

Que mientras se realizan los cambios estructurales que consideramos como causas fundamentales y teniendo en cuenta que el niño no se detiene en su desarrollo y que la responsabilidad que tenemos con la generación actual y las del futuro nos permitimos hacer las siguientes:

RECOMENDACIONES

1. Los programas de prevención para la minoridad deberán contener y reflejar las necesidades y recursos que respondan a la realidad en que se vaya a aplicar; deben implementarse en las comunidades con el objeto de no perder de vista el contexto socio-cultural, la familia y el menor, propiciando el desarrollo de sus potencialidades y dando énfasis en la promoción social, la paternidad responsable, la criticidad y la autenticidad.
2. Los sistemas familiares de asistencia deben ser evaluados involucrando en este esfuerzo la participación de la comunidad y debiendo ser encaminados hacia la búsqueda de soluciones autóctonas.
3. El tratamiento del menor en situación irregular debe ser enfocado hacia el grupo familiar de origen y a la comunidad a la que pertenecen.
4. Es fundamental promover la toma de conciencia tanto en la comunidad como en los profesionales, dado que el desarraigo del menor de su medio familiar no es positivo y en el hogar de origen es donde deben cumplirse las condiciones necesarias para su desarrollo psíquico, emocional y social.
5. La irregularidad de los menores está fundamentalmente determinada por factores socio-económicos en su mayor porcentaje, de aquí que en todas sus manifestaciones debe ser tratado fundamentalmente a nivel del grupo familiar y de la comunidad. La internación debe ser utilizada sólo en los casos estrictamente necesarios.
6. Los países americanos presentan insuficiencia de programas e infraestructura para la atención especializadas de menores con retraso en el desarrollo mental que estén al alcance de todos los niños que lo requieren.
7. Este mismo fenómeno se presenta en la atención de menores con trastornos conductuales y con problemas físicos y/o psíquicos simultáneamente; por consiguiente deberá impulsarse e implementarse a la brevedad las políticas necesarias para ello.
8. Es indispensable estructurar un sistema de estadísticas que permita evaluar los resultados de los planes y programas que se refieran a los menores en situación irregular.

9. Debe promoverse la formulación de programas de selección adecuada, capacitación, adiestramiento y actualización de todos los trabajadores dedicados a la atención del menor.
10. No existiendo a nivel general una función de promoción y nexo y coordinación de los servicios estatales y privados abocados a esta materia, es necesario organizarlos para permitir un aprovechamiento racional de los recursos existentes.
11. Participando y comprometiéndose el Asistente Social con los cambios de la estructura capitalista de la actual sociedad, tal compromiso exige que se materialicen logros que lleven a una sociedad más justa, humanista, con igualdad de derechos y de acuerdos a la autodeterminación de los pueblos, en donde cada individuo se exprese en forma libre, deliberante y conciente.
12. No deberá aceptarse la dependencia económica, ideológica, cultural, de ninguna potencia extranjera; pues ello constituye un factor alienante para cualquier nación.
13. Los Asistentes Sociales deben sentirse comprometidos con las clases trabajadoras; entendiéndolo por tal a obreros, empleados y profesionales que viven de un sueldo o salario y que participan activamente en el desarrollo de un país.
14. La necesidad de que los asistentes sociales participen dentro de la programación, planificación e instrumentación de las políticas sociales a nivel nacional, como única forma de dar un auge auténtico a la necesidad de un cambio social.
15. Los países, cualquiera sean sus dificultades, deben tomar conciencia de la gravedad del problema, de la irregularidad que afecta a los menores, debiendo desarrollar el máximo de sus esfuerzos y recursos para enfrentar dicha realidad. "Las necesidades del niño no pueden esperar, el niño se llama hoy".
16. Hacemos responsables a nuestros gobiernos si no asumen responsabilidades sobre las causales prioritarias de la problemática del menor.

5. ASPECTOS ESTADISTICOS

Es imprescindible contar con información estadística adecuada y fidedigna para conocer, definir y analizar la problemática de los Menores en Situación Irregular así como para la planificación y evaluación de los programas de acción tendientes a solucionar los mismos.

Por ello, la Seccional Estadística, basada en el análisis de la situación actual de los sistemas estadísticos en algunos países americanos, elaboró las siguientes recomendaciones:

- I. Proponer la implantación de un sistema de Registro Nacional del Menor en Situación Irregular en los países miembros, como una medida de prevención primaria. El estudio y análisis de la información recogida, permitirá tomar decisiones para

orientar los programas de acción en materia de prevención, tratamiento y evaluación de soluciones, tanto en cada país como en el contexto americano.

- II. Recomendar que el Instituto Interamericano del Niño promueva con carácter prioritario, la creación de una Comisión Especial integrada con técnicos en este campo y experiencia en terreno y con la participación de expertos de organismos internacionales para que se aboque al estudio de un proyecto modelo de Sistema de Registro Estadístico, con relación al problema del Menor en Situación Irregular y la familia, en los aspectos sociales, jurídicos, psicológicos, médicos, etc., para ser aplicado en los distintos países.
- III. Proponer la organización de Oficinas Nacionales de Estadísticas sobre el Menor en Situación Irregular en el ámbito de los organismos técnico-administrativos competentes, dentro de cada país, la que deberá ser dotada por sus respectivos gobiernos, del personal técnico y de los recursos necesarios para su buen desenvolvimiento.

Las funciones generales de esta Oficina serían, en tre otras, las siguientes:

- a) Implantar el Sistema de Registro en base a lo aprobado por la Comisión especial, previo estudio y adaptación del mismo a la realidad de cada país.
- b) Centralizar, elaborar y analizar la información básica recogida en las instituciones públicas y privadas y coordinar las acciones a cumplir.
- c) Promover en las instituciones primarias la organización de secciones u oficinas estadísticas, de modo que puedan cumplir con el Sistema de Registro Estadístico de cada país.
- d) Capacitar al personal destinado a la tarea estadística dentro del ámbito del organismo técnico-administrativo a través de cursos, seminarios, adiestramiento en servicios y asistencia técnica.
- e) Promover y realizar investigaciones sobre la problemática del menor y la familia, en base al análisis de la información disponible.
- f) Elaborar estadística con fines de planificación, prevención y predicción en el área.
- g) Coordinar acciones tanto con organismos nacionales e internacionales como con los sectores estadísticos de las instituciones públicas y privadas.

- IV. Se estima conveniente que la Comisión Especial mencionada en el punto II, se aboque al estudio de las definiciones básicas para llegar a una adecuada comparabilidad estadística entre los distintos países.

- V. Promover en los países una mayor y mejor utilización de los datos censales demográficos y de Registro de hechos vitales referentes a la niñez y la familia, así como la realización de encuestas especiales para profundizar algunos temas específicos. Al respecto, se señala que el Programa del Censo de América de 1970, constituye una fuente de primera importancia para este fin.
- VI. Reiterar a los Gobiernos la necesidad de brindar el máximo apoyo a los Servicios de Registro Civil para lograr el mejoramiento de la inscripción de los hechos vitales a fin de conseguir una mayor variabilidad de información estadística confiable y útil para el análisis de los problemas de la niñez.
- VII. Subrayar la necesidad de que las Oficinas Nacionales de Estadística recurran a la información elaborada en los distintos sectores especializados (Dirección General de Estadística, Salud, Educación, etc.) como medida para obtener datos complementarios.
- VIII. Destacar la posibilidad de recurrir al Programa Interamericano de Estadísticas Básicas (P.I.E.B.) para la identificación de sus necesidades de información estadística no sólo en el campo de la población, sino también de la educación, salud, seguridad social, etc.

6. ASPECTOS DE ANTROPOLOGIA - PSICOLOGIA - SOCIOLOGIA

1. La necesidad de generar cambios en las estructuras económico-sociales junto a una verdadera participación popular que permitan crear las condiciones necesarias para un desarrollo humano armónico e igualitario, con una vida familiar acorde con las condiciones dignas en que debe desarrollarse el niño.
2. Replantear el concepto de "Menor en Situación Irregular"; ya que del análisis de la situación de vida socio-económico y cultural de los niños americanos, es posible concluir que en su mayoría se desarrollan en situaciones irregulares. De ahí que estimamos que este nivel de definición etiológico constituye un factor común al universo "Niños Americanos".
3. Considerar una taxonomía operativa sobre los trastornos del comportamiento infante juvenil que derive de posiciones teóricas científicamente válidas y que permitan la instrumentación de acciones de prevención primaria, secundaria y terciaria eficientes.
4. Considerar las bases socio-económicas del problema de la marginalización de la familia y el niño, y ante esa realidad implementar sistemas integrados desmarginalizantes, mediante programas experimentales que no acepten la institucionalización de sistemas penitenciarios como vía de tratamiento del menor con conducta antisocial, debiendo estar el tratamiento del niño simbióticamente asociado al tratamiento de la familia y el medio.

5. Promover la formación de una conciencia nacional sobre la realidad del niño y sus problemas, mediante el uso adecuado de los medios de comunicación como vehículos transportadores de información y conocimiento, y formador de valores y actitudes; proceso que debe poner énfasis en aquellos grupos que tienen contacto directo con niños con problemas conductuales como ser, policías, educadores, médicos, etc.
6. Formación y capacitación del personal administrativo, profesional, técnico y auxiliar que se aboca a la problemática de la familia y el niño, a fin de que las acciones multidisciplinarias se concreten en base a la aplicación de métodos y técnicas que sean capaces de dar consistencia a los objetivos institucionales. Las universidades, los Centros de Investigación, como fuentes productoras de recursos humanos, deben abocarse a esta tarea.
7. Incorporación de los avances científicos y técnicos de las disciplinas cuya preocupación es el niño, a la investigación diagnóstica y tratamiento, ya que la observación de la situación actual indica un desajuste entre los avances de éstas y su aplicación en la solución de los problemas del medio, la familia y el niño.
8. Los programas de prevención y asistencia deben incluir al padre como factor activo constituyente del grupo familiar modificándose así el binomio actual madre-hijo, por el trímonio padre - madre - hijo.
9. La educación, regular y/o la especial debe respetar motivaciones, capacidades y aptitudes, sin establecerse a priori los niveles de educación y/o capacitación que se pongan al alcance del niño, otorgándole todo el rango de posibilidades en su formación y una adecuada orientación al respecto.
10. Insistir en que la tarea reeducativa no se restrinja a la entrega formal de conocimientos y destrezas, sino debe ser capaz de generar en el niño sistemas de valores que le permitan identificarse con una concepción de mundo que oriente y de sentido a sus acciones, estimule su sensibilidad y creatividad y lo lleve a desarrollar su sentido de solidaridad humana.
11. La tarea reeducativa debe abarcar:
 - a) La ocupación del tiempo libre del niño y del joven mediante programas de recreación y vacaciones familiares.
 - b) El desarrollo de programas de comunidad que lleven a la superación de las condiciones de vida que permitan a la comunidad como tal, participar en el proceso de desarrollo integral del niño.
12. Orientar a los medios de comunicación de masas en cuanto a los valores, normas y conductas que contribuyen a alterar y deformar el desarrollo del niño y adolescente, a fin de evitar aquellos que como la violencia, erotismo y otros que

transforman en agentes destructores de la familia. Sugerimos que organismos superiores calificados como las Universidades, Centros de Investigación y de Asistencia u otros organismos actúen de asesores de los medios de comunicación.

13. Estimular la creación de servicios especializados interdisciplinarios, para atender a todos aquellos que están en "Situación Irregular", con apoyo financiero de los gobiernos centrales, con ayuda de los sectores privados y de organizaciones internacionales.
14. Implementar a las instituciones voluntarias no gubernamentales que trabajan por el bienestar de la familia, el niño y adolescente siempre que éstas se atengan a los criterios nacionales vigentes.
15. Promover programas de investigación y acción referidos a los grupos aborígenes, partiendo de la adecuación de los métodos antropológicos, psicológicos y sociales, lo que permitirá instrumentaciones eficientes para la homogenización de las condiciones de vida y desarrollo de los miembros de esas culturas.
16. Se recomienda al Instituto Interamericano del Niño:
 - a) Fomentar una mayor frecuencia de las reuniones interamericanas a fin de establecer un diálogo e intercambio de experiencias más fluido.
 - b) Modificar la metódica de funcionamiento de las seccionales durante la realización de los Congresos, en términos de que el análisis y discusión de los temas se basen esencialmente en aportes directos productos del trabajo de investigación o evaluación realizados por los participantes.
 - c) El objetivo fundamental de los Congresos debería residir en la evaluación de los programas y líneas de acción acordadas previamente, y realizadas por cada país lo que permitiría estimar la efectividad de los mismos, así como también el intercambio de experiencias sobre los factores determinantes de éxito o fracaso.

CAPÍTULO II

TRABAJOS DE REFERENCIA

AREA DE SALUD

ALIMENTACION Y NUTRICION. ORIENTACIONES ALIMENTARIAS. PRODUCCION
Y EDUCACION FAMILIAR Y COMUNITARIA EN LAS AREAS MARGINADAS

Por el Departamento de Nutrición del
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de Paraguay

A. INTRODUCCION

A través del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, el Gobierno de la República del Paraguay y el Proyecto Interagencial de Promoción de Políticas Nacionales de Alimentación y Nutrición (PIA/PNAM), se realizó una Encuesta Nacional de Nutrición en los meses de Junio a Setiembre de 1976 en 27 localidades pertenecientes a 14 Departamentos y a 7 Regiones Sanitarias del país.

El objetivo básico consistió en actualizar el diagnóstico de la situación alimentaria y del estado nutricional de muestras de población para posibilitar el diseño de políticas y programas nacionales actualizados en el sector socio-económico.

La Encuesta se cumplió en dos etapas operativas, y del mencionado estudio seleccionamos cuatro localidades marginales a fin de analizar en forma resumida algunos aspectos detectados y observar las características que presentan los problemas en dichos lugares. Estas localidades son: Limpio, Laurelty (San Lorenzo), Barrio Ricardo Brugada (Asunción) y Hernandarias.

La OPS/OMS coparticipó en 1975 en el diseño técnico del estudio al igual que UNICEF que financió parte de los gastos.

B. INFORMACION BASICA

1. LIMPIO

Es un distrito del XI Departamento Central, distante 25Km.

de la Capital Asunción. Pertenece a la Va. Región Sanitaria, con una población de 12.767 habitantes, 87% de la cual habita en zona rural y un crecimiento demográfico relativo de 26 según último Censo de 1972.

El distrito con escasos o pocos llamativos accidentes geográficos cuenta con abundante producción de palma (caranday) cuya explotación artesanal ocupa a numerosas personas. La tierra en general es pobre debido a prolongado uso agrícola y limitado aporte tecnológico.

La población se dedica a la agricultura de escaso volumen y la mayor parte de ella a la industria del caranday y al trabajo en la industria de la carne en dos frigoríficos del distrito.

Posee escuelas y un Liceo Municipal, con un nivel de alfabetismo de 83.9%. La vigencia plena de tabúes alimentarios, limita en especial la ingesta de productos proteicos en lactantes y embarazadas.

Existen numerosos curanderos, algunos con supervisión y orientación del Centro de Salud local, además parteras empíricas adiestradas que son consejeras sobre dieta normal.

Las enfermedades más frecuentes registrados en el Centro de Salud son: Anemia parasitaria, Enfermedades respiratorias agudas, Diarreas, Escabiosis.

2. LAURELTY (SAN LORENZO)

Es una compañía del Distrito de San Lorenzo, ubicada a 3 Km. del centro urbano y a 12 Km. de Asunción. Depende del Centro de Salud local sanitariamente. San Lorenzo cuenta con 37.000 habitantes aproximadamente, con 69% de asentamiento rural, con alto crecimiento relativo, igual que Fernando de la Mora: 99

Los minifundios son predominantes explicando su escaso volumen de producción, especialmente hortícola y avícola así como la de algunos tambos lecheros, e industrias tales como fábricas de caña, alcohol, aceite de coco, maní, vinos vinagre de pomelos y otros.

Entre la población de Laurelty existen individuos de raza negra; mulatos incorporados totalmente a la cultura y hábitos alimentarios del lugar excepto en algunos rituales propios de sus ancestros.

El analfabetismo es frecuente en personas mayores de 40 años de edad; las uniones consensuales son corrientes así como la madre que es jefe de hogar.

Las enfermedades más frecuentes son: Anemia parasitaria y las enfermedades respiratorias agudas.

3. BARRIO "RICARDO BRUGADA" (CHACARITA)

Este populoso barrio corresponde al sector ubicado alrededor de la Bahía de Asunción, dentro de las seccionales censales de 1a. y 2a. (Catedral y San Roque) del municipio de la Ciudad de Asunción. Su población muy concentrada alrededor de 30.000 habitantes vive promiscuamente

en 5.000 pequeñas viviendas, precarias en su mayoría. El estilo de vida de los moradores es regulado por el nivel de las aguas de la bahía, cuyo desborde suele motivar el éxodo de la mayoría cada 3-4 años. La heterogénea población es de procedencia rural en su mayoría. La zona ha sido declarada: insalubre por disposición gubernamental, no obstante por la violenta oposición de sus moradores, no se ha cumplido el desalojo indicado. El analfabetismo en mayores de 40 años es elevado. Se alimentan parte de sus habitantes con productos adquiridos de lugares de venta, bares, restaurantes. Consumen escasa cantidad de frutas.

Las enfermedades más frecuentes son: Anemia parasitaria, Desnutrición, Enfermedades Respiratorias, Enteritis, Piodermitis, Escabiosis y Pediculosis.

4. HERNANDARIAS

Es un distrito del X Departamento del Alto Paraná, cuya capital es Puerto Presidente Stroessner. Con 13.498 habitantes en toda la región del Alto Paraná. El 72% vive en área rural, siendo el Departamento de mayor índice de crecimiento vegetativo: 224

Zona de fértiles tierras con asentamientos de numerosos colonos extranjeros y nacionales, posee además inmensos montes con maderas para construcción, carpintería y ebanistería, y extensos bosques de yerbales naturales. La vía fluvial más importante está constituida por el

Río Paraná, navegable hasta Pto. Pte. Stroessner. Funciona el complejo hidroeléctrico del Acaray y en construcción la gran represa de Itaipú.

El distrito de Hernandarias cuenta con 32.844 habitantes, de la cual el 80% vive en el ámbito rural. Las principales fuentes de trabajo están constituidas por la agricultura, explotación de maderas, yerba mate, industrias del palmito y menta, así como un dinámico comercio.

La riqueza ictícola es muy importante aunque poco explotada.

El analfabetismo: 36% de las familias encuestadas. Las enfermedades de transmisión sexual constituyen la principal preocupación actualmente y asimismo la vigencia del alcoholismo.

Enfermedades más frecuentes son: Anemia parasitaria, Enteritis, Respiratorias agudas, Venéreas, Chagas y Leishmaniasis.

C. CUADROS Y ANALISIS RELACIONADOS CON LAS LOCALIDADES CITADAS

CUADRO Nº 1

DATOS PARCIALES DE ESTUDIOS CLINICO-NUTRICIONALES-ANTROPOMETRICOS-DE CONSUMO DE ALIMENTOS-SOCIOECONOMICOS Y DE HABITOS ALIMENTARIOS

C O N C E P T O	LIM- PIO	LAUREL- TY	RICARDO BRUGADA	HERNAN- DARIAS
Total personas encuestadas	73	164	185	133
Hombres	16	70	72	66
Mujeres	57	94	113	67
Total familias encuestadas	12	20	26	21
Fam. c/encuesta socio-econ.	10	10	10	11
Tamaño medio familiar	5.5	5.1	4.6	6.9
Familias encabezadas/mujeres	4	3	2	1

Análisis: Se observa en resumen el número de familias encuestadas pudiendo destacarse que se cumplió las metas propuestas en el diseño.-

CUADRO Nº 2

RESULTADO DE ESTUDIOS CLINICOS NUTRICIONALES
Porcentaje de hallazgos más frecuentes (ambos sexos, todas las edades)

Concepto	Limpio	Laurelty	R.Brugada	Hernandarias
Palidez conjuntiva	63.0	63.4	75.1	48.9
Seborrea nasolabial	1.4	2.4	0.5	0
Cicatrices angulares labios	9.6	4.3	6.5	0
Les. angulares labios	1.4	0.6	1.6	6.0
Enrojecimiento marginal enc.	20.5	34.8	13.5	24.8
Moteado esmalte dentario	32.9	64.6	50.3	42.9
Edema lengua	5.5	3.0	2.2	9.8
Hipertrofia Papilar	20.5	13.4	14.1	10.5
Atrofia Papilar	28.8	32.3	45.9	27.8
Bocio 1er. grado	6.8	16.5	4.3	40.6
Bocio 2do. grado	0.0	2.4	0.5	1.5
Bocio 3er. grado	0.0	0.0	0.0	0.0
Hiperqueratosis fol.	46.6	24.4	49.2	27.1
Xerosis	74.0	56.7	58.9	39.8
Anemia Clínica muy evidente	6.8	20.7	8.6	5.3
Coiloniquia	2.7	1.2	0.0	0.0
Pierna arqueada	1.4	5.5	13.5	2.3
Epifisis agrandada	9.6	0.0	3.2	0.0

IMPRESION DEL ESTADO DE NUTRICION

Muy bueno	5.5	9.8	10.8	18.0
Bueno	61.6	67.1	68.1	66.2
Regular	30.1	20.7	21.1	14.3
Malo	2.7	2.4	0.0	1.5
Muy malo	0.0	0.0	0.0	0.0

Análisis: El resultado de los estudios clínicos nutricionales permite observar que en las cuatro localidades predominan los signos clínicos de Anemia en 1er. lugar; escasa cantidad de Vitamina A en porcentaje elevado; las vitaminas del Complejo B. se nota su falta pero menos que las otras, asimismo la Vitamina D. Llama la atención que en lugares donde disponen de escasa o nula cantidad de agua corriente tratada con fluor, el moteado dentario se presenta con bastante frecuencia (32-64%). El bocio de 1er. grado (40.6%) en Hernandarias es elevado y debe ser objeto de investigación en sus causas, considerando la vigencia desde 1958 del Programa de Yodación de la sal destinada a consumo humano.

Relacionado al estado de nutrición se destaca el grado Bueno como más frecuente; luego el regular; 3o. el muy bueno y en 4o. lugar el malo.-

CUADRO Nº 3
CONSUMO FAMILIAR DE ALIMENTOS

Dieta Básica	LIMPIO	LAURELTY	R.BRUGADA	HERNANDARIAS
Desayuno	Mate cocido leche pan galleta	Mate cocido galletas pan	Mate cocido café coco pan	Mate cocido galleta coco pan
Almuerzo	carne visceras locro fideos mandioca	carne visceras arroz fideos mandioca	carne visceras porotos arroz mandioca	carne visceras arroz pescado porotos mandioca
Cena	guiso visceras cocido mandioca	tortilla cocido coco mandioca	cocido tortilla guiso mandioca	tortilla cocido negro mandioca

CONSUMO^{*)} DIARIO DE CIERTOS ALIMENTOS (GRAMOS)

Leche	78	68	70	68
carnes	76	72	68	67
visceras	250	113	121	161
huevos	13	9	10	13
legumbres	71	46	46	46
tubérculos	234	190	156	154
verduras	17	22	13	10
hortalizas	19	16	17	21
frutas	249	249	208	200 y más gramos
aceites	18	14	11	10
yerbamate	16	11	9	8

PORCENTAJE DE FAMILIAS QUE CONSUMEN CIERTOS ALIMENTOS
(5-7 veces por semana)

leche-queso	38	48	38	28
carnes-viscer.	72	71	68	55
huevos	26	42	36	45
verduras	31	75	26	28
frutas	82	96	78	28

Análisis: En las 4 localidades tanto el desayuno como almuerzo y cena tienen características sin variaciones notables.

Consumo diario de alimentos: La mandioca es una de las más consumidas, luego las frutas, 3o. las visceras; y en 4o. y 5o. lugar la leche y carne vacuna. Luego los porotos, constatándose la escasa ingestión de verduras, hortalizas, aceites. En cuanto al % de familias que consumen ciertos alimentos (5-7 veces por semana) se destacan los que prefieren frutas en Limpio, Laurelty y R. Brugada. En 2o.lugar visceras y carnes; 3o. leche/queso; 4o. huevos y por último: verduras.-

+) Per cápita.-

CUADRO Nº 4
ESTUDIO SOCIO-ECONOMICO
EDAD PROMEDIO E INSTRUCCION DEL JEFE DE FAMILIA

Edad/Instruc.	Limpio	Laurelty	R.Brugada	Hernandarias
Edad promedio	57 años	42	31.0	42
Años de instrucción	3.10	4.2	5.4	5.8
Sin instrucción	0.0	20%	0.0	36%

ABASTECIMIENTO DE AGUA EN PORCENTAJE

Agua corriente	0	0	90	0
Arroyo	0	0	0	0
Aljibe	0	0	0	0
Pozo	70	100	10	81.8
Otros (manantial)	30	0	0	18.2

INSTALACIONES SANITARIAS FAMILIARES

W.C.	0	0	10	0
Letrina	100	100	90	81.8
Hoyo común	0	0	0	9.1
Campo abierto	0	0	0	9.1

DESTINO DE ALIMENTOS PRODUCIDOS POR LA FAMILIA EN PORCENTAJE

Cultivos de alimentos	100	70	10	45.4
Para ventas	0	0	0	0
Para consumos	90	50	10	36.4
Para ambos	10	20	0	0
Otros	0	0	0	0

Análisis: En el Barrio Ricardo Brugada los Jefes de familias son más jóvenes que en los otros. En Hernandarias tienen el mayor nivel de instrucción igual a los que no tienen ninguna.

El abastecimiento de agua corriente solo en el Barrio R.Brugada alcanza el 90%, no así en los demás lugares donde predomina el pozo como fuente. Referente a la higiene sanitaria la mayoría dispone de letrina, solo en R.Brugada el 10% tiene W.C.

El destino de alimentos producidos por la familia; en Limpio, Laurelty y Hernandarias es grande el número de familias que cultiva alimentos para consumo, para ventas, ninguno

CUADRO Nº 5
ESTUDIO DE HABITOS ALIMENTARIOS

	LIMPIO	LAURELTY	R.BRUGADA	HERNANDARIAS
1. Edad de supresión de leche materna por familia en porcentaje				
4 meses			11.1	20.0
5 meses			11.1	
9 meses		25.0	11.1	10.0
12 meses	50.0	37.5	22.2	
13 meses	12.5			
14 meses	25.0		22.2	10.8
15 meses		12.5		
17 meses	12.5			
18 meses			11.1	20.0
19 meses		12.5	11.1	20.0
24 meses		12.5		20.0
2. Edad en que cree debe suprimir leche materna				
8 meses		12.5		
9 meses	12.5	62.5		30.0
10 meses		12.5		
12 meses	50.0		44.4	20.0
14 meses	25.0		55.5	20.0
15 meses	12.5	12.5		20.0
24 meses				10.0
3. Motivo más frecuente de supresión de leche materna				
Término de leche	25.0	37.5	11.1	20.0
Por trabajo mat.	12.5	0	0	10.0
Nuevo embarazo	12.5	12.5	0	20.0
Enf. materna	12.5	12.5	22.2	10.0
Enf. del niño	0	0	11.1	0
Rechazo del niño	0	0	0	10.0
Otros	37.5	37.5	55.5	30.0
No le dió leche materna	0	0	0	0
4. Edad en que dio por primera vez otros alimentos				
1 mes		12.5		
2 meses			11.1	30.0
4 meses	25.0			20.0
5 meses	37.5	62.5	33.3	10.0
6 meses	25.0	12.5	44.4	20.0
7 meses	12.5	12.5	11.1	10.0

CUADRO Nº 5 (cont.)

	<u>LIMPIO</u>	<u>LAURELTY</u>	<u>R. BRUGADA</u>	<u>HERNANDARIAS</u>
5. Alimentos supridos al niño con diarrea				
Agua	40	60	50	45.4
leche	50	60	60	90.9
sopas	50	60	40	45.4
carnes	50	60	40	63.6
huevos	50	40	60	54.5
frutas	30	50	70	45.4
otros	100	100	100	100
6. Consejeros en la alimentación				
Médico	0	53.8	60	40
Obstetra	11.1	23.1	0	0
Nutricionista	0	0	0	0
Enfermera	0	0	0	0
Farmacéutico	0	0	0	0
Curandero	11.1	7.7	0	0
Comadre-compadre	0	0	0	0
Vecinos	11.1	0	0	0
Familiares	22.2	15.4	10	10
Otros	0	0	10	0
No recibe con- sejos	33.3	0	20	50
7. Porcentaje de familias que recibe charlas sobre nutrición y alimentación				
Si	20.0	40.0	30.0	36.3
8. Porcentaje de madres que suprimen alimentos durante embarazo				
Leche	12.5	37.5	0	11.1
carnes	12.5	62.5	10	0
huevos	12.5	12.5	0	0
visceras	0	12.5	20	11.1
frutas	0	0	0	11.1
dulce	12.5	12.5	0	0
porotos	12.5	12.5	0	0
verduras	0	0	10	0

Análisis: La edad de supresión de leche materna y edad en que cree debe suprimirse varían mucho según localidades. En cuanto al motivo de supresión de leche materna el rubro "otros" es el de mayor porcentaje, lastimosamente no tenemos aclaración de cuales son los rubros que incluye, en 2o. lugar por falta de leche y por enfermedad materna en 3er. lugar. Entre los consejeros en la alimentación se destacan el Médico en Laurelty, R.Brugada y Hernandarias. La Obstetra, el curandero, los abuelos y otros familiares con porcentaje similar. Las charlas sobre nutrición y alimentación reciben en regular frecuencia pero algo escasa.-

SALUD INFANTIL EN AMERICA LATINA Y EL CARIBE

Por el Dr. Jorge Rosselot Vicuña

1. PREAMBULO

Los problemas propios de la salud infantil afectan a grupos etarios definidos -en los que debido a factores ligados al subdesarrollo económico-social y cultural, el incremento demográfico acelerado y la dificultad consiguiente de poder proporcionarse servicios sociales adecuados, incluidos los de índole sanitaria - se determinan riesgos, que impactan en los procesos de crecimiento y desarrollo. Dicha situación puede influir en forma significativa en las condiciones de salud ulteriores durante todo el ciclo vital e impactar asimismo en el bienestar global de la familia (1, 2).

Convencionalmente (3,4) se ha estimado que la fracción de la población afectada, abarca todo un período generacional, el que puede considerarse como iniciado, con posterioridad inmediata a la concepción, continuándose durante la vida embrionaria y fetal - etapa que corresponde a la época gestacional - y que luego después del parto, prosigue durante la infancia, la niñez, la adolescencia y la vida juvenil. Así se cierra el ciclo y se condiciona la apertura de un nuevo proceso análogo.

2. LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS

Los niños y los jóvenes necesitan protección tanto en el proceso particular de adaptación, planteado por el desarrollo y que los hace especialmente vulnerables frente al medio ambiente, como en su preparación para una vida activa que ulteriormente los capacite para participar con eficiencia en el desarrollo nacional.

En la actualidad está encarnada en la conciencia colectiva de los países, el imperativo de dar cumplimiento a las resoluciones establecidas en la Declaración de Derechos Humanos y que debe traducirse fundamentalmente en la obtención de un adecuado nivel de vida, salud y bienestar, que incluya el cuidado y asistencia especial durante la infancia.

Dr. Jorge Rosselot Vicuña
Asesor Regional en Salud Maternoinfantil
Organización Panamericana de la Salud
Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud
Washington, D.C.

Concretamente a dicho respecto, en materia de protección infantil, debiera llegar a lograrse el efectivo cumplimiento de los principios pertinentes contemplados en la Declaración de Naciones Unidas (5), sobre los Derechos del Niño (1959) y los que se pasan a reseñar:

- Derechos Universales aplicables a todos los niños
- Derecho a Nombre y Nacionalidad
- Derecho a Seguridad Social y Salud
- Derecho al Desarrollo Integral Normal
- Derecho a Afecto Familiar
- Derecho a Educación y Recreación
- Derecho a Readaptación del Niño Especial
- Derecho preferente de Socorro
- Derecho de Protección Laboral
- Derecho a la Convivencia Social.

La responsabilidad, en cuanto a la satisfacción de las necesidades de los niños, compete a la familia, la comunidad, al Estado y en singular medida, asimismo, a la colaboración internacional sistematizada.

Por ser los requerimientos planteados por la población infantil, de índole polifacética - entre los que cabe subrayar la importancia que adquieren los relacionados con la salud, la educación, el bienestar social y la orientación y oportunidad laborales - el cumplimiento de los postulados a que se ha hecho referencia, exige una firme decisión política, que debe implementarse promoviendo una adecuada coordinación programática técnico-administrativa intersectorial de los organismos gubernamentales y privados correspondientes y asegurando una permanente y activa cooperación por parte de las comunidades a beneficiar.

En el mismo orden de ideas aparece evidente que en términos de evaluación de los programas antes mencionados, los indicadores pertinentes debieran ser directos y de índole globalizador permitiendo la ponderación de los distintos componentes de los procesos de salud y bienestar alcanzados.

3. SITUACION DE LA SALUD INFANTIL EN AMERICA LATINA Y EL CARIBE

3.1. Los problemas de Salud

En Latinoamérica la población ha sido estimada en 1976 en 326 millones de habitantes, postulándose su proyección hacia el año 2000 en 606 millones, traduciéndose los indicadores demográficos básicos en tasas de natalidad y de mortalidad general e infantil de 37.0% de 9.0% y 75.0% respectivamente y siendo el crecimiento demográfico anual de 2.8%. Como se ilustra en el Cuadro No. 1, (6) el 59.0% de la población vive en áreas urbanas y correspondiendo el 42.0% a niños menores de 15 años de edad. El ingreso promedio per cápita fue de alrededor de \$EUA940. En el cuadro mencionado puede apreciarse que los parámetros analizados, tienen fluctuaciones apreciable en las diferentes subregiones y en los diversos países que integran a Latinoamérica.

CUADRO 1. INDICADORES DEMOGRAFICOS Y ECONOMICOS SELECCIONADOS EN LA REGION DE LAS AMERICAS

REGION O PAIS	Población Estimada 1976 (millones)	Tasa Natalidad (o/oo)	Crecimiento Demográfico (o/o)	Tasa Mortalidad infantil (q/oo)	Población -15 años (o/o)	Población urbana (o/o)	Producto Per cápita (EUAS)
<u>Norte América</u>	239.0	15	0.8	16	27	74	6.580
Canadá	23.1	15	1.3	16	29	76	6.080
Estados Unidos	215.3	15	0.8	17	27	74	6.640
<u>América Latina</u>	326.0	37	2.8	75	42	59	940
<u>Centroamérica</u>	81.0	45	3.4	65	46	56	900
Costa Rica	2.0	28	2.3	45	42	41	790
El Salvador	4.2	40	3.2	54	46	39	390
Guatemala	5.7	43	2.8	79	44	34	570
Honduras	2.8	49	3.5	117	47	28	340
México	62.3	46	3.5	61	46	61	1.000
Nicaragua	2.2	48	3.3	123	48	49	650
Panamá	1.7	31	2.6	44	43	49	1.010
Caribe	27.0	31	2.1	71	41	43	820
Bahamas	0.2	22	4.2	32	44	58	2.460
Barbados	0.2	21	0.8	38	34	4	1.110
Cuba	9.4	25	1.8	29	37	60	640
República Dominicana	4.8	46	3.0	98	48	40	590
Granada	0.1	26	0.4	32	47	8	300
Guadalupa	0.4	28	1.5	44	40	9	1.050
Haiti	4.6	36	1.6	150	41	20	140
Jamaica	2.1	31	1.9	26	46	37	1.140
Martinica	0.3	22	0.5	32	41	33	1.330
Antillas Holandesas	0.2	25	1.8	28	38	32	1.530
Puerto Rico	3.2	23	2.4	23	37	58	2.400
Trinidad y Tabago	1.1	26	1.5	26	40	12	1.490
<u>Sudamérica, Areas Tropicales</u>	178.0	38	2.9	82	43	58	840
Bolivia	5.8	44	2.6	108	43	35	250
Brasil	110.2	37	2.8	82	42	58	900
Colombia	23.0	41	3.2	76	46	64	510
Ecuador	6.9	42	3.2	78	47	39	460
Guyana	0.8	36	2.2	40	44	40	470
Paraguay	2.6	40	2.7	65	45	38	480
Perú	16.0	41	2.9	110	44	60	710
Surinam	0.4	41	3.2	30	50	49	870
Venezuela	12.3	36	1.9	54	54	75	1.710
<u>Sudamérica, Areas Templadas</u>	39.0	24	1.3	67	32	80	1.540
Argentina	25.7	22	1.4	64	29	81	1.900
Chile	10.8	28	1.7	78	39	76	820
Uruguay	2.8	21	1.1	45	28	80	1.060

FUENTE: World Population Data Sheet, Population Reference Bureau, Inc. Washington, D.C. 1976

La situación actual de la salud infantil en Latinoamérica y el Caribe, se caracteriza por la alta prevalencia de los daños reducidos. Este fenómeno se configura entre otros factores, tanto por los que condicionan una especial susceptibilidad de ciertos grupos de edad, frente al impacto ambiental comúnmente adverso, como por los que traducen la influencia de la política sanitaria en ejecución.

Las condiciones de salud infantil, se traducen indirectamente en los riesgos cuantificables de la mortalidad y morbilidad acaecidos en aquel período de la vida. Entre otros indicadores que sirven para ponderar el proceso que se comenta, es común el analizar las tasas de mortalidad en el primer año de vida, reconociendo a este respecto, que el índice mencionado tiene, en particular en los medios en subdesarrollo, un carácter restringido, debido a las omisiones producidas en el registro estadístico pertinente (7).

Por otra parte los indicadores mencionados no expresan el riesgo ulterior de morir en las diversas etapas de la vida infantil ni tampoco traducen los eventuales daños de salud de los sobrevivientes, debido a las secuelas invalidantes de los trastornos que pueden haberse condicionado en la menor edad.

CUADRO 2. TASAS DE MORTALIDAD POR 1,000 HABITANTES MENORES DE 19 AÑOS, SEGUN GRUPOS QUINQUENALES DE EDAD, en 10 PAISES DE LAS AMERICAS, CORRESPONDIENTES AL ULTIMO AÑO DISPONIBLE

P A I S	AÑO	TOTAL	E D A D E N A Ñ O S				
			Menos de 1*	1-4	5-9	10-15	15-19
ARGENTINA	1969	9.8	61.1	2.8	0.7	0.7	1.2
COLOMBIA	1969	7.5	62.7	8.4	1.7	1.0	1.5
COSTA RICA	1972	5.9	59.0	3.0	0.9	0.5	1.1
CÚBA	1971	6.1	35.9	.9	0.5	0.5	0.9
CHILE	1972	8.8	71.1	2.6	0.8	0.8	1.4
ESTADOS UNIDOS DE AMERICA	1969	9.5	20.9	.9	0.4	0.4	1.1
GUATEMALA	1971	14.1	84.1	25.9	6.5	3.0	3.1
JAMAICA	1971	7.6	26.4	4.6	0.8	0.6	0.8
MEXICO	1971	9.0	63.3	7.9	1.8	1.1	1.7
VENEZUELA	1971	6.6	49.8	5.3	1.0	0.7	1.1

FUENTE: OPS, Departamento de Estadística de Salud, 1974 (8).

* Por 1,000 nacidos vivos.

En el cuadro precedente (8) se exponen las tasas de mortalidad acaecidas en sucesivos períodos de la vida infantil en países seleccionados pudiendo comprobarse que en Latinoamérica y el Caribe, los riesgos de la salud son asimismo severos en la niñez - quedando - si este

hecho se añade al anteriormente expuesto - configurada una situación peyorativa manifiesta, en particular si ésta es analizada en términos comparativos, ya que alrededor de 1974 en Meso y Sudamérica entre menores de cinco años de edad se registró un 37.2% y un 31.2% de los decesos globales frente a un 3.3% ocurrido en América del Norte (9).

Las enfermedades de mayor prevalencia registradas en América Latina y el Caribe, como factores causales de las defunciones de niños menores de cinco años, están constituidos por las infecciones entéricas (alrededor de 23.5%), las afecciones respiratorias (con fluctuaciones entre 9.0% y 34.5%) y las enfermedades prevenibles por vacunas (cerca del 10.0%). No es fácil ponderar aun el papel que desempeñan las afecciones incluidas en el rubro XV "Ciertas Causas de la Morbilidad y Mortalidad Perinatal", cuyos índices sujetos a importantes omisiones han fluctuado en fechas recientes entre 6.3% y 39.5% del total de muertes de menores de cinco años. Los trastornos mencionados tienen trascendencia mayor en el período neonatal, aún cuando su origen se remonta a la vida fetal. Ello es particularmente válido en lo que respecta a la prematuridad, afección que como causa básica y asociada, alcanza a 22.9% (10).

Finalmente debe mencionarse que el sustrato real de las muertes ocurridas en el niño menor - la desnutrición - no revela a menudo, el verdadero rol que desempeña, habiéndose destacado en la Investigación Interamericana de Mortalidad en la Infancia y en la Niñez, (10) que antes del quinto año de vida, las cifras pertinentes llegan a ser del orden del 34.1% de los decesos, sea que el trastorno mencionado se constituya en su conjunto como causa básica o asociada.

Sin duda todos los riesgos de la salud expuestos y acaecidos en la infancia y en la niñez en significativa medida están influenciados por las condiciones propias de la salud materna, incluidas las pertinentes al período del desarrollo fetal y a las características del recién nacido. A dicho respecto cabe destacar la existencia aun de severos riesgos de morir durante el ciclo reproductivo, la mayoría de ellos prevenibles y que se traducían al inicio de la década, en tasas de mortalidad materna de 13.5% y 18.8% en Mesoamérica y América del Sur respectivamente, en tanto que en Norteamérica dicha tasa era de 25%. Por otra parte el bajo peso al nacer, uno de los más precisos indicadores predictivos de la salud infantil tiene una prevalencia notoriamente elevada en la mayoría de los países de la Región (11,12).

Los riesgos de morir más allá del período de la niñez y durante la adolescencia son considerablemente menores, estando los rubros mórbidos prevalentes en este época, relacionados con accidentes, muertes violentas, cierto tipo de enfermedades infecciosas, afecciones metabólicas, endocrinas y tumorales. Es manifiesta en esta etapa de la vida, el rol preponderante que adquieren los

trastornos psicosociales que contribuyen o/y son consecuencia de la disarmonía familiar y que se traducen en drogadicción, tabaquismo, alcoholismo, trastornos sensoriales, dificultades del aprendizaje y, anomalías conductuales que puedan llevar a la prostitución y a la delincuencia juvenil. Una mención especial debe hacerse en el período de la adolescencia de la importancia que adquiere la patología ligada a la iniciación del ciclo reproductivo, como consecuencia del cambio progresivo de los roles y de los valores pertinentes y de la falta de una adecuada educación sexual y para la vida familiar. Todo ello favorece la aparición de enfermedades de transmisión sexual, de la procreación no deseada y del aborto inducido clandestino (14,15,16).

Toda la problemática de salud existente en el niño y en el adolescente está íntimamente ligada a los cambios de diversa índole que condiciona el proceso de desarrollo global, de magnitud variable en los distintos países y que subsecuentemente determina modificaciones socioculturales importantes en la comunidad y en especial en las familias, lo que es particularmente válido en el caso de las familias en mayor riesgo biológico o/y socioeconómico y en particular de las que sufren el impacto de la migración temporal o permanente desde el medio rural a las áreas urbanas. En estos casos se disminuye el rol protector que ejerce la familia extendida tradicional, especialmente en su etapa transicional de adaptación y que suele ocurrir generalmente en las condiciones adversas ambientales y de transculturación, propias de los sectores periurbanos (17).

3.2 Los Programas de Salud Infantil en Desarrollo

Al tenor de las premisas expuestas es comprensible que la protección de la salud del niño y del joven, solo se conciba en el marco de la ejecución de planes generales de desarrollo económico-social y de programas de salud y bienestar de las familias que contribuyan a promover su informada cooperación para catalizar las actividades pertinentes que competen a los servicios de salud. Precisamente ese fue el espíritu de las metas sanitarias estipuladas en la Carta de Punta del Este y refrendadas en la I Reunión de Ministros de Salud de las Américas (Washington D.C., 1963) y una de las cuales residió en la reducción en la década 1961-1971, en un 50% de las tasas de mortalidad registradas en niños menores de cinco años de edad. Fue asimismo postulado en aquella ocasión que al mismo tiempo y para la atención de dicho propósito, era imperativo el llevar a cabo un Plan Decenal de Salud, inserto en la programación general del desarrollo de los países (18).

En la década pasada, como consecuencia de haberse logrado una restricta implementación de los planes y programas a que se ha hecho referencia se han estado comprobando en Latinoamérica y el Caribe, progresos limitados en lo que respecta a cambios políticos estructurales, crecimiento económico y extensión de

servicios sociales, incluidos los de tipo sanitario. Queda en esta forma explicado el que las metas convenidas no hayan logrado pleno cumplimiento. Por lo que respecta al sector de la salud y en particular a la protección infantil el análisis efectuado revela que aun cuando se ha comprobado un descenso en el riesgo de morir en la menor edad éste en general ha estado bajo los indicadores postulados (19).

CUADRO 3. LOGROS EN LA REDUCCIÓN DE LAS TASAS DE MORTALIDAD DE MENORES DE 5 AÑOS EN PAISES SELECCIONADOS CON RELACION A LAS METAS DE LA CARTA DE PUNTA DEL ESTE, 1969

PAIS	Menores de 1 año			De 1-4 años		
	Defunciones por 1,000 nacidos vivos			Defunciones por 1,000 habitantes		
	Promedio 1960-1962	1969	Meta 1969	Promedio 1960-1962	1969	Meta 1969
Costa Rica	66.1	67.1	39.7	7.5	5.0	4.5
El Salvador	72.5	63.4	43.5	17.1	13.2	10.3
Guatemala	89.3	93.8	58.0	32.4	24.7	22.7
Honduras	48.4	34.0	31.5	14.1	12.0	9.2
Jamaica	49.1	39.0	29.5	6.8	5.4	4.4
México	71.4	66.7	42.8	13.8	8.8	8.3
Nicaragua	63.1	52.6	37.9	8.6	8.7	5.2
Panamá	51.1	39.2	30.7	7.9	8.1	4.7
Rep. Dominicana	94.1	63.9	56.5	10.4	7.5	6.2
Trinidad y Tobago	42.9	36.6	27.9	2.5	1.8	1.6
Argentina	61.0	54.9	42.7	4.3	2.6	3.0
Bolivia	103.0	101.6	67.0	16.8
Colombia	92.8	78.3	65.0	15.4	11.7	10.8
Chile	117.8	81.7	70.7	8.2	3.3	4.9
Ecuador	99.4	91.0	59.6	22.2	16.1	13.3
Paraguay	89.7	91.1	53.8	9.4	11.3	6.1
Perú	92.9	75.3	65.0	15.7	8.7	11.0
Uruguay	44.6	48.7	26.8	1.3	1.6	0.8
Venezuela	52.1	46.8	31.3	5.7	5.3	3.4

FUENTE: Adaptado de Hechos que revelan Progresos en Salud. 1971. Organización Panamericana de la Salud (19).

Por otra parte debe aceptarse que al inicio de la década actual, en la mayoría de los países de Latinoamérica y el Caribe, la cobertura de los programas de salud infantil continuaba siendo limitada, realizándose las actividades pertinentes sin la continuidad y la eficiencia requeridas y no contándose comúnmente con la necesaria coordinación con las acciones correspondientes de los programas afines,

entre otros, de los de atención médico-odontológica, epidemiología, nutrición, salud mental, educación para la salud y promoción comunitaria, llevados a cabo por los Ministerios de Salud, por otras instituciones del sector salud o/y de otros sectores.

Los programas de atención de la salud materna - tan íntimamente ligados a la salud infantil - han sido restringidos. Es así como la cobertura del control prenatal, el de la atención técnica del parto y del puerperio, han sido promedialmente en Latinoamérica y el Caribe, del orden de 30%, 50% y 5% respectivamente. Todo ello influye en la calidad biológica del feto y del recién nacido (mayor incidencia de anomalías congénitas y de bajo peso en el nacimiento) que tanta importancia tiene en la salud en las etapas posteriores de la vida infantil. Asimismo las deficiencias programáticas antes mencionadas, implican un impacto en las oportunidades de proporcionar una enseñanza adecuada en puericultura básica y de orientación para la vida familiar, incluido todo lo concerniente a la promoción de una procreación deseada y que pueda acaecer en etapas de la vida adecuadas (2,13).

Finalmente la atención de los niños menores de cinco años de edad es comúnmente tardía, discontinua, parcial y de limitada cobertura, siendo deficientes en particular los aspectos preventivos pertinentes. Una situación aun más peyorativa se observa en la adolescencia, época en que la atención sanitaria del joven es precaria (1, 2, 3).

Ha sido por otra parte muy poco frecuente el comprobar la formulación y el desarrollo de específicos programas de bienestar familiar, en estrecha coordinación interinstitucional y extrasectorial y de los que la salud del niño puede obtener beneficios indudables.

Todo ello ha adquirido una mayor severidad en las áreas marginales y en especial en el medio rural, donde la severidad de los problemas sanitarios y en particular de los relacionados con la salud del niño es mayor (1).

En dicho orden de ideas y con motivo de la Reunión de Jefes de Estados Americanos (Punta del Este, 1967) se recomendó intensificar los programas de protección materno-infantil y de educación integral de la familia (20). Asimismo, en la II Reunión Especial de Ministros de Salud de las Américas (21) (Buenos Aires, 1968) al considerarse los resultados obtenidos hasta esa fecha en torno al desarrollo del Plan Decenal de Salud mencionado, se establecieron recomendaciones específicas en el área de la salud infantil, tendientes tanto a expandir e integrar los programas correspondientes, en particular en las áreas atendidas insuficientemente, como a fortalecer el proceso correspondiente de formación y capacitación del personal pertinente.

En fecha más reciente y con motivo de la III Reunión Especial de Ministros de Salud de las Américas (Santiago de Chile, 1972) y en el contexto del Plan Decenal de Salud aprobado en dicho evento (2) para ser llevado a cabo en la década 1971-1980, y que fuera refrendado por los Cuerpos Directivos de la Organización Panamericana de la Salud, se analizaron los problemas de salud infantil de mayor severidad aun existentes y se establecieron metas tanto en lo que respecta a la reducción de riesgos, como a la expansión de coberturas, diseñándose una estrategia para favorecer el cumplimiento de los propósitos mencionados y orientada a subvenir los problemas técnico-administrativos que limitaban la eficiencia de los programas correspondientes.

Concretamente se postuló en lo referente a la reducción de riesgos, el descenso promedial en Latin América y el Caribe de un 40% de las tasas de mortalidad materna e infantil y de un 60% de los niños de 1-4 años.

En lo atingente a la ampliación de la cobertura de los programas correspondientes, se recomendó el promover el logro al término de la década de un 90% y de un 50% en lo referente a las actividades de salud de niños menores de 1 año y de 1 a 4 años de edad respectivamente. Obviamente las metas mencionadas traducen cifras estimativas regionales, debiendo los países adaptarlas de acuerdo a las variables circunstancias que caracterizan la problemática nacional. En el cuadro siguiente se ilustra acerca de las metas correspondientes establecidas en países seleccionados de la Región (22).

CUADRO 4 EVALUACION PLAN DECENAL DE SALUD 1971-1980 - SALUD INFANTIL Y BIENESTAR FAMILIAR *

PAIS	1.1. Mortalidad Infantil		1.2. Mortalidad 1-4 años	
	Defunciones de menores de 1 año por 1,000 nacidos vivos		Defunciones de niños de 1-4 años por 1,000 niños de esa edad	
	1971	1980	1971	1980
BRASIL	105.0	70.0	60.0	30.0
CHILE	70.5	40.0	2.9	1.8
ECUADOR	78.5	47.1	15.7	6.3
GUATEMALA	89.0	71.2	24.0	12.0
HONDURAS	117.6	85.0	20.7	10.4
MEXICO	66.0	44.4	10.1	5.6
PANAMA	37.6	18.8	7.4	4.4
VENEZUELA	48.7	42.4	5.0	4.2

* Organización Panamericana de la Salud. Adaptado. Doc. CD 24/18. (22)

La estrategia sugerida y a la que antes se hiciera mención (2), básicamente contempló las siguientes premisas, cuyo grado de implementación ha sido variable en los distintos países y de acuerdo a ello, las actividades en el sector salud han podido contribuir en distinta medida al logro de los objetivos ya reseñados. Entre aquellas cabe referirse a las siguientes:

a) Formular una política intersectorial de protección de la familia, la maternidad y la infancia que garantice sus derechos cívicos, jurídicos y de protección económico-laboral y promueva en la niñez y en la juventud, actividades recreativas, educativas y de orientación vocacional.

b) Elaborar un programa que en el contexto de los servicios generales de salud, promueva la protección de la salud infantil. El programa en referencia tendrá cobertura universal, será accesible y eficiente y su contenido operacional debe incluir las diversas etapas de la vida infantil y contemplar su coordinación con las actividades de salud correspondientes y a realizar en todo el ciclo vital. A este respecto debe otorgarse un especial énfasis a la atención de los procesos de reproducción humana, en cuanto ellos influyen el crecimiento y el desarrollo y por ende la salud infantil.

En el proceso programático mencionado, si así procediera, deben establecerse criterios que permitan la asistencia preferente y oportuna de los casos que así lo ameriten por su peculiar riesgo biomédicosocial.

Todo ello exige el poner en marcha un sistema de regionalización de servicios en que se contemplen niveles asistenciales de diversa complejidad e implementado fundamentalmente en base al trabajo sectorizado de equipos multidisciplinarios, que incluyan cuando así corresponda, en particular en áreas rurales, asistentes de salud y parteras empíricas y líderes comunitarios.

c) Promover el establecimiento de un sistema de formación y capacitación de todo el personal que se desempeña en el programa, basándose en una metódica que asegure la enseñanza o/y el adiestramiento continuos, de acuerdo a los problemas y necesidades de cada comunidad y que a su vez contribuya a estimular el desarrollo de investigaciones que permitan perfeccionar la eficiencia de los servicios.

En el cuadro siguiente se ilustra acerca de las características esquemáticas propias de un modelo asistencial (1) configurado de acuerdo a las consideraciones antes expuestas.

CUADRO 5 - PRIORIDADES DE LOS PROGRAMAS DE PROTECCION MATERNOINFANTIL
SEGUN EL DESARROLLO SOCIOECONOMICO*

SITUACION SANITARIA CONDICIONANTE	NIVEL SOCIOECONOMICO		
	A L T O	M E D I O	BAJO
<u>Riesgos prevalentes</u> Salud materna	Mortalidad materna mínima	Mortalidad materna neo y posneonatal elevadas	Mortalidad materna global muy alta
Salud infantil	Mortalidad perinatal declinante		Mortalidad par- vularia elevada
<u>Grupos prioritarios</u> Programas maternos	Primíparas, adoles- centes y solteras	Primíparas y rein- cidentes de aborto	Todas las gestan- tes
Programas infantiles	Recién nacidos de bajo peso	Recién nacidos Lactantes	Todos los párvulos
<u>Actividades preferen- tes</u>			
Educación para la vida familiar	Moderada	Destacada	Destacada
Prevención primaria	Moderada	Destacada	Destacada
Atención médica	Moderada	Destacada	Destacada
Salud mental	Destacada	Moderada	Restringida
Asistencia social	Restringida	Moderada	Destacada
<u>Personal disponible</u> <u>profesional</u>			
Especializado	Obstetra-pediatra Enfermera o/y Obstétrica (***)	Obstetra-pediatra Enfermera o/y Obstétrica (**)	Obstetra-pediatra Enfermera o/y Obstétrica (o/*)
Básico	Médico y enfermera generales (***) Técnico auxiliar (*)	Médico y enfermera generales (**) Técnico auxiliar (**)	Médico y enfermera generales (*) Técnico auxiliar (***)
<u>Personal disponible</u> <u>no profesional</u>			
	Cooperadores volun- tarios (*)	Promotores y empí- ricos comunita- rios (**)	Promotores y empí- ricos comunitarios (***)

* Rosselot, J. Salud Maternoinfantil en Latinoamérica. Boletín de la Organización Panamericana de la Salud. Vol. LXX, No. 5, Washington, D.C. 1971 (1)

d) Concitar la participación comunitaria y de las mismas familias, en el logro del mejoramiento de sus condiciones de salud, teniendo presente las circunstancias político-administrativas y socio-culturales y antropológicas propias de cada colectividad y considerando la potencialización del proceso mencionado, al favorecer su accionar, en coordinación armónica con programas intersectoriales que tengan un significativo impacto sanitario.

e) Establecer un sistema que permita la evaluación continua y permanente del cumplimiento de los objetivos expuestos de cooperación técnica, contemplando el estudio de indicadores cuya aplicación permita, tanto ponderar la efectividad y el costo-beneficio de las acciones pertinentes, como establecer cuando así proceda, los reajustes necesarios del proceso.

A este respecto la promoción de actividades de investigación es imperativa.

En el último quinquenio en la materia en referencia, puede destacarse que se han registrado en algunos países de Latinoamérica y el Caribe - todos ellos con previas estructuras sanitarias razonablemente satisfactorias - progresos en lo referente a la disminución de los riesgos de morir en la infancia y en la niñez, bajo la influencia de múltiples factores, pero preferentemente en concómitancia con la expansión obtenida de la cobertura asistencial y con el incremento de la participación comunitaria pertinente, en particular en el medio rural.

Por otra parte debe señalarse que muchas veces es altamente presumible que el perfeccionamiento de los sistemas de registro estadístico, haya contribuido a hacer menos evidentes algunas de las modificaciones eventualmente favorables, que pudieran haberse establecido en ciertos países, en lo referente a los indicadores básicos de salud infantil, en especial en la menor edad.

Sin embargo, sin duda en la mayoría de los países la difícil situación financiera internacional y su impacto consiguiente en el desarrollo económico-social nacional, ha dificultado la obtención de recursos adecuados destinados al sector salud en general y a los programas infantiles en particular.

Como la situación expuesta es difícil de predecir y asimismo de influenciar desde el ángulo sanitario, sólo respecto a dicho importante parámetro, cabe asegurar en cuanto ello sea factible una más adecuada distribución sectorial del ingreso nacional.

La responsabilidad del sector salud en el tópicó en referencia, debe extenderse tanto a promover el fortalecimiento de las decisiones políticas en lo referente a perfeccionar los mecanismos de coordinación inter e intrainstitucional, como a materializar alternativas racionales de provisión de servicios, que permitan la ampliación e incrementen la eficiencia operacional de los programas, teniendo presente un adecuado costo-beneficio de las actividades a ejecutar (21).

Sin duda que en la actualidad mucho cabe esperar a dicho respecto, del innovador enfoque asistencial, que tiende a analizar los problemas de salud infantil y subsecuentemente a programar su control, en un contexto de mayor amplitud que trascendiendo aún el tradicional cuidado de la salud de madres y de niños, se proyecta hacia la promoción de la salud de la familia en su conjunto y por lo tanto incluyendo en ella, a la atención de sus miembros biológicamente más vulnerables (13).

Sobre el t6pico en referencia debe destacarse como un logro promisor el que en Latinoam6rica y el Caribe, no s6lo el concepto antes mencionado de salud familiar es progresivamente aceptado, sino que en forma paulatina se est6 asistiendo a su incorporaci6n operativa, en el contexto de los servicios generales de salud. Cada vez parece ser mejor comprendido en los pa6ses de la Regi6n el que al poder obtenerse el pleno cumplimiento de las funciones de la familia en los 6rdenes biol6gico, psicol6gico, socio-cultural y econ6mico, se establecen las m6s adecuadas condiciones, para la promoci6n de la salud infantil.

Todo ello exige una institucionalizaci6n del proceso mencionado que debe ser promovido fundamentalmente en base a la motivaci6n pertinente de la comunidad (23) y a la formaci6n y supervisi6n adecuadas del equipo sanitario que se desempe1a en las actividades en referencia (24).

A nivel del medio rural el fomento de la salud familiar debe constituir lo esencial en el sistema de cuidados primarios de la salud y su implementaci6n ha sido considerada en el 6o. Programa de Trabajo de la Organizaci6n Mundial de la Salud correspondiente al per6odo 1968-1973 (25).

La actual estrategia que cuenta con el importante apoyo del Fondo de Naciones Unidas para la Infancia, a trav6s de lo que dicha Agencia denomina "expansi6n para los servicios b6sicos para los ni1os en los pa6ses en desarrollo" (26), constituye una f6rmula que progresivamente al contarse con una decidida participaci6n comunitaria, permitir6 superar el actual y com6nmente retrasado desarrollo social y sanitario. Materializada dicha situaci6n sin duda, los ni1os han de ser los principales beneficiarios.

En Latinoam6rica y el Caribe y con la cooperaci6n t6cnica de la Organizaci6n Panamericana de la Salud (27), los pa6ses de la Regi6n est6n avanzando en la v6a metodol6gica rese1ada, la 6nica alternativa factible, para obtener en un plazo razonable, m6s adecuadas condiciones de salud y bienestar, a las comunidades marginales que m6s lo reclaman y a su m6s valioso y potencial recurso humano, los ni1os de Am6rica que m6s lo requieren.

REFERENCIAS

- (1) Rosselot, J. Salud maternoinfantil en Latinoamérica. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana, Vol. LXX, No. 5, Washington, D.C. 1971.
- (2) Organización Panamericana de la Salud. Plan Decenal de Salud de las Américas. Informe de la III Reunión Especial de Ministros de Salud de las Américas. Santiago de Chile. Octubre 1972. Doc. of. 118. Washington, D.C. 1973.
- (3) Rosselot J. Formulación e implementación de programas de salud maternoinfantil y bienestar familiar en Latinoamérica y el Caribe. Publicación mimeografiada. Organización Panamericana de la Salud. Washington, D.C. 1974.
- (4) World Health Organization. Human Development and Public Health. Wld. Hlth. Org. Techn. Rep. Ser. No. 485. Geneva 1974.
- (5) Instituto Interamericano del Niño. Los Derechos del Niño. Asamblea General de Naciones Unidas. 20 noviembre 1959. Nueva York. Montevideo, Uruguay 1961.
- (6) Population Reference Bureau. 1976. World Population Data Sheet. Washington, D.C. 1976.
- (7) Montoya, C. Levels and Trends of Infant Mortality in the Americas, 1950-1971. World Health Statistics Report. Vol. 27. World Health Organization. Geneva 1974.
- (8) Organización Panamericana de la Salud. Departamento de Estadísticas de Salud. Washington, D.C. 1974.
- (9) Organización Panamericana de la Salud. División de Servicios de Apoyo. Washington, D.C. 1977.
- (10) Puffer, R. R. y C. V. Serrano. Características de la Mortalidad en la Niñez. Organización Panamericana de la Salud. Publicación Científica No. 262. Washington, D.C. 1973.
- (11) Puffer, R. R. y C.V. Serrano. Resultados de las Investigaciones de Mortalidad referentes a la Reproducción. Organización Panamericana de la Salud. Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana. Vol. LXXXI, No. 3 Washington, D.C. 1976.
- (12) Puffer, R. R. y C. V. Serrano. El peso al nacer, la edad materna y el orden de nacimiento: Tres importantes factores determinantes de la mortalidad infantil. Organización Panamericana de la Salud. Publicación Científica No. 294. Washington, D.C. 1975.

(13) World Health Organization. *New Trends and Approaches in the Delivery of Maternal and Child Care in Health Services*. Technical Report Series No. 600. Geneva 1976.

(14) Organización Panamericana de la Salud. *Las Necesidades de Salud de la Juventud en América Latina y el Caribe*. Informe de un Grupo de Trabajo. Washington, D.C. 9-12 de diciembre de 1975.

(15) World Health Organization. *Health Needs of Adolescents*. Report of a WHO Expert Committee. Geneva 28 September-4 October 1976. To be published.

(16) Rosselot, J. *Problemática de la Salud del Adolescente y del Joven en América Latina y el Caribe*. Pediatría. Santiago de Chile. Para ser publicado. 1977.

(17) Wray, D. J. *Health Maintaining Behavior of Mothers in Traditional, Transitional and Modern Societies*. Mimeographed publication. AAAS Meeting. New York. 1975.

(18) Organización Panamericana de la Salud. *Reunión de Ministros de Salud*. Grupo de Estudio. Informe final. Washington, D.C. 1963.

(19) Organización Panamericana de la Salud. *Hechos que revelan progreso en salud*. Publicación Científica No. 227. Washington, D.C. 1971.

(20) Unión Panamericana. *Declaración de los Presidentes de las Américas*. Punta del Este. Uruguay, abril 1967. Secretaría General de la Organización de Estados Americanos. Washington, D.C. 1967.

(21) Organización Panamericana de la Salud. *Reunión Especial de Ministros de Salud de las Américas*. Buenos Aires, Argentina. Octubre 1968. Informe final. Doc. of. 89. Washington, D.C. 1968.

(22) Organización Panamericana de la Salud. *Evaluación del Plan Decenal de Salud de las Américas*. 1971-1980. Doc. CD 24/18, Washington, D.C. Agosto 1976.

(23) Newell, K.W. ed. *Health by the People*. Geneva. World Health Organization. 1975.

(24) Flahault, D. *Un equipo integrado y funcional para la asistencia primaria de salud*. Crónica de la OMS. Organización Mundial de la Salud. Vol. 30. Ginebra. Noviembre 1976.

(25) Organización Mundial de la Salud. *Actas Oficiales No. 233*. Anexo 7, pág. 63. Ginebra 1976.

(26) Naciones Unidas. Consejo Económico y Social.
Actividades Operacionales para el Desarrollo. Expansión de los
Servicios Básicos para los Niños de los Países en Desarrollo.
E/5848.E/ICEF/645. New York. 1976.

(27) Organización Panamericana de la Salud. XXIV Reunión
del Consejo Directivo. Informe final. México, D.F. En publicación.
1976.

LA PROTECCION DEL MENOR

ALGUNAS CARACTERISTICAS DE SUS RIESGOS INHERENTES AL PROGRESO TECNOLÓGICO

por José Grünberg, Carlos Prego, Antranik Keussayan, Ana Laurito de Guicheeff, Silvia Belbuzzi, Cristina Dilascio, María E. López de Hekimian, Cristina Verocay y Nilda Descoins

Otorgar adecuada protección a un individuo exige como primer paso, el conocimiento minucioso de sus riesgos para elaborar un plan de prevención. El diagnóstico del "niño en riesgo", constituye el objetivo básico para elaborar programas de prevención.

El riesgo físico e inmediato es fácilmente reconocible, en tanto que los emocionales, intelectuales o tardíos de cualquier tipo resultan menos evidentes y por lo tanto menos conocidos. Su identificación exige una metodología adecuada. Los traumatismos graves consecutivos a los accidentes de tráfico no requieran para su detección ninguna sofisticación metodológica. A la inversa, los eventuales trastornos del comportamiento en el adolescente, producto de la perturbación de la dinámica familiar y del efecto en los primeros meses o años de vida, requiere una metodología especial de estudio. Las carencias metodológicas o la aplicación de procedimientos inadecuados para el diagnóstico del "riesgo en el niño", conducen al desconocimiento de su existencia o de su magnitud, al retraso en la aplicación de medidas de prevención o asistencia y a la concreción de anomalías definitivas, sean somáticas, emocionales, intelectuales, sociales o jurídicas.

El impresionante progreso obtenido en el diagnóstico y prevención del riesgo metabólico e infeccioso, no es proporcional al obtenido en otras áreas, lo que configura una situación de riesgo para el niño en su integridad bio-psico-social.

Los ejemplos son numerosos y elocuentes. La infección cruzada intrahospitalaria, ha concitado la atención de bacteriólogos, pediatras, etc. Se han establecido medidas, pautas y programas eficaces de lucha contra la infección cruzada. Sin embargo, el riesgo de perturbación emocional, relacionada a la internación hospitalaria, no es en la práctica pediátrica, un problema para el cual existan métodos de diagnóstico rápidos, sencillos y aplicables a grandes grupos, ni tampoco pautas para la prevención, similares a las que existen para la infección cruzada. Las descripciones de las consecuencias de los "riesgos del niño" adquieren frecuentemente, características de inventario descriptivo, sin un análisis de la etiología, ni de las causas del fracaso del diagnóstico oportuno, de las limitaciones metodológicas de estudio, ni de la prevención de las secuelas.

Las carencias instrumentales y metodológicas para el estudio del niño en riesgo son de diversos tipos: 1) carencias absolutas de métodos adecuados. 2) sub-utilización de los recursos disponibles. Este segundo tipo es, probablemente, el más frecuente.

Está relacionado con determinados problemas reiterativos como ser la falta de integración de equipos multidisciplinarios e interprofesionales y en consecuencia la labor aislada de especialistas.

El desarrollo de las especialidades ha traído un mejor conocimiento en diversas ramas de la pediatría, pero también trajo los riesgos del enfoque analítico del niño en detrimento del "cuidado integral" del menor. El mejor conocimiento de las somatopatías, se ha hecho frecuentemente, a expensas del descuido de la importancia de los problemas emocionales, de la perturbación económica, de la dinámica familiar, y del aprendizaje escolar condicionado por la enfermedad.

El enfermo ha sido "dividido" en órganos, aparatos y sistemas con la exclusiva finalidad de facilitar el conocimiento. Lo que ha sido una necesidad de estudio, desembocó en asistencia pediátrica orientada al sector del especialista o, aún peor, del sub-especialista.

El niño, como tal, ha quedado transformado en un conjunto de órganos, o aparatos que merecen atención proporcional a su distanciamiento de lo normal. Surgió así, el riesgo de la falta del enfoque del niño como tal, y sobre todo el desinterés por el niño sano.

El "riesgo del menor" desborda a la medicina, abordando la sociología, la economía, la educación, etc. La necesidad de equipos reales es continua e imperiosa. Sin embargo la reunión locativa o geográfica de especialistas, raramente desemboca en la creación de equipos integrados. La confusión entre equipos integrados y la reunión de individualidades con contactos esporádicos y superficiales es lo más frecuente.

El "especialista" aislado, es una consecuencia nefasta de la falta de equipos. La orientación e interés del especialista puede no coincidir con las necesidades del niño y aún puede tergiversar la orientación de la prevención y asistencia del niño en riesgo, al no encontrarse el complemento de las concepciones y controles de un equipo multidisciplinario.

Es frecuente la existencia en un medio, de individuos capacitados metodológicamente en los problemas del menor, pero no utilizados adecuadamente. El progreso en general, y de la pediatría en particular, se ha hecho para el niño pero también basado y a expensas de él.

Expondremos nuestra experiencia en 3 situaciones que evidencian el riesgo del niño contemporáneo: 1) La agresión externa evidenciada por la frecuencia de los accidentes e intoxicaciones; 2) La actitud médica ante la alimentación del recién nacido al pecho directo y 3) La agresión externa de los procedimientos, diagnósticos y terapéuticos y el análisis de la metodología en el diagnóstico.

1) El riesgo de los accidentes e intoxicaciones

1.1 Consideraciones generales. El riesgo a que se ve expuesto el menor por accidentes e intoxicaciones, es característico de la agresión externa producida por el progreso

tecnológico no controlado, ni considerado como fuente de enfermedad.

Podría considerarse, un arquetipo del fracaso de programas de educación eficaz para la salud.

La observación de la frecuencia de las intoxicaciones y accidentes muestra que constituyen una causa muy importante de enfermedad grave, y ha estimulado el inicio de un trabajo prospectivo sobre el impacto de los accidentes en la morbi-mortalidad infantil.

1.2 Aspectos cuantitativos. Resultados preliminares de una investigación sobre accidentes e intoxicaciones en Pediatría.

Desde el 14 de marzo de 1977 comenzamos un registro controlado sobre accidentes e intoxicaciones en el área de internación del Depto. de Pediatría del Hospital Central de las Fuerzas Armadas de Montevideo.

Entre los puntos a estudiar se consideraron la frecuencia de los accidentes, la existencia o no de negligencia por parte de los adultos a cargo del niño, y la instrucción recibida por aquellos en relación a prevención.

La frecuencia de los accidentes e intoxicaciones en relación a un total de 232 ingresos fue del 11.6% (27 casos).

Estos valores sitúan a los accidentes e intoxicaciones en cuarto lugar de frecuencia, antecedidos por las enfermedades respiratorias, digestivas y quirúrgicas en general (hipertrofia amigdalina, hernias, apendicitis).

Del estudio surgen 2 hechos de interés:

- a) que hubo negligencia de los adultos a cargo del niño en 14 casos (51.8%)
- b) solamente el 3.7% de los adultos a cargo del niño (1 caso) había recibido instrucción o información sobre la importancia de los accidentes y su profilaxis.

1.3. Comentarios. El riesgo de accidentes e intoxicaciones es conocido, así como su frecuencia y gravedad. En el niño, la actitud de los adultos adquiere un modo descriptivo y de inventario. Las medidas de protección que las casas aseguradoras o empleadores, aplican para el adulto en riesgo no se proyectan al niño. No existen equipos multidisciplinarios que en su acción continua difundan pautas de prevención, en base a estudios cuantificados como los que se citaron. (1)

Los progresos farmacológicos y técnicos al servicio de los adultos, autos veloces, nuevos tranquilizantes e hipnóticos constituyen agentes de daño frecuente para el niño.

Algunos hábitos creados artificialmente implican riesgos mayores como problemas prácticos y son exponentes ejemplares del absurdo de una época.

Un ejemplo muy ilustrativo es el ciclomotor, que, utilizado por el menor en los lugares de veraneo implica riesgo de traumatismos frecuentes y graves, omite los beneficios del ejercicio físico y contribuye al deterioro de los lugares de descanso por la polución y el ruido molesto. El absurdo está evidenciado en: a) un vehículo rápido para un individuo sin apuro ni actividad cronometrada, y b) en general, distancias cortas que destacan la inutilidad de un vehículo veloz.

1.4 Conclusión. Los accidentes e intoxicaciones constituyen una evidencia de un riesgo mayor del niño, para el cual se requieren medidas racionales de protección.

Constituye un ejemplo de las consecuencias negativas del progreso tecnológico inarmónico y sin control.

2) La alimentación a pecho directo

2.1 Consideraciones generales. Todo análisis de la alimentación al pecho directo del recién nacido debe partir de la aceptación indiscutible de sus beneficios. Constituye un pilar básico en la prevención de la desnutrición y de las enfermedades infecciosas graves, especialmente, las gastrointestinales, en los países en desarrollo. Los riesgos de un recién nacido son infinitamente mayores en el recién nacido alimentado con leche proveniente de otra especie. Esta es una premisa de validez universal, pero de particular importancia en las poblaciones económicamente menos privilegiadas.

Varios de los intereses del XV Congreso Panamericano del Niño tienen una estrecha relación con la alimentación a pecho:

- a) como medio de comunicación entre la madre y el hijo.
- b) como medio de favorecer la estimulación temprana.
- c) como evidencia de la eficacia de la Educación para la salud.
- d) como expresión de la persistencia de hábitos naturales y fisiológicos, no alterados por intereses o concepciones ajenas al niño.

2.2 Experiencia Personal.

La puesta en marcha de un programa de promoción alimentación al pecho directo permitió detectar:

- a) falta de convicción del cuerpo médico en la importancia de la alimentación a pecho directo. Las preferencias, verbalizadas o de facto, por las fórmulas de leche envasadas, eran notorias.

- b) al crearse la unidad madre-niño, alojamiento conjunto ("rooming in"), se comprobó el desinterés y la falta de jerarquización del equipo de salud por este tipo de actividad.

Fué general el sentimiento, de que la promoción de la alimentación, en el marco de la educación global a la madre, se trataba de "algo no médico", destinado a personal de escaso entrenamiento. El trabajo en la Unidad Madre-Niño era considerada de escasa jerarquía para personal de "categoría inferior".

Este tipo de actitud fue generalizada, no habiéndose encontrado ninguna excepción.

Merece destacarse que los médicos son de distinta procedencia en cuanto a la formación se refiere.

La habilitación durante más de un año de la Unidad con 1.600 nacimientos y a pesar de disponer de una excelente planta física y resultados beneficiosos sobre la salud del niño, demostró que continúan los mismos sentimientos de falta de jerarquización del trabajo de promoción de salud. El rechazo de médicos y enfermeras a la rotación por la Unidad, es sistemático.

Este rechazo es más ostensible, en contraposición a la avidez por la rotación en las unidades de riesgo intermedio y mayor, en especial vinculados al equipamiento complejo y sofisticado. Es muy notorio el mayor interés que despierta la "reanimación" orientada a un órgano de un individuo, en relación a los grandes problemas de prevención con directa repercusión a la comunidad.

2.3 Comentarios y Conclusiones.

La falta de aceptabilidad de parte del equipo de salud del trabajo en la Unidad Madre-Niño, evidencia el desinterés en la promoción de salud. Podría considerarse que constituye la expresión de la falta de formación hacia problemas poco espectaculares pero que constituyen prioridades sanitarias.

La falta de aplicación de medidas tan elementales y eficaces en la prevención de enfermedades, como la alimentación al pecho, se encuentra, probablemente, en las deficiencias de los programas de formación de integrantes del equipo de salud, polarizados a la patología y a los métodos más sofisticados de recuperación y no a la prevención.

- 3) La agresión externa de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos aplicados al niño. Análisis de la metodología de estudio.

3.1 Consideraciones generales

El progreso tecnológico al servicio del diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del niño implica en la

mayoría de los casos la aplicación de procedimientos agresivos (punciones, biopsias, cateterismos, etc.). Estos procedimientos pueden clasificarse: a) "ineludibles" y de los cuales dependen curar una enfermedad o constituyen la base de un diagnóstico imprescindible.

b) los que se realizan con fines de investigación, a niños sanos o enfermos, o que agregan algunos elementos al diagnóstico, sin que pueda considerarse que aporten un beneficio directo al niño. La ética de la aplicación de procedimientos médicos al niño, está basada en la inocuidad del mismo en las autorizaciones otorgadas por el adulto a cargo del menor. Ambos pilares en los que se basa la fundamentación ética de la aplicación de procedimientos son objetables. La inocuidad de los procedimientos se basa en la mayoría de los casos en estudios sobre el riesgo somático, sin que las repercusiones emocionales y psíquicas sean tomadas en consideración, ni aún planteadas. La autorización de un adulto a la aplicación de un procedimiento a un niño es un argumento vulnerable y su valor dependería de un conocimiento de las características de quien autoriza y del modelo de relación adulto-niño. Los problemas jurídicos de la autorización, en la aplicación de procedimientos, otorgan protección legal a la institución asistencia y a sus médicos, pero no protegen al niño del riesgo del procedimiento.

La investigación de los riesgos a que se ve expuesto el niño ante los procedimientos médicos, tiene las limitaciones antes citadas: falta de equipos multidisciplinarios integrados y la adecuada utilización de la metodología de estudio.

3.2 Experiencia personal

Hemos estudiado dos modelos de procedimientos aplicados frecuentemente en pediatría: la biopsia renal y la deformación morfológica "cushingoide" inducida por los cortico-esteroides. Ambas situaciones tienen elementos comunes con otros procedimientos aplicados a niños: a) son frecuentemente utilizados. b) tienen muy escasos riesgos somáticos, lo que implica una preparación psíquica del enfermo rápida, empírica y no controlada. Comprobamos que los niños verbalizan muy poco de sus temores, preocupaciones y fantasías. Sin embargo los métodos de estudio basados en el dibujo, permitieron detectar la importancia y frecuencia de la recuperación psíquica relacionada con los procedimientos "banales" o "inocuos", así como la persistencia de dichas alteraciones.

Las diferentes pruebas basadas en el dibujo, especialmente aquellos basados en el dibujo de la figura humana (DFH) mostraron patrones de respuesta consistentes en pérdidas de elementos (miembros, rasgos faciales), y minimización de la figura humana. La mutilación, y desintegración, pérdida de rasgos y disminución de tamaño de la figura humana son los patrones de respuesta en el DFH de niños sometidos a los procedimientos médicos ya referidos.

3.3 Comentarios y conclusiones

La experiencia del estudio de la repercusión psíquica en los niños sometidos a procedimientos médicos diagnósticos y terapéuticos demostró:

- a) el análisis del dibujo de la figura humana muestra alteraciones que serían la expresión de la repercusión psíquica de los procedimientos médicos.
- b) la expresión verbal es pobre y poco expresiva en relación a la expresada en el dibujo de la figura humana.
- c) las pruebas basadas en el dibujo son rápidas en su ejecución y sencillas en su interpretación.

La repercusión psíquica de los procedimientos son frecuentes, pero requieren una metodología apropiada para su estudio.

Los métodos basados en el dibujo son útiles, por su rapidez, sencillez y por la información que aportan. (2)

CONCLUSIONES Y RESUMEN

Hemos presentado tres líneas de investigación distintas, analizando rápidamente alguno de sus hallazgos.

Los accidentes e intoxicaciones constituyen una importante amenaza para el menor, contra la falta de jerarquización por parte del cuerpo médico, por un programa de promoción de salud y el tercero abre una nueva perspectiva poniendo de manifiesto la existencia, frecuencia y persistencia de una yatrogenia psicológica en pediatría en los procedimientos terapéuticos y diagnósticos.

Más allá del interés que pueda tener cada una de ellas en particular, se advierte que existe un elemento común que las une y que motiva su mención en este trabajo. La investigación nos lleva a detectar en cada caso, una amenaza de daño, es decir a establecer un diagnóstico de niño en riesgo.

El análisis global de las tres situaciones nos permite ver en que medida nuestro mundo en transformación se aleja del niño y de sus necesidades reales. Los autos cada vez más veloces, las calles cada vez más anchas, los medicamentos cada vez más poderosos y las técnicas de diagnóstico y tratamiento cada vez más sofisticadas hacen que cada vez estemos más lejos de la dimensión humana y que corramos el riesgo de perderla totalmente de vista.

Solo es a través de una actitud que nos permita rescatarnos de este tipo de distorsión que estaremos en condiciones de diagnosticar la situación de riesgo y dar protección integral al menor.

Los grupos humanos, marginados económica y culturalmente están particularmente expuestos a los riesgos del progreso sin la compensación de sus beneficios.

REFERENCIAS

- 1) Jackson R., Wilkinson A. Why don't we prevent childhood accidents? Brit. Med J. 1: 1258, 1976.
- 2) Grumberg J., Prego C., Belbuzzi S., Leguísamo G., Fleitas T. Psychological impact of renal biopsy in Pediatric Nephrology. Edit. José Strauss. Plenum Publishing Corporation New York. 1976 Vol. 3 pág. 27

-----O-----

LA SALUD BUCO-DENTAL EN LOS NIÑOS

por la Dra. Martha J. Bagnasco Franchi

I) Introducción:

El niño es la base de la Humanidad, es la Humanidad del mañana; es el terreno fértil donde podremos sembrar nuestros anhelos y esperanzas. Al mismo tiempo, el niño es un ser que necesita protección, que necesita ser guiado para lograr su correcto desarrollo y evolución; y es la Sociedad de hoy la responsable de esa guía y cuidado.

Aún antes del momento de la concepción, el Ser Humano debe ser protegido, y es por eso que las legislaciones de todos los países tienen en cuenta este hecho para la creación de Normas que protejan a la gestante y el estudio de otras Normas que permitan el control previo a la concepción.

Razonando según este esquema, y partiendo de conceptos que son básicos y universales: la definición de Salud que nos brinda la O.M.S. y el concepto dinámico de la Salud que propone Hernán de San Martín en su libro "Salud y Enfermedad", podremos comprender el por qué de la importancia de la Salud Bucodental de los niños.

Así como el Ser Humano es sólo uno; es una unidad bio-sico-social; la Salud es sólo una y no se la puede concebir sectorizada a partes del individuo o de las áreas que lo forman. Podemos hablar de Salud Bucodental con un criterio didáctico; pero debemos recordar como fundamental este criterio de unidad no sólo desde el punto de vista biológico, sino además de unidad bio-sico-social. Sólo la presencia de equilibrio en todas y cada una de las áreas enumeradas nos permitirá hablar de salud.

Queremos también recordar, que, desde el punto de vista legislativo, la Salud es un Derecho Constitucional del Ser Humano; pero, desgraciadamente, este Derecho es un ideal que la Humanidad está muy lejos de alcanzar por el momento.

II) Estado actual:

Sin olvidar pues el Universo del Ser Humano, trataremos de ver en forma parcializada, cuáles son las situaciones de Salud Bucal actuales de los niños americanos.

Las estadísticas, en la frialdad y la crueldad de sus datos, nos demuestran que es mucho lo que los Profesionales de la Salud debemos hacer al respecto.

Si bien no hay un índice, un indicador de Salud Bucal, hay índices parciales de las diferentes enfermedades que pueden afectar al sistema estomatognático del niño y que nos dan una idea muy clara de la situación bucal total. Por otra parte, también se ha podido comprobar que, hasta el presente, poco es lo que se ha hecho por solucionar estas situaciones, ya sea por problemas de orden económico, social, educativo, etc.

Siguiendo las Normas de la O.M.S. haremos referencia, en la presente exposición, a la que es la enfermedad bucal de mayor prevalencia para toda la Humanidad: la Caries dental. Esta enfermedad, de características muy singulares, pues es considerada una endemia por su presencia constante en la Humanidad a lo largo de los años, y una Epidemia, ya que actualmente afecta al 99% o más de la población, habiéndose notado un aumento significativo de estos valores en los últimos 100 años; es además una enfermedad que no respeta edades, raza, sexo, condiciones sociales, económicas o culturales. Sumémosle a todo esto que es una enfermedad que no se auto-repara bajo ninguna circunstancia, y en la cual el paso del tiempo afecta el cuadro, no sólo en cuanto a la gravedad de la lesión, sino además por favorecer la aparición de nuevas lesiones.

Veamos algunos datos estadísticos:

- Un estudio realizado en los Estados Unidos de Norte América en el año 1969 sobre 915 niños cuyas edades oscilaban entre los 18 y 39 meses, demostró que el 8,3% de los niños de 18 a 23 meses tenían caries, y que ese porcentaje se levaba al 57,2% cuando se consideraban a niños cuyas edades estaban comprendidas entre los 36 a 39 meses, presentando este último grupo un promedio de 4,65 piezas dentarias cariadas por niño en un total de 20 piezas dentarias presentes a esa edad. Se pudo comprobar que este aumento del porcentaje continúa con el aumento en la edad, y se estima que a los 6 años el 80% de los niños están afectados por Caries dental.

- Relevamientos epidemiológicos realizados en el Uruguay por la Facultad de Odontología, la Asociación Odontológica Uruguaya y otras instituciones públicas y privadas, dan datos coincidentes.

Un estudio realizado por la Dra. María Inés Navarra en el año 1967, sobre 1927 escolares de Montevideo y el interior del país, indica que el 79,6% de esos niños están afectados por caries dental.

- Estudios similares realizados en Brasil, Argentina, Chile, Guatemala, etc. no hacen más que confirmar estos resultados.

Esa visión acerca del estado de Salud Bucal infantil tomada sólo con respecto a una enfermedad: la Caries dental, se complica cuando pensamos que a ella se agregan otras alteraciones de la cavidad bucal con una prevalencia también significativa: maloclusiones, paradenciopatías, etc., y que, a todo esto se suman también las repercusiones que sobre el Ser, como unidad bio-sico-social, se presentan. La caries dental no es la enfermedad del diente, ni la enfermedad de la boca, es una enfermedad social con graves repercusiones que pueden ser fácilmente detectadas.

En lo que se refiere a niños, una encuesta realizada en los últimos años en los E.E.U.U., demostró que la caries dental, o sus consecuencias: dolor, necesidad de tratamiento, etc., son la principal causa de ausentismo escolar. Aún en casos en que no se llegue al ausentismo, todos los Educadores que trabajan con niños coinciden en que el rendimiento y las posibilidades de apren-

dizaje se ven disminuídas cuando el niño sufre dolores, preocupaciones o molestias que desvían su atención. Si el 80% de los niños de 6 años de edad están afectados por caries dental, comprenderemos también desde este aspecto la importancia del cuadro.

También interesa destacar la carga económica, no sólo familiar sino también social, que representa el tratamiento de estos procesos ya que, generalmente, llegan a la asistencia cuando el cuadro es ya avanzado y requiere de técnicas largas y costosas para su restauración o rehabilitación.

Por otra parte, si bien la caries dental no es causa directa de mortalidad en grado significativo; su incidencia en la morbilidad general del individuo y por lo tanto en el detrimento de su estado general, son sumamente frecuentes y hacen que, aunque indirectamente, pueda influir en los índices de mortalidad general.

Hemos dado aquí tan sólo algunos elementos de juicio que nos permitan tener un panorama general respecto del problema que nos ocupa: la Salud Bucal de nuestros niños.

III) Posibilidades de acción:

Frente a esta situación, afortunadamente, la Ciencia ha logrado obtener técnicas y métodos no sólo capaces de lograr la rehabilitación de los casos más graves, sino, lo que consideramos más importante de acuerdo a la filosofía médica actual, métodos y técnicas capaces de prevenir la enfermedad.

Un estudio realizado por Wisan demuestra la imposibilidad física de los Profesionales Odontólogos de atender las necesidades existentes en una comunidad, aún cuando se lograra eliminar todas las demás barreras que condicionan la asistencia odontológica: educacionales, socio-económicas, geográficas, etc.

Surge entonces, desde hace varios años, un movimiento dentro de la profesión médica y odontológica, cuyo norte u objetivo es la Prevención de las enfermedades Buco-dentarias. Esta nueva visión de la odontología no incluye solamente la ejecución de técnicas destinadas a prevenir las enfermedades bucales; más que ello, es una nueva filosofía dentro de la práctica profesional.

Es necesario entonces que la profesión adopte esta nueva filosofía, y que la misma pase a integrar la personalidad no sólo de los nuevos profesionales, sino de los docentes, de los alumnos, y de la comunidad en general para que sus efectos sean adecuados. Cuando un profesional de la Salud encara su quehacer diario imbuído por esta filosofía, todos sus actos son netamente preventivos; aún cuando, aparentemente, su tarea sea la de rehabilitar enfermos que ya han sido altamente dañados por la enfermedad.

Si bien la eficacia mayor de las técnicas preventivas se da cuando éstas son aplicadas antes de que la enfermedad aparezca (Fomento de la Salud y Protección específica), o en los primeros estadios de la misma (Diagnóstico y tratamiento precoz), aún cuando

do las secuelas dejadas por la enfermedad sean evidentes, también se pueden aplicar medidas preventivas que permitirán evitar males aún mayores (Limitación del daño) y/o devolver al individuo al lugar que ocupaba en la sociedad (Rehabilitación).

Según el diagrama de Niveles de Prevención dado por dos grandes Sanitariastas: Leavell y Clarck, y que nosotros aplicamos para la enfermedad que nos ocupa: la caries dental, encontramos, en la actualidad, gran cantidad de medidas preventivas que son sumamente útiles para nuestro cometido: la prevención de las enfermedades Buco-dentales.

No podemos aquí, dada la limitación del presente trabajo, enumerar esas técnicas; pero la bibliografía es abundante al respecto y creemos que, sólo con agregar que la utilización adecuada de medidas fácilmente aplicables ha demostrado que se puede evitar de un 60 a un 80% la caries dental, es un gran justificativo para nuestra fervorosa adhesión a esta nueva filosofía de la práctica profesional.

IV) Recursos humanos y Sistemas que permiten la acción preventiva:

Experiencias de connotados hombres de ciencia, así como experiencias propias en trabajo de campo, nos permiten afirmar que ningún éxito lograremos en nuestro propósito, si no basamos nuestra acción en un proceso educativo.

La Odontología es, en gran parte, responsable de esta situación actual de Salud Bucal de nuestra población. El Odontólogo, encerrado en su consultorio, envuelto en técnicas y aparatos sofisticadas, olvidó durante muchos años una función que debió ser primordial: educar a la comunidad; llevarle a esa comunidad, traducido y elaborado, todo ese conocimiento que la misma comunidad le brindó durante su formación en las aulas universitarias.

Cuando el Ser Humano está alertado acerca de cómo y por qué puede ser afectado, acepta ávidamente los elementos que se le ofrezcan para evitarlo, para prevenirlo; o si ello no fué posible, tratarlo, solucionarlo, antes que las alteraciones sean graves o irreversibles. La profesión odontológica enfrenta actualmente este problema y, buscando caminos para su solución, adopta una serie de decisiones; así por ejemplo:

- Se busca, cada vez con mayor énfasis, la integración del equipo médico-odontológico. La educación del pediatra acerca de los problemas buco-dentales que pueden afectar al niño desde sus primeros años de vida, su gravedad y sus posibilidades de prevención, permitirán **lograr** su colaboración en cuanto a la derivación oportuna del niño para los controles periódicos del odontopediatra. Consideramos que el logro de esta aspiración permitirá descender en alto grado la prevalencia de la caries dental en los niños.
- Surgen las Profesiones Para-odontológicas que permiten: lograr una mayor cobertura, con un personal altamente capacitado para realizar tareas limitadas en un período de formación relativamente corto.

- Se integra la profesión al Equipo de Salud, recordando que el Ser Humano es una unidad bio-sico-social y que, por lo tanto, su tratamiento debe ser integral.
- Se capacita adecuadamente a los Educadores sobre los problemas de Salud Bucal y las medidas preventivas, para lograr, por su intermedio, la repercusión social adecuada para esta acción educativa.
- En el campo de la investigación se alcanzan **notables éxitos** en la obtención de medidas preventivas para las enfermedades buco-dentales, fundamentalmente la caries dental, que pueden ser aplicadas en forma masiva. Se puede cubrir así, en escaso tiempo y a un bajo costo, a una gran masa de población.
- Se demuestra por medio de la investigación epidemiológica, que estas medidas preventivas aplicadas a los niños tienen su máxima eficacia, lo que hace que se cumpla de este modo con las premisas de la medicina sanitaria: eficacia y eficiencia.

V) Programas de acción:

Solamente a título informativo enumeraremos algunos programas preventivos de aplicación masiva que han demostrado, no sólo en el laboratorio sino también en el campo de acción, su éxito. Estos programas presentan una serie de ventajas:

- Ser de fácil aplicación.
- Poseer un alto margen de seguridad.
- Permitir una gran cobertura.
- Poder ser utilizados por todos los individuos expuestos al riesgo.
- No requerir, en su mayoría, de mano de obra de alto grado de capacitación para su puesta en práctica
- Poder ser aplicadas a corto plazo en cualquier comunidad, requiriendo tan sólo las adaptaciones propias del caso.
- Aún cuando, en algunos casos, requieren una erogación inicial considerable; su rendimiento es tal que el costo per cápita resulta despreciable comparándolo con el costo per cápita calculado para solucionar los problemas originados por la enfermedad al no ser prevenida.

Es por estos, (y otros factores que no podemos entrar a considerar), consenso mundial la gran utilidad que, para la prevención masiva de caries dental, significan programas como los que numeraremos a continuación:

- Fluoración controlada de las aguas de consumo público.
- Suplementación de la dieta con cantidades apropiadas de Fluor cuando el programa anterior no pueda ser aplicado.

- Integración a la Educación general de programas continuados de Educación para la Salud Bucal.

- Utilización de técnicas masivas para las aplicaciones tópicas de Fluoruros: buches fluorados.

tabletas masticables fluoradas.

pasta profilácticas fluoradas de auto-aplicación, etc.

- Fomentar la realización de controles periódicos de Salud Bucal (visitas periódicas).

VI) Conclusiones y recomendaciones:

- 1) El niño, base de la Sociedad, debe ser motivo primordial de nuestra acción.
- 2) Es deber de la Sociedad permitir el desarrollo en Salud del niño.
- 3) La Salud Buco-dental es parte de la Salud general.
- 4) La cavidad bucal, en el niño, es afectada por enfermedades de diferente entidad en un alto porcentaje.
- 5) Las enfermedades Buco-dentales de los niños pueden causar graves deterioros en el propio niño y posteriormente en su adultez.
- 6) Es notoria la repercusión general y social de las alteraciones Buco-dentales de los niños.
- 7) Las enfermedades Buco-dentales pueden y deben ser prevenidas.
- 8) Los métodos y medios capaces de evitar las enfermedades Buco-dentales en los niños, pueden ser utilizados a un bajo costo y con un alto margen de seguridad si la Sociedad es educada al respecto.
- 9) Es responsabilidad de las profesiones médico-odontológicas la educación de la Comunidad respecto de los problemas de Salud.
- 10) La profesión médica dentro de su especialidad afín, la pediatría, debe conocer y valorar en su justa medida los problemas bucales de la infancia y sus medidas preventivas para que, por su intermedio, se logre la vigilancia y la derivación oportuna de los niños al odontopediatra.

- 11) Es responsabilidad de las Instituciones Nacionales e Internacionales que se ocupan del niño, dar difusión e impulso a los programas preventivos y educativos que permitan evitar o detener las enfermedades buco-dentales que, cada vez con mas frecuencia, afectan a los niños americanos y de todo el mundo.
- 12) Para que los programas a aplicar tengan la rigurosidad científica que permita asegurar el éxito esperado, se deberá fomentar la realización de estudios epidemiológicos para determinar las necesidades y condicionantes reales del área a tratar.

BIBLIOGRAFIA:

- CHAVES, Mario. Odontología sanitaria.
- KATZ, S. McDONALD, J. STOOKEY, G. Odontología preventiva en acción.
- PRIMER SEMINARIO NACIONAL DE ODONTOLOGIA PEDIATRICA. Montevideo 1975. (Publicaciones).
- PRIMER SEMINARIO NACIONAL DE ODONTOLOGIA PEDIATRICA. Buenos Aires 1975. (Publicaciones)
- PRIMER SEMINARIO NACIONAL DE ODONTOLOGIA PEDIATRICA. Guatemala 1976. (Publicaciones).
- NAVARRA, M.I. Informe del estudio epidemiológico de Paysandú y Montevideo.
- McDONALD, R. Odontología para el niño y el adolescente.
- RIZZI, C., FELD, S., VERONELLI, J.C. Introducción a la medicina sanitaria.
- SAN MARTIN, H. Salud y enfermedad.
- JOUNG, W., STRIFFLER, D. The dentist, his practice and his community.
- SALERNO, N. KERTESZ, M. BAGNASCO, M. Cátedra de Odontopediatría. Fascículo I: Caries, prevención, fluoroterapia.

PROGRAMA DE SALUD INTEGRAL.

Por el Dr. Roberto Ortiz Brenes.

El niño en nuestro país tiene afortunadamente bastantes posibilidades de mejorar sus condiciones y su futuro, ya que existe suficiente legislación acerca de muchos aspectos inherentes a la protección del binomio madre-niño; los grandes avances en la Seguridad Social y la integración de servicios médicos alrededor de una sola institución, así como un Ministerio de Salud responsable de la labor preventiva y rector de la política de salud del país y si aunamos a esto, una Universidad cuya Facultad de Medicina se ha abocado al cambio curricular y que en forma definitiva favorece la salud en general del país, creemos con seguridad haber llegado al momento trascendental en el que se cambie la política tradicional hospitalaria de prestar servicios a la comunidad dentro de sus muros (curación), por la de abrir sus puertas para salir a la comunidad misma a buscar la prevención y detección oportuna de las enfermedades, incrementando la medicina ambulatoria, el seguimiento de la convalecencia, la recuperación y la rehabilitación de todos. Así también con la comunidad misma, buscar la mejor, la más pronta y la menos costosa solución integral de los problemas de la salud comunitaria. A su vez, esa comunidad aportará su participación activa dedicando esfuerzo, trabajo, energías y hasta aporte económico, para lograr la solución de sus más prioritarios problemas, generando así una nueva fuente de energía de trascendente e incalculable importancia. Se unirán así, a su vez, todas aquellas entidades o grupos colectivos que en alguna forma estén realizando acciones, directa o indirectamente, en la problemática de la salud nacional. La salud entonces, debe ser responsabilidad directa también de las propias Comunidades. Ellas solas no están en condiciones de hacerlo y quienes laboramos en la rama de la salud, tenemos la obligación de guiarles, fomentar les esos sentimientos de grupo integrado, coordinar y redistribuir mejor sus funciones y sobre todo, motivarlas para que participen entusiasta y activamente en la tarea. El costarricense debe comenzar a recibir esta educación, y estos conocimientos desde el inicio mismo de la docencia primaria. Es obvio, que en el hogar debe tener una educación similar; debe iniciarse desde la cuna. ./.

Nuestros niños deben crecer y desarrollarse en un ambiente tal, que el ejemplo de sus progenitores, de su familia y toda la comunidad, sean el mejor estímulo para luchar por la conservación de su salud. Así, cuando el individuo llegue a las aulas universitarias, motivado y consciente de sus deberes y obligaciones comunales, espontánea y fácilmente se incorporará al equipo multidisciplinario que tiene a su cargo la Salud Integral del país, cualquiera que sea la carrera que siga o el nivel académico en que se encuentre. El Nuevo Curriculum adoptado por la Facultad de Medicina desde el año 1975 y que se originó en la necesidad -sentida y reconocida- de formar "el médico - que el país necesita", es un ejemplo muy interesante de lo que se puede lograr en beneficio de la comunidad y que debe ser emulado por otras carreras. El Nuevo Curriculum ha dado trascendental importancia a estos aspectos, siendo ahora posible para el estudiante de medicina- desde los primeros niveles de su enseñanza- conocer sobre el terreno mismo los diferentes problemas de la Salud Nacional, aún cuando no realice acciones directas. A través de información, convivencia con las comunidades e investigación dirigida y bajo la tutoría de docentes en el campo mismo en donde los problemas se gestan, adquirirá experiencia y motivación. Es ahora al fin, que logramos que el estudiante se empape en forma positiva de los problemas y se motive para ayudar a sus propias comunidades en la importante necesidad de "producir salud"; de demandar los medios para hacerlo, de tener la asesoría indispensable y la responsabilidad ineludible e impostergable de saberse parte importante en el equipo de Salud Integral.

LA COMUNIDAD

Cada comunidad puede ser semejante a otra, pero dudamos que existan dos iguales. Entonces para efectos de su organización en programas de salud las consideramos semejantes pero no iguales con factores y condiciones que les puedan ser comunes. Dentro de nuestras fronteras, en las distintas zonas y con diferentes grupos sociales, debemos considerar muy seriamente sus diferencias básicas y sus semejanzas.

Solamente así podemos dialogar primero con ellas, tenemos que conocerlas y saber de sus inquietudes; de sus necesidades, de sus costumbres y sus creencias; de su grado de abandono o apoyo en que han vivido; de sus condiciones socio-económicas y de su cultura; debemos conocer a sus líderes: políticos, religiosos, sociales, deportivos, sus maestros; a todas aquellas personas que en alguna forma influyen en sus decisiones y actitudes, ya sean o no originarios de la comunidad misma. Tendremos entonces que ir a ellos; esto nos permitirá conocer con realismo sus condiciones ambientales, sus vías de comunicación, su escuela, su iglesia, su trabajo, la dispersión de sus viviendas y las condiciones de éstas. En fin solamente en una cálida convivencia es posible conocerles bien, hasta donde esto es dable hacerlo y estar en condiciones entonces de comprenderles y estudiar con ellos sus problemas; programar soluciones y ejecutar acciones que siempre debemos hacerlo en forma paralela con "sus prioridades" y no únicamente las que nosotros creemos que son "sus prioridades". Si actuamos así, tan sencilla, pero tan humanamente, los distintos grupos elegidos con responsabilidades comunitarias, nos brindarán incondicional apoyo y estarán siempre satisfechos de su gestión, de su aporte y hasta de los sacrificios que muchas veces tendrán que realizar en pro del bien comunal.

De todo lo anterior, debemos concluir con lo siguiente: no podemos y no debemos programar solución a los problemas de salud iguales para todas las comunidades; por el contrario, debemos adaptarlos siempre a las mismas, pues es indispensable para su ejecución y apoyo que sea de absoluta y total aceptación comunal. Los programas que realicemos con un "modelo" común, ya sea nacional o "importado", no darán nunca los resultados que se obtendrán cuando condicionamos la programación a nuestras necesidades y en forma racional a cada comunidad.

Desde luego, todos los programas, para cualquier comunidad, tendrán ciertos lineamientos generales comunes, como son todos aquellos que se refieren a los problemas de carácter nacional por su prevalencia en todo el territorio y los cuales deberemos sumar a las prioridades o prevalencias de una comunidad determinada. Entre estos lineamientos generales podemos citar:

a)- Protección Materno Infantil: control prenatal, atención del parto y el puerperio, pesquisa del recién nacido, clínica de crecimiento y desarrollo, inmunizaciones a los niños y la embarazada; higiene de los diferentes-grupos etarios; información acerca de planificación familiar y métodos anti conceptivos; educación para la salud (uso más racional de los alimentos y de los ingresos económicos con mucho énfasis), paternidad responsable, los derechos de la seguridad social, etc.

b)- Saneamiento Ambiental: letrinización y desparasitación humana; eliminación de basuras; agua potable; electrificación y caminos de penetración;- mejoras y adjudicación de viviendas; mantenimiento de los caminos existentes, etc.

c)- Otros como el fomento de fuentes de trabajo; incorporación de todos los trabajadores a los regímenes de invalidez, vejez y muerte; escolaridad; fomentar las actividades sociales y deportivas; manteminiento y fomento de organizaciones de bien comunal en todos los aspectos: Comités de Salud, Comités Juvenil, Comité de Deportes, Comité de Madres, Comité Pro-Escuela, Comité Pro-Iglesia, etc. Todos con funciones específicas, por elección popular y con supervisión permanente.

EL PROGRAMA Tendremos además que adaptarlo siempre desde el punto de vista de comunidad urbana, sub-urbana o rural. En esta última es importante tomar en cuenta que sea pequeña y de grupos dispersos, o bien, de grandes grupos formando núcleos importantes de población.

Para hacer énfasis en la importancia de atención a estos niveles de grupos de individuos, costarricenses todos que sufren ancestralmente graves problemas y que apenas ahora se vislumbran soluciones a los mismos, debemos hacer mención aquí a algunos datos estadísticos que debemos considerar y recordar:

- 1- Que el país está compuesto por 6.269 núcleos de población aproximadamente.
- 2- Que solamente la capital tiene más de 100.000 habitantes y que hay solamente 5 localidades con más de 20.000 habitantes.
- 3- Que 101 poblaciones tienen entre 2.000 y 19.999 habitantes, lo cual significa que estos tres grupos están compuestos por el 48.9% de la población total.
- 4- Que 250 localidades están formadas por núcleos que tienen entre 500 y 1.999 habitantes.
- 5- Que 742 localidades las forman grupos menores de 500 (200 a 499) habitantes.
- 6- Que el resto de la población está compuesta por más de 5.000 comunidades de menos de 200 personas.
- 7- Que los tres últimos grupos representan el 51.1% de nuestra población o sea a más de un millón de habitantes.

Por otra parte, no debemos olvidar que de los seis países centroamericanos ocupamos el tercer lugar en ruralidad, con un 65.5% de la población (según fuentes de la O.E.A. para el año 1973 (5)), superados en su orden por Honduras y Guatemala. Este 65.5% podemos considerar que haya variado favorablemente.

Esto nos obliga a meditar y buscar soluciones racionales. Salta a la vista la necesidad de resolver urgentemente el problema a esa mitad mayoritaria de costarricenses, que como queda dicho, no han contado con ningún sistema de salud permanente tradicional y cuando lo tuvieron fue deficiente, demorado y absurdo.

PROGRAMA RURAL:

El más necesario en la actualidad, pero no por eso menos importante que aquellos que podrían plantearse para las áreas marginadas sub-urbanas o propiamente urbanas. El problema de salud en la zona rural llena plenamente la situación que manifiesta el círculo vicioso del subdesarrollo.

Si analizamos el mencionado círculo, veremos que el subdesarrollo mismo genera un bajo nivel de vida con mala y deficiente alimentación que obviamente, va a provocar desnutrición que a su vez generará o favorecerá la aparición de la enfermedad. A partir de esta el círculo del subdesarrollo lo podremos cerrar por dos vías: la enfermedad va a demandar altas inversiones curativas que a su vez provoca una disminución de las escasas inversiones preventivas, en virtud de la rigidez de los presupuestos específicos nacionales, todo lo cual favorece de nuevo la enfermedad para continuar en el subdesarrollo. El otro camino a partir de la enfermedad en la secuencia lógica que de esta se derivan: mayor invalidez, menor sobrevivencia, baja y deficiente producción y nuevamente el subdesarrollo.

Con todos estos aspectos analizados en forma profunda y con un sentimiento de solidaridad humana nos dedicamos a programar un plan piloto de Salud Integral Comunitaria en una población rural de la Provincia de Guanacaste. Se eligió del Cantón de Nicoya el Distrito Tercero; San Antonio que se encuentra a 10 Kilómetros del moderno Hospital de la Anexión en la ciudad de Nicoya y que para entonces no había iniciado aún servicios asistenciales. Se quiso entonces organizar una comunidad con un plan piloto de salud que sería una extensión extramuros de la Institución cuando iniciara sus labores asistenciales. La comunidad tiene una superficie de 204 kilómetros cuadrados. Existen cinco comunidades de mayor importancia y densidad de población que a su vez tienen otras más pequeñas, 12 en total, con población dispersa y cuyo centro de atracción es alguna de las cinco primeras para lo cual se realizó la sectorización del área.

Consta el área de un millar de familias o viviendas con una población total al rededor de 8.000 habitantes.

ACCIONES PROGRAMADAS:

- 1.- Visita domiciliaria
- 2.- Control de crecimiento y desarrollo del niño
- 3.- Inmunizaciones
- 4.- Control prenatal y examen citológico
- 5.- Cons. de patología infantil
- 6.- Educación para la salud
- 7.- Nutrición
- 8.- Higiene ambiental
- 9.- ~~Vivienda~~
- 10.- Profilaxis odontológica
- 11.- Docencia de pre y post-grado

La visita domiciliaria es la acción considerada más importante, ya que es en el domicilio mismo en donde podemos realizar algunas de las otras acciones de salud programadas. A este nivel, en donde se gestan los problemas, es en donde más hincapié hacemos; se repite la visita periódicamente y con la frecuencia que los problemas por resolver o la falta de colaboración de la familia, lo amerite. Conocemos sus costumbres; nos enteramos de sus dietas y la higiene; educamos con facilidad teniendo los problemas a la vista en lo que se refiere a letrinas, agua potable, condición de la vivienda y destino de las basuras;

también en lo que se refiere a la entrada y convivencia de animales domésticos en la casa.

El control de crecimiento y desarrollo del niño es otra de las actividades más importantes en donde también se practica educación para la salud y a la vez se beneficia al niño con el control periódico, detectándose precozmente cualquier déficit o anomalía; se realiza también la protección contra enfermedades prevenibles por medio de las inmunizaciones.

El control prenatal se realiza de acuerdo con un esquema en que la paciente es vista secuencialmente por el médico o la enfermera y esta a su vez, cuando es necesario refiere la paciente al ginecólogo. Otro tanto hace con el niño enfermo que es referido por ella al pediatra que visita la comunidad periódicamente. Se programan actividades a cargo de los diferentes grupos organizados de la comunidad, tales como el Comité de Desarrollo Comunal, Juvenil, Club de Madres, etc.

Las charlas educativas están previstas para ser realizadas por la Auxiliar de Enfermería, el pediatra, el residente de Pediatría que rota por el programa o los grupos de estudiantes de pre-grado que tienen actividades programadas para zona rural. Se cuenta con el apoyo del odontólogo que tiene organizadas sus visitas periódicas a la comunidad.

Por último nos referiremos a los recursos humanos con que contamos en la actualidad, que recibe apoyo por medio de acciones directas asistenciales de grupos de distintas disciplinas aún cuando no es en forma programada previamente.

En cada puesto de salud de las cinco comunidades mayores se cuenta con un Centro de Salud que ha sido construido con el esfuerzo y aporte de la comunidad - casi exclusivamente, atendido por una Auxiliar de Enfermería que radica permanentemente en la comunidad, para estar a disponibilidad de la misma en forma continua. Se desplaza según la programación prevista a las comunidades de su sector para la visita domiciliaria que se hace diariamente en horas de la mañana y permanece por las tardes en el Centro de Salud propiamente, realizando las otras actividades.

Hay un médico de tiempo completo que visita en forma periódica las distintas localidades; atiende la consulta referida por la Auxiliar de Enfermería. Hay un pediatra que labora medio tiempo que es el Director del Programa y quien tiene la responsabilidad de la supervisión del mismo.

Se están haciendo las gestiones pertinentes para la obtención de más personal; pero de menor nivel académico (Auxiliares o Promotores de Salud), para laborar en los sub-sectores.

ORGANIZACION Y ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL NIÑO

EN AREAS SUB-DESARROLLADAS

PROBLEMATICA DE LAS ARTROPATIAS INFANTILES

Dr. M. Mizraji - Dr. V. Batista

En la patología del niño y del adolescente, el capítulo de las artropatías posee una inmensa significación, tanto por la variedad polifacética de sus distintas formas de presentación, por las dificultades terapéuticas que ello significa, como así también, por las repercusiones que esos procesos poseen en los distintos sectores de gravitación directa e indirecta, en los que el niño afectado por ellas, reside y habita.

Sin duda que, en el complejo de las artropatías infantiles, las enfermedades reumáticas y sus variadas formas de presentación, tienen un rol preponderante.

Sin que signifique efectuar un análisis exhaustivo de cada proceso artropático infantil, es muy importante poseer una visión conjunta de los diversos procesos, que es dable observar en la práctica clínica cotidiana.

ARTROPATIAS INFANTILES

1. REUMATICAS

- Inflamatorias { a) Fiebre Reumática
b) Artritis Reumatoidea Juvenil

2. CONECTIVOPATIAS

- a) Lupus Eritematoso Sistémico
- b) Polimiositis y Dermatomiositis
- c) Esclerosis Sistémica Progresiva (Esclerodermia)
- d) Conectivopatías Mixtas
- e) Poliarteritis { a) Angeitis por hipersensibilidad
b) Síndrome Muco-Cutáneo-Linfonodular

3. ARTROPATIAS MISCELANICAS

- a) Dolores de crecimiento de los miembros
- b) Artropatía psoriásica
- c) Síndrome de Reiter u Oculo-Uretro-Articular
- d) Espondilitis Anquilosante Juvenil
- e) Metabólicas
- f) Endócrinas

4. ARTROPATIAS HEMOPATICAS

- a) Leucemia
- b) Hemoglobinopatías
- c) Talassemia
- d) Hemofilia
- e) Púrpura - trombocitopénico

5. ARTROPATIAS INFECCIOSAS

- a) Gonocócicas
- b) Estafilocócicas
- c) Meningocócicas
- d) Tuberculosas
- e) Fúngicas
- f) Virósicas
- g) Endocarditis bacteriana sub-aguda
- h) Parasitarias
- i) Síndrome de Stevens-Johnson
- j) Síndrome de Behcet

Al través de este amplio catálogo de afecciones artropáticas infantiles, que reiteramos, no son de excepción, sino que, desgraciada y lamentablemente, de una muy alta frecuencia, deben

destacarse algunos factores que tienen tremenda repercusión en todos los procesos que precedentemente señaláramos.

DIAGNOSTICO PRECOZ

Es este un elemento fundamental.

Las perspectivas de éxito serán mayores, en las etapas iniciales de cada enfermedad artropática infantil, cuando puede ser observada en sus períodos iniciales, antes de la instalación de modificaciones anatómicas y funcionales, definitivas e irreversibles.

Para ello, habrá de arribarse a un diagnóstico precoz, con la valoración conjunta y simultánea de los elementos aportados por la clínica, la radiología, la biología, la anatomía patológica, en una inter-relación armoniosa de hombres y de equipos.

De la capacidad de los equipos médicos actuantes, para arribar frente a la sintomatología inicial, a un diagnóstico correcto y, en virtud de este, utilizar adecuadamente los elementos terapéuticos necesarios, dependen sin ninguna duda, la eliminación de las distintas fases evolutivas de estos procesos y la gravitación que sobre el niño y su ambiente integral ejercen.

De ahí entonces, que los elementos del tratamiento deben ser entendidos con un criterio unitario, para luchar contra estas afecciones, en virtud de una sólida base conceptual.

TERAPEUTICA CORRECTA Y SOSTENIDA

En efecto, los objetivos básicos de la terapéutica contra las Artropatías Infantiles deberán ser:

1. Calmar el dolor
2. Detener la evolución del proceso inflamatorio, metabólico, infeccioso, etc.
3. Impedir las deformaciones e invalideces incapacitantes.
4. Rehabilitar física, psíquica y ambientalmente al niño afectado por estos procesos artropáticos.

El secreto del éxito de cualquier plan terapéutico, habrá de radicar en el empleo simultáneo o sucesivo de estos cuatro puntos básicos, en el tratamiento de las Artropatías Infantiles.

Afortunadamente, la medicina moderna posee un formidable arsenal de nuevas drogas antiinflamatorias, nuevas técnicas de rehabilitación, nuevas técnicas quirúrgicas para efectuar remodelaciones y artroplastias, encuadrado todo ello, en el marco de nuevas investigaciones y elementos coadyuvantes biológicos, para proseguir

la evolución terapéutica de todos estos sistemas, de modo tal, de obtener en una equipotencialización ideal de cada uno de los agentes terapéuticos involucrados, el máximo de beneficios, con el mínimo de riesgos e intolerancias para el niño afectado.

Este plan general básico de tratamiento de las Artropatías Infantiles, es aplicable a los distintos procesos remarcados, con adaptaciones variables y circunstanciales según el curso evolutivo, la intensidad de la enfermedad artropática, y las variaciones de cada caso especial, en relación a la constitución intrínseca, de cada niño afectado.

Es muy fácil entender, entonces, que para alcanzar el logro de los objetivos terapéuticos mayores que hemos indicado, es definitivamente imposible que sea efectuado por una sola persona, y es absolutamente imprescindible, que el cuidado y el control de, una enfermedad Artropática Infantil, sea realizado por los distintos núcleos que de un modo o de otro, están relacionados con cada enfermedad músculo-esquelética infantil.

OBLIGACIONES Y RESPONSABILIDADES DE LOS SECTORES INVOLUCRADOS EN

LA PROBLEMÁTICA DE LAS ARTROPATIAS INFANTILES

Es preciso evocar para ello, la existencia de cuatro sectores:

- a) El niño que padece de una Artropatía
- b) El médico tratante
- c) La familia a la que pertenece el niño afectado
- d) La sociedad ambiental donde todos ellos actúan.

Cada uno de estos sectores tiene su cuota de responsabilidad, y todos ellos están involucrados entre sí, dado que, la acción de cada uno de ellos, gravitará sobre los demás.

Veamos rápidamente las obligaciones de cada sector:

a) El Niño afectado

Es muy difícil obtener una cooperación integral del niño, aunque en la medida en que las circunstancias lo permitan, se deberá tender a lograr la máxima cooperación del niño con el médico y con su familia, en el mantenimiento y prosecución de las distintas normas terapéuticas, que específicamente fueron diseñadas y adaptadas para la afección y el curso evolutivo de la artropatía de ese niño.

Persuasión, tolerancia, simpatía, y paciencia, son factores fundamentales en el logro de esos objetivos, sobre todo, cuando la prolongación temporaria de la terapéutica empleada, deberá en oportunidades, ser larga, para

la obtención de los objetivos básicos, que se desea alcanzar, y el retroceso integral, sin secuelas, de la afección en curso.

b) El Médico

Deberá estar ampliamente capacitado para atender a un niño afectado por una Artropatía Infantil, a fin de lograr un diagnóstico precóz y correcto, y de inmediato, en virtud de ello, usar las armas de combate necesarias, racionalmente y de forma eficiente y sostenida, sabiendo de modo muy claro, lo que puede obtener de cada agente o sistema terapéutico, que incluya en su plan integral de tratamiento.

Para ello, su aprendizaje y autodocencia en estos capítulos, deberá ser continua.

Cuando el médico tratante, arriba a una diagnóstico correcto, pero está impedido por múltiples causas, de efectuar la terapéutica adecuada, o cuando ese mismo médico, luego de un período de algunos días, no logra resolver el panorama diagnóstico del niño que está sufriendo de una Artropatía, deberá solicitar consultas a otros médicos de más experiencia en estos temas, o mejor aún, enviar rápida y urgentemente al niño a

Instituciones especializadas.

Susceptibilidad individual, vanidad, autosuficiencia, son todos elementos que no deberán jugar ningún rol en el médico tratante, a fin de lograr los más rápidos y mejores resultados, para el niño que está padeciendo de una Artropatía.

Además, no deberá nunca efectuar una acción individual aislada, sino que por el contrario, deberá mancomunarse e integrarse con los otros sectores involucrados, que estamos señalando.

c) La Familia

Es obligación de ella brindar al niño, el máximo de confort y bienestar, de modo de obtener, en la medida que las circunstancias lo permitan, un ambiente de paz emocional y psíquica, a fin de que el niño artropático, no sea influido ni arrastrado por un ambiente de desequilibrio familiar.

Los resultados terapéuticos serán mejores, si ello es obtenido, ya sea de manera espontánea por los integrantes de la familia, en virtud de sus coeficientes intelectuales y humanos, o por sugerencias e inducción del médico tratante.

d) La Sociedad Ambiental

Es fácil percibir por todo lo que hemos estado señalando, las obligaciones ineludibles de la Sociedad Ambiental, en la lucha contra las Artropatías Infantiles.

Sin duda que existen múltiples aspectos sociales, jurídicos, educacionales y laborales en este capítulo de las Artropatías Infantiles, todos ellos sumamente complejos, como así también intrincados entre sí.

Así, la Sociedad Ambiental, ya sea al través de organismos estatales o para estatales, asociaciones sanitarias internacionales, fundaciones privadas, tiene la obligación incontrovertible de efectuar una docencia permanente en torno a la problemática de las Artropatías Infantiles, y los diversos factores involucrados en torno a ellas.

Surge entonces, la necesidad de una divulgación de lo que significan las enfermedades reumáticas y otras Artropatías Infantiles, para que el niño, sus maestros y sus familiares, frente a cualquier síntoma evocador, acudan de inmediato a Centros Especializados, para un correcto diagnóstico de ellos.

Y, esta tarea, sin duda que corresponde a las Sociedades Científicas, Médicas, Reumatológicas, Pediátricas, en conjunción con los Ministerios de Salud Pública, Cultura, Educación, Difusión, Trabajo y Seguridad Social.

Estas iniciativas oficiales de cada Gobierno, deberán ser avaladas y difundidas por Organismos Internacionales, como Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, Naciones Unidas, UNESCO, OEA, Consejo Interamericano del Niño, etc.

Es al través de la propia educación escolar, que deberá iniciarse la responsabilidad ambiental, en el comienzo de la lucha contra las Artropatías Infantiles, y algunos estudios epidemiológicos efectuados en el Instituto Nacional de Reumatología del Ministerio de Salud Pública del Uruguay, conjuntamente con la Organización Panamericana de la Salud, demuestran estos conceptos.

Asimismo, y puesta en marcha una Artropatía Infantil, que no pudo ser detenida en su lamentable e invalidante curso evolutivo, ya sea por incapacidad de los médicos tratantes, ya sea por el abandono y desidia del niño y de su núcleo familiar, o ya sea como lamentablemente en oportunidades sucede, que a pesar de todos los diagnósticos

precoces correctos y a las justas y sostenidas indicaciones terapéuticas, la enfermedad articular prosigue su destino y curso inexorable de incapacidad e invalidéz, corresponde en todas estas circunstancias, a las Autoridades y a los Gobiernos de cada país, encontrar las soluciones laborales necesarias para el futuro de ese niño o adolescente.

Es preciso por todos los medios, impedir que la invalidéz articular y corporal, llegue a producir una invalidéz espiritual.

Es necesario mantener un interés permanente por los problemas de la vida y del destino del hombre, a pesar de los sufrimientos, deformaciones y destrucciones articulares.

De ahí que, cada Gobierno deberá dar prioridad a las pautas sobre políticas de empleo y mano de obra, emergentes del Plan de Otava.

Además, corresponderá a los distintos mecanismos oficiales nacionales e internacionales, desarrollar la orientación vocacional de los niños afectados por Artropatías Infantiles, tendiendo de esta forma, a la promoción de las aptitudes humanas para el trabajo, en relación a las perspectivas de adecuación útil, de

lo que reste apto para ello, en el sistema músculo-esquelético.

Así, deberán ser puestos en marcha por todos los Gobiernos, los mecanismos necesarios, para fomentar la utilización y desarrollo del potencial de trabajo del niño invalidado en mayor o menor grado.

Corresponde a los Gobiernos entonces, por todos los mecanismos a su alcance, no transformar a un afectado por una Artropatía Infantil secuelar, en una miseria humana, segregado de la sociedad, sino que, por el contrario, deberá tender a jerarquizarlo y dignificarlo humanísticamente, con todas las prevalencias de un ser normal.

De esta forma, también las Autoridades Nacionales de cada país, frente al problema de las Artropatías Infantiles, deberán buscar todos los mecanismos pertinentes, a fin de que cobren vigencia plena la Declaración de los Derechos de los Impedidos, proclamada en la Asamblea General de las Naciones Unidas, en su trigésimo período de sesiones del año 1975.

Sería muy importante, la creación de Centros o Instituciones Especializadas para el estudio y control de las Artropatías Infantiles a nivel nacional, regional o continental, a las que deberá integrarse la acción coadyuvante de Instituciones Internacionales de Salud, Educación, Rehabilitación, Trabajo y Seguridad Social.

Esta acción conjunta, deberá marcar normas y principios en torno a toda la problemática de las Artropatías Infantiles, intentando arribar en sus múltiples aspectos, algunos de los cuales hemos pretendido mencionar en este trabajo, a conclusiones y orientaciones, que permitan que los niños afectados por Artropatías, puedan ser transformados en seres humanos menos sufrientes, más normales y más felices.

- B -

AREA DE EDUCACION

Educación Preescolar

Protección integral. Estructura y funcionamiento.

Por la Sra. Anunciación Mazzella de Bevilacqua

I. EDUCACION PREESCOLAR

Se trata del primer nivel en el sistema educativo de un país en cuya estructura se inserta y se articula inspirado por una misma filosofía, ya que en el momento actual se entiende que el proceso educativo es global y continuo, es decir que abarca la existencia humana en su total extensión (educación permanente). El hombre empieza a educarse desde que nace y es condición esencial su plasticidad, su educabilidad o sea la posibilidad de ser educado durante toda su existencia.

Si bien la estructura de la personalidad se adquiere en los primeros años de vida, la manifestación de esos rasgos, sus aplicaciones y las formas operativas de los mismos gravitan en todo el transcurso vital.

Es necesario por tanto condicionar los medios que aseguran desde la edad temprana, la oportunidad del enriquecimiento de la experiencia pues son más amplias las posibilidades a nivel del preescolar.

Investigaciones recientes han sido orientadas en tres direcciones:

- I. - Análisis de la institución preescolar, de sus objetivos, de las normas que impone, de la cultura que trasmite a través de las prácticas pedagógicas.
- II - Estudio de los diferentes medios sociales a los que pertenecen los niños (condiciones materiales de vida, prácticas educativas, etc.) así como el estudio de las relaciones de la familia con el jardín de infantes.
- III - Estudio de la evolución psicológica del niño en las áreas del conocimiento, de la psicomotricidad y del lenguaje.

Todos estos trabajos plantean los problemas psicogenéticos en relación con los problemas socio-educativos, pues es imposible hablar de un ritmo de desenvolvimiento dependiente únicamente de las características de cada niño y de su maduración y resolver los problemas sólo a su dimensión psicológica. Importa en consecuencia establecer las condiciones que permitan a todos los niños acceder a la educación, pues la escuela maternal los recibe tal como ellos son, es decir, con todas las diferencias debido al medio familiar.

Creemos que en el plano de la educación preescolar se hace necesario el análisis de dos conceptos:

- 1° El concepto de educación como fenómeno socio-cultural, como fenómeno humano, que supone una relación básica afectiva.
- 2° El concepto de plasticidad, de educabilidad, mayor en la etapa preescolar.

Este concepto es decisivo en esta etapa por razones psicológicas, dada la importancia de los primeros años en la organización de la personalidad, como dijimos, y por razones pedagógicas, por lo fundamental de los primeros años en la estructura, orientación y sentido de la continuidad experiencial, vale decir, la orientación del desarrollo.

Por otra parte no se trata mediante esta educación de adelantar una instrucción prematura sino de desenvolver la actividad creadora del niño, su capacidad de observación, facilitar su desenvolvimiento psico-motor, su lateralización, su orientación en el espacio (indispensable para el aprendizaje ulterior de la lectura y de la escritura) su inserción en un grupo llevándolo a devenir autónomo progresivamente. Para todo ello el juego y las actividades manuales son los instrumentos esenciales de esta pedagogía.

Como lo ha dicho G. Mialaret el centro para preescolares "constituye un excelente medio de adaptación del niño a la vida del grupo; ella le permite descubrir al otro tanto en el juego como en las primeras actividades. La vida del Jardín debe permitir al niño, desarrollarse en medio de los otros, definir su identidad y su individualidad, factores esenciales al desenvolvimiento del espíritu de iniciativa y autonomía."

Las investigaciones han demostrado por otra parte, que la etapa preescolar es vulnerable a los efectos de la desnutrición y que el problema puede solucionarse con programas de alimentación dentro del local escolar y con programas de protección materno-infantil para compensar las desventajas de un medio poco favorable.

Importa hacer efectiva la igualdad de oportunidades y ello nos exige: a) ampliar el esfuerzo realizado; b) integrar los diversos organismos que deben contribuir y c) crear agencias sociales especializadas con funciones bien definidas.

No se trata de dar sólo una respuesta meramente cuantitativa a la problemática del nivel, sino de mejorar la calidad de la educación preescolar; ambas condiciones constituyen un desafío en términos de planeamiento integral.

Nuestros jardines de infantes tienen un pasado y una estructura que les confiere estabilidad. Generalmente están implantados en regiones urbanas en las que gravitan tanto el trabajo de la madre, y la exigüidad de los apartamentos, como las pocas posibilidades de recreación.

Suministrar un enfoque global de los problemas educativos y asistenciales del preescolar y las acciones concretas para resolverlos impone dar andamio a una estrategia gradual a nivel nacional.

Al exponer las líneas básicas de nuestra reflexión sobre el tema queremos destacar algunas dimensiones para el examen: su rol de compensación, de estimulación, de coordinación sumado a la función socializadora, caben dentro de los objetivos de la educación preescolar que habrá de realizarse en un medio enriquecido de experiencias, con trabajos interdisciplinarios y en condiciones que hagan posible su evaluación.

Edgard Faure en "Aprender a ser" enunció el principio: "La educación de los preescolares es condición esencial de toda política educativa y cultural." Pero si la educación preescolar es necesaria para niños normales, lo es más aún para aquellos que presentan retardo evolutivo y los provenientes de medios deprivados, ya que el desarrollo del ser está condicionado por el medio familiar y comunitario que gravitan con factores de orden humano y material, intelectual y afectivo.

"La vida afectiva como la intelectual, dice Piaget, es adaptación continua, y las dos adaptaciones son no sólo paralelas, sino interdependientes puesto que los sentimientos expresan los intereses y los valores de la acción, de los cuales la inteligencia constituye la estructura" y agrega "la vida afectiva supone una asimilación continua de las situaciones presentes a las situaciones anteriores y una acomodación de dichos esquemas, al presente".

En esas relaciones gravitan las experiencias que vive el niño en su familia y dentro del jardín de infantes se va a producir la activación de las imágenes parentales ya estructuradas.

Por eso hemos destacado la dimensión de los objetivos de la educación preescolar que contribuyen al desarrollo de los procesos afectivos y que están en la base de la diferenciación del yo y en la construcción de la imagen de sí mismo, pero merece también destacarse el estímulo que ofrece a la evolución intelectual y su función socializadora.

Pese a la igualdad de posibilidades proclamada jurídicamente, las oportunidades reales de cada niño están condicionadas por los factores anotados. Contrarrestar la acción negativa y frustrante de determinados medios (asentamientos urbanos periféricos, sociedades marginales rurales, etc.) es lo que aspiramos. Importan tanto las carencias materiales como las afectivas por su evidente repercusión en el desarrollo, pues los niños no atendidos en uno u otro campo sienten inseguridad, ansiedad que al decir de Goldstein, "es el componente psíquico de la reacción del niño a la circunstancia que altera su equilibrio; la no satisfacción del hambre, cuando lactante, por ejemplo". Es que la afectividad y la inteligencia son interactuantes, como afirma Piaget.

El, ha demostrado por otra parte la naturaleza secuencial del proceso de desenvolvimiento así como la interdependencia de las bases adquiridas en la primera infancia y el desenvolvimiento ulterior.

La toma de conciencia de la trascendencia de la educación preescolar justifica la preocupación del momento por los especialistas y determina la coordinación de la actividad docente con el trabajo de otros técnicos a fin de alcanzar la atención integral (equipos multidisciplinarios).

Una importante correlación fue hallada, por otra parte, entre el nivel intelectual, las conductas del niño y las características parentales, constatándose que un medio familiar perturbado, una mala relación del niño con uno de sus padres, un nivel social desfavorable, perturban gravemente su desarrollo. El despistaje precoz de algunos síntomas (perturbación del lenguaje, anomalías del comportamiento, etc.) debe ser realizado primero por el educador a fin de orientar al niño hacia el tratamiento terapéutico necesario. De allí la necesidad del equipo con unidad de acción y la estructura interior del Jardín ha de permitir el trabajo del psicólogo escolar y del reeducador convirtiéndose así en una unidad educativa básica al establecer enlaces operatorios, científicos y con direcciones múltiples hacia estructuras de apoyo.

Si bien en este nivel de educación puede realizarse el trabajo de prevención de la salud mental del niño y compensarse por mecanismos equilibradores, desigualdades familiares, deben rechazarse pseudo-soluciones pues no se trata sólo de despistar problemas que muchas veces traspasan los límites de especialización del educador, sino de remediar y hallar soluciones eficaces, a corto plazo.

Las consideraciones precedentes han procurado destacar algunas dimensiones para el examen ulterior; queremos aquí pronunciarnos a favor de una orientación psicológica continua, precoz e individualizada, preventiva de desadaptaciones consideradas más como reaccionales que constitucionales.

De allí la necesidad de que el equipo integrado por el psicólogo, el pediatra, el educador, el asistente social, el padre, coordine sus actividades constituyéndose en unidades de trabajo de prevención y guía.

Irene Lezine, especialista en Psicopedagogía de la primera edad, destaca la importancia de los aprendizajes precoces, rehabilita el método directo de la observación de la conducta y revaloriza la función educativa de las casas-cunas y que nosotros hacemos extensivo a todas las instituciones preescolares.

Existe que las perturbaciones afectivas de los pequeños dependen más de un medio inadecuado que de la ausencia de la madre; que la tarea del psicólogo escolar no debe limitarse al despistaje de las inadaptaciones y que la observación continuada debe iniciarse desde la entrada del niño al Jardín o a la casa-cuna.

Destacamos por nuestra parte la necesidad de horarios flexibles en dichas instituciones a fin de adaptarlos a las exigencias familiares y regionales, en función del trabajo, y a las características del grupo preescolar. No hay por lo tanto una sólo fórmula para organizar dichas instituciones ni aún en un mismo país, pues la referencia esencial para su planificación han de ser los niños,

sus características y las normas de desenvolvimiento reales que la epistemología genética permitió establecer y a cuyo desarrollo contribuirá un medio educativo adecuado y con enfoques interdisciplinarios que brindemos a toda la infancia.

Ponencia:

La difusión de la educación preescolar para todos los niveles y prioritariamente para los niveles más bajos de la sociedad, permitirá superar carencias y se convertirá en una herramienta fundamental para lograr una igualdad efectiva entre los integrantes de la sociedad, tanto desde el punto de vista de la capacitación y del aprovechamiento del menor, como del punto de vista del surgimiento de una actitud positiva de los padres hacia el Jardín. La difusión en los niveles sociales más bajos debe lograrse mediante la localización de instituciones educativo-asistenciales en zonas deprivadas. (1)

II. PROTECCION INTEGRAL: Estructura y funcionamiento.

Partimos de la idea que hemos sostenido en la primera parte, la interacción de dos elementos: desarrollo y nivel socio-económico que son los dos polos de un mismo problema tal como lo señala Stern al decir: "El desarrollo no es un mero emerger de propiedades innatas, ni tampoco la mera recepción de influencias exteriores, sino el resultado de una convergencia de los rasgos interiores y las condiciones exteriores".

Para que todas las posibilidades favorables heredadas se actualicen es necesario que el medio sea propicio en su aspecto material y psicológico. Por ello destacamos la importancia decisiva del espacio vital en el que gravitan los factores de orden material, intelectual y afectivo que rodean al niño, positiva o negativamente. En este último caso la incidencia en el desarrollo neuropsíquico ha sido constatada por investigaciones. "Ningún hombre alcanzará su verdadera dimensión si su infancia ha sido carencial".

Si una situación socio-económica deficitaria determina alimentación insuficiente, hacinamiento, falta de educación oportuna, que acarreen consecuencias nefastas en el desarrollo somato-psíquico del preescolar, se impone compensar, mediante la creación de instituciones educativo-asistenciales, los medios deprivados sin descuidar la atención de todos los preescolares, pues importa formar al hombre a través del niño "en su permanencia y en su plenitud".

Se constata el aumento de esta educación no sólo debido a empujes demográficos sino a otras características de la época tales como el trabajo femenino y la urbanización. Por otra parte cada

(1) De la investigación realizada por: Mazzella de Bevilacqua y Néstor Campiglia. Revista "Enfoques de Aula" N°4 de 1969.

vez más padres comprenden que el Jardín contribuye al desarrollo psicológico, intelectual, afectivo y social del niño. Incrementar la educación preescolar significa disminuir la desigualdad de oportunidades pues no todas las familias están hoy preparadas para ofrecer al niño los estímulos educativos que la hora reclama.

"La experiencia del niño desde su más temprana edad desempeña un papel esencial en su formación; debemos promover las enseñanzas preescolares, tanto más valiosas cuanto que pueden compensar para las clases populares y en los países en vías de desarrollo, el obstáculo que representa la ausencia de un soporte cultural en el ambiente de las familias".

Lo que nos preocupa es extender las instituciones para preescolares (asistenciales y educativas) para que cumplan sus complejos objetivos con fundamento científico. Para los lugares en donde las instituciones no son posibles, programas como el Head Star pueden acelerar el desarrollo cognitivo, lingüístico y social de los niños y su disposición favorable para aprendizajes ulteriores.

Hechas estas puntualizaciones queremos en las páginas siguientes señalar algunas líneas de acción fundamentales sin entrar a desarrollar pormenorizadamente el programa y su mecánica operativa.

I - Caracterización:

La organización del sistema de protección integral del menor es compleja y demanda la coordinación de varios servicios pues en el concepto de educación preescolar están implícitas las diferentes acciones de educación, protección y asistencia brindadas a la niñez, desde el nacimiento hasta su ingreso a primaria.

La O.M.E.P. cuyo Comité Uruguayo tengo el honor de presidir, ofrece estudios realizados por destacados especialistas con un enfoque técnico multidisciplinario sobre las orientaciones más modernas al respecto. Ellas estarán presentes en nuestro enfoque esquemático de la atención integral del preescolar.

II - Fundamentos:

- a) La atención del preescolar:
Centramos la atención del niño desde el nacimiento hasta los seis años de edad por la importancia trascendental de este tramo de edad para la vida futura del ser. Las condiciones del ambiente físico (vivienda, alimentación, recreación) importan tanto como las influencias familiares y sociales y al planificar en base al conocimiento de nuestra realidad total y heterogénea, tendremos que identificar tanto sus realizaciones como sus déficits a fin de prever la mejora o la creación de las instituciones o programas que colaboren con el hogar en sus funciones esenciales.

Instituciones que colaboran:

- 1º En el aspecto de salud física y mental del niño, facilitando los controles médico-asistenciales y proporcionando condiciones físicas adecuadas a su mejor desarrollo.

- 2° Creando mejores condiciones de salubridad e higiene (comedores, servicios odontológicos, foniátrico, etc.)
 - 3° Prestando atención a todos los niños con problemas especiales.
 - 4° Creando programas de recreación.
- b) La creación o mejora de instituciones asistenciales y educativas deberá ofrecer al preescolar lo que el ambiente familiar no puede darle a fin de evitar las carencias detectadas.

III - Situación:

La realidad local, regional y nacional aportará los datos respecto: a) educando, b) instituciones, c) personal, d) financiamiento, e) administración de los organismos y su coordinación.

A través de estos datos puede analizarse la situación actual de la protección integral de nuestro preescolar y formularse los planes a corto y a largo plazo a nivel nacional dando prioridad a las poblaciones marginales y a las zonas rurales.

Para ello tendremos que tener en cuenta: a) concentración y dispersión demográfica, movimientos migratorios de población, etc. b) condiciones nutricionales y de salud de los preescolares. c) nivel cultural y económico de la familia, tipo predominante de actividad, su ubicación en la estratificación social dentro de la estructura de la comunidad a la que pertenece.

Estos factores pueden ser tanto estimulantes como retardatarios del desarrollo dependiendo ello del influjo positivo o negativo que ejerzan sobre los niveles de eficiencia de la educación. Es para superar desequilibrios detectados que concebimos la estructura de protección integral del preescolar. En ella merecen destacarse también los problemas relacionados con la distribución de responsabilidades de las entidades públicas y privadas.

El reconocimiento de que los problemas del medio rural son de naturaleza estructural como lo son en los medios deprivados, determina para ser abordados una política global específica resuelta en forma de programas integrados en los que participen servicios vinculados a la salud, a la educación, a la recreación, etc.

Por otra parte como las condiciones socio-económicas de grandes contingentes de población, pueden restringir su posibilidad de acceso a la educación y a la capacidad de beneficiarse de ella aún cuando existan los servicios educacionales, se impone la atención prioritaria a zonas geográficas de extrema pobreza, asignándoles recursos humanos y materiales en base a las circunstancias concretas y dentro de una política favorable al desarrollo global de esos grupos menos favorecidos.

Concepto de estructura:

Concebimos una sola estructura educativo-asistencial. Por ella entendemos el esquema institucional con que se cuenta (o se proyecta) para desarrollar ambas funciones y las líneas de articulación vertical y horizontal que se establecen ya sea con los otros niveles educativos o con los servicios complementarios.

En el análisis de la estructura han de tenerse en cuenta dos aspectos:

- a) el análisis estructural propiamente dicho definido por los objetivos de cada una de sus partes, su programación y metodología.
- b) el funcionamiento de las mismas buscando la coherencia entre la orientación pedagógica del nivel con la orientación de todos los servicios complementarios.

Planeamiento a nivel regional y local:

Los servicios educativos se prestan a través de instituciones o complejos institucionales ubicados en contextos geográficos humanos y económicos concretos, que presentan en su heterogeneidad situaciones y requerimientos diferenciados. Por ello no es posible sin identificar las necesidades de cada región y sin el cabal conocimiento de una realidad, concebir planes operativos.

La extensión y el mejoramiento de los servicios habrán de traducirse y concretarse en acciones de ampliación o creación parcial o total, de ubicación o reubicación o por un mejoramiento de las circunstancias funcionales de las instituciones existentes.

Es la suma de éstas acciones singulares combinadas entre sí, reforzándose mutuamente y coherentes con las metas trazadas, la que deberá efectuarse en cada región. Todo ello exige la coordinación de los diversos sectores que intervienen tanto para trazar los programas de acción una vez calibrado el volumen de las necesidades, como para ubicar las nuevas oportunidades que se brinden y lograr el funcionamiento eficiente de las mismas.

Todas estas previsiones son indispensables para la viabilidad de un plan de protección integral al preescolar el que deberá implementarse con una programación operativa combinada de todos los servicios.

La diversidad de situaciones determina las formas variadas en los establecimientos y en los objetivos. La diversidad se revela también en la terminología empleada: casas cunas, jardines de infantes, guarderías, escuelas maternas, las unas creadas en una perspectiva de protección y asistencia y las otras con una perspectiva educativa, pero ambas, con una dimensión social definida.

Todo cuanto determina la estructura interna del nivel así como la calidad de la educación y asistencia impartidas corresponde

a los organismos técnicos de la administración educativa en estrecho contacto con los asistenciales, a fin de establecer la coherencia y continuidad de los mismos.

Descripción y análisis de la estructura:

Como hipótesis de trabajo, o sea como supuesto orientador, hemos adoptado este esquema que deberá adaptarse a las exigencias del sector en el que se ubique.

- a) Instituciones de carácter asistencial-educativo: casas cunas, guarderías, centros materno-infantiles y médicos-asistenciales y escuela para padres, para lo cual se hace indispensable el conocimiento del funcionamiento psico-social del grupo familiar.
- b) Instituciones de carácter educativo propiamente dichas: clases jardineras, jardines de infantes y escuelas maternales, donde el maestro trabaja como un especialista en psicopedagogía infantil. Estos centros tienen objetivos específicos y cubren todos los aspectos de la personalidad infantil: motores, afectivos, intelectuales, sociales y morales, atendiendo al niño por grupos de edades.

Creemos imprescindible que el educador como profesional especializado, esté capacitado para definir y organizar las situaciones de enseñanza-aprendizaje que conduzcan al niño a aplicar su experiencia a contextos nuevos, que le permitan la manipulación de los objetos que se le brinden como soporte esencial de las acciones mentales y lo inciten mediante estimulación adecuada a la interiorización de actitudes sociales y a la construcción de valores como primer control normativo. (2) Ello impone una pedagogía científica un local adecuado para la libre actividad y el juego, un material didáctico moderno y una acción interdisciplinaria.

La creación y funcionamiento de éstas y otras instituciones estarán reguladas por fundamentos legales y la administración reglamentaria.

En todo ello gravitará la familia con su moderna evolución por ser el núcleo inicial de la vida social del niño.

Siempre habrá de evitarse la duplicación de servicios en cada unidad aunque la norma siempre estará dada por la magnitud de las necesidades y en función de la población atendida.

No cabe en los límites de este trabajo el resumen descriptivo de los servicios educativos, médicos, sociales, psicológicos y legales que funcionando coordinadamente deberán estar distribuidos en todo el país. El ejercicio de las responsabilidades locales y regionales dependerá de un sistema central de previsiones, que dará las indicaciones sobre la naturaleza cuantitativa y cualitativa de las necesidades a satisfacer en función de la demanda social, debiendo indicar solamente los grandes objetivos

(2) Informe elevado por Mazzella de Bevilacqua y Demarchi de Mila a la XIV Asamblea de O.M.E.P. de Caracas, 1974.

- b) gozarán de un margen de autonomía de gestión;
- c) tendrán en cuenta la realidad socio-cultural del medio en el que se insertan y con el que establecerán puentes de comunicación;
- d) no serán centros unidimensionales sino que la multiplicidad de los objetivos perseguidos confluirá en la asistencia integral del menor, estableciendo en su zona de influencia la cooperación necesaria entre todos los participantes de una empresa que mira hacia el futuro.

-----0-----

BIBLIOGRAFIA:

"El rol de la educación preescolar en la educación permanente" G. Mialaret O.M.E.P. 1970

"Objetivos de la educación preescolar" G. Mialaret Boletín N°1 de 1975 Comité Uruguayo de O.M.E.P.

"Introducción a la Pedagogía" G. Mialaret

"La Pédagogie Vécue à l'école des petits" S. Herbinière-Lebert y C. Charrier

"La educación preescolar como factor de liberación de la dependencia socio-cultural" Dra. Luisa E. Vega y otros Caracas 1974

"Informe de la educación preescolar en Uruguay" Comité Uruguayo de O.M.E.P. 1974 Mazzella de Bevilacqua-Demarchi de Mila

"Factores socio-económicos y primera infancia" Demarchi de Mila "Enfoques de Aula" N°2 1968

"Investigación educativa con preescolares" Mazzella de Bevilacqua-Néstor Campiglia

"El niño de 0 a 5 años" 1er. Seminario Nacional sobre Niñez, Juventud y Familia. 1976 A. Mazzella de Bevilacqua

"Pédagogie à l'école maternelle" M. Abadie y otros

"El problema de la madre y el niño en los barrios marginados" I.I.N. 1974 Dr. Rafael Sajón

Revista Internacional de la Infancia Preescolar
Colección O.M.E.P.

"L'Education" Nos. 208-233 de 1974-75

"El nacimiento de la inteligencia en el niño" J. Piaget

"La educación de los padres" I.I.N. 1968

"Protección de la Infancia en las zonas semi-urbanas" I.I.N. Dr. Rafael Sajón 1969

"Deprivación socio-cultural y lectura" E. García Etchegoyen de Lorenzo I.I.N. Vol. 177

EL MEDIO SOCIOECONOMICO CULTURAL Y EL SISTEMA EDUCATIVO.
ORGANIZACION ESCOLAR. MODALIDADES PARA ZONAS URBANAS Y
RURALES.

Por Elsa Fernández de Borges.

Constituye un honor participar en el XV Congreso Panamericano - por su dimensión y por el motivo que lo convoca: La Protección Integral del Menor. Capítulo esencial en la vida de los pueblos cuyos múltiples aspectos han concitado en nuestro siglo la preocupación de investigadores sociales, tratadistas, gobernantes, médicos, juristas, educadores, antropólogos y tantos otros profesionales especializados, y del que ya se ha dicho sin duda, todo cuanto correspondía decir.-

Hemos concurrido a numerosos Congresos, Conferencias, Seminarios nacionales e internacionales en los que se analizaron puntos afines con ese tema y estamos seguros de afirmar, que existe unanimidad de criterios, en cuanto a la ineficacia de los esfuerzos aislados, para enfrentar su magnitud y complejidad. La demanda de educación, salud y asistencia de las poblaciones infantiles, -en todas sus áreas y grados- de especial manera en los medios deficitarios, exige la aplicación de una política global, planificada y coordinada por equipos técnicos polivalentes.-

Como lo expresara con acierto el Director del IIN, Dr. Rafael Sajón: (1) "... la clave es romper el círculo vicioso de pobreza, enfermedad, ignorancia, hambre y falta de posibilidades de capacitación técnica". Es decir acabar con la educación insuficiente e inadecuada, la mala vivienda, el sub-empleo y tantos otros indicadores que interactúan para hacer la infelicidad del niño.-

El desafío que se plantea, determina que nadie quede excluido - de participar, si se quieren realidades positivas a corto plazo.-

Nuestro aporte que no significa un esfuerzo nuevo, no tiene otro significado que el reiterativo de una experiencia de cuatro décadas, - como Directora de Escuela Rural, como Inspectora Especializada, como Legisladora y como integrante de Comisiones. Actividades cumplidas - siempre con la atención puesta en la condición del niño y de la familia rural.-

Punto I) EL MEDIO SOCIAL ECONOMICO CULTURAL Y EL SISTEMA EDUCATIVO.

Uruguay a diferencia de otros países de América Latina, no presenta áreas inexploradas, ni problemas étnicos, ni climas extremos, ni zonas insalubres o endémicas ni la constante de densidades aceleradamente crecientes -explosión demográfica- implicancias que en tantas otras regiones del continente, sobrepasan toda posible cobertura de seguridad, de salud, de educación.-

Sobre los 186.000 Km.² de nuestro territorio, 2.782.000 pobladores se asientan en la siguiente proporción: 44% en la capital -Montevideo- 37,7% en núcleos poblados; y un 18% lo constituye la población rural típica. 267.000 hombres, 206.100 mujeres (Censo 1975).-

Entre otros factores que corresponden a índices de países desarrollados, podemos señalar alta tasa de urbanización, importancia de las clases medias y relativamente alta renta per-cápita.-

Ello determina que en grandes sectores de clases medias y altas de nuestra metrópoli y ciudades del interior, donde existe representación profesional y grupos cultos, estamos prácticamente libres de analfabetismo y se den rendimientos escolares muy buenos. Paralelamente se han estudiado también en las urbes, en zonas predominantemente obreras, escuelas de rendimientos escolares bajos, con importantes niveles de deserción y de repetición. La estructuración socio-económica, impone un condicionamiento al rendimiento escolar. Los grupos socio-profesionales inferiores afectan a una categoría de niños en los que se da en forma más intensa la repetición y la extraedad (2). Esta incidencia es más evidente en las capas sociales populares y por supuesto más aún, en las zonas rurales pobres y en los sectores marginales urbanos. En estos se afincan poblaciones espontáneas -barrios de tugurios- que en su mayoría los integran migraciones provocadas por las fuerzas expulsivas del campo y las pseudo atractivas de la ciudad.-

Pondremos nuestro más vivo acento en estos grupos sociales carenciados. Un esfuerzo aislado -llámese escuela- no podrá dar respuestas al proceso de aculturación que viven.-

Se ha calculado que mientras las ciudades crecen en una tasa de 5 a 7 por ciento, en las últimas décadas, en América Latina, los "Barrios Marginados" han crecido de 10 a 15 por ciento. Estas poblaciones representan aproximadamente una cuarta parte de la población total de las áreas metropolitanas (3).-

Nuestro país no sufre una situación tan extrema. Se han estable-

cido categorías en razón de la población urbana y el total, así como su comportamiento futuro, en base a la tasa de crecimiento de la población. A Uruguay le corresponde la categoría de estable; moderadamente estable Argentina y Chile; inestables en diverso grado: Perú, Brasil, Colombia, Ecuador y otros (4).-

No obstante nuestra condición de estables, se observan en la cintura de nuestra capital, grupos de misérrimas viviendas, en permanente deterioro. La desorganización o aniquilamiento de la familia, en las --gentes que allí se hacinan, el sub-empleo y ocio en que van cayendo, --provocan abandono moral y material y todas las formas de la sub-cultura: vagancia, violencia, altos índices de morbilidad y mortalidad infantil y conducta anti-social de la infancia y de la gente joven.-

Hacia esos núcleos vulnerables de la ciudad, como hacia las zo--nas rurales, debe dirigirse una política realista y práctica.-

El objetivo debe ser: alcanzar para esa infancia descompensada, niveles de eficacia y de equilibrio.-

Hasta el momento, no obstante una evidente preocupación de governantes y maestros -aquellos por incrementar planes de Viviendas y de --Asignaciones Familiares, en logros plausibles, estos por denunciar défi--cit educativo-asistenciales- debemos admitir que todavía la escuela ru--ral, de ambientes deprivados, sigue luchando sola, o casi sola con ren--dimientos nada estimulantes. Problema que debe ser previsto y cubierto.

En las comunidades rurales pobres, no se advierten signos de progreso. El egresado escolar -aun en el mejor de los casos, de completar el ciclo primario- no adquiere pericias o algún adiestramiento técnico elemental que lo habilite para ser un gestor eficaz en la transforma--ción de su medio. La enseñanza que ha recibido carece de utilidad prác--tica. En el seño de nuestra campaña -centro y norte del país- en zonas distantes de centros poblados, no existen organismos que complementen. --la enseñanza primaria, destinados a hacer capacitación agraria. Los institutos dependientes de la Universidad del Trabajo no ofrecen un acceso fácil al joven rural. Fuera de la acción privada y muy loable de los --

4)

Clubes de la Juventud Agraria, pero cuyas posibilidades son restringidas, -ya que no han alcanzado una incrementación deseable- nada se posibilita al niño y a su familia, en su medio de origen, como estímulo, como orientación, como apoyo.-

a) Una escuela en el medio rural.

Han transcurrido ya cuatro décadas desde que descubrimos una escuela rural. Una escuela rancho como tantas de aquella época. Un ingerto de escuela urbana, en la soledad del campo. Desarticulada de su realidad. Su exiguo cometido era cumplir un programa informativo, sin relación con el mundo de pobreza que la circundaba. En aquel laboratorio vivo cuyas comprobaciones cotidianas eran: niños desnutridos, con dificultades de aprendizaje, procedentes en su mayoría de rancheríos misérrimos, sin hábitos de trabajo, ni nociones de salud, fuimos aunando acción médico y maestra y encontrando formas de actuar. En un libro -- que se difundió entonces, "Agua Turbia" (1939) decíamos en algún pasaje con asombro de pedagogos capitalinos: ";Oh escuelitas si se pudie-- ran transformar en cocinas humeantes". Y pudimos ser comedor escolar. Y centro de vacunaciones y prácticas sanitarias y de experiencia hortícola y escuela de madres. Y motivo de competencias productivas, teatro escolar, recreación, júbilo.-

Precaria experiencia, de cuya estampa primera algo se puede ras trear todavía en las hondonadas lejanas de nuestra campaña soledosa y mucho más aun en la pobreza larga de las grandes sábanas verdes y se-- rranías americanas.-

Ese conocimiento, nos llevó a reclamar una asistencia integral, una organización sistematizada que comprendiera al niño y su familia; la escuela y la comunidad; la región y el desarrollo.-

La cifra del problema está dada ahora en fórmulas técnicas: --- "La creación de mejoramientos acumulativos; el aprovechamiento de una correlatividad complementaria, de acuerdo con la cual una mejor educa-- ción conduce a un mejor alojamiento, a una mejor nutrición, a una me--

5)

por salud y a un mayor rendimiento..."(5). Política cierta que crea la "espiral de incremento".-

Punto II ORGANIZACION ESCOLAR. MODALIDADES: ZONAS URBANAS Y RURALES.

El sistema educativo en Uruguay presenta ventajas apreciables. La obligatoriedad y la gratuidad establecidas hace un siglo por la Reforma Vareliana, nos han permitido alcanzar el más bajo índice de analfabetismo en América Latina: 4,67%, 13.700 analfabetos en un total de 2.782.000 habitantes (Censo 1975). No demoraremos en proclamarnos país libre de analfabetismo. Registran asistencia escolar 565.200 alumnos - con un promedio equilibrado de asistencia por clase.-

También se instituyó obligatoria la enseñanza media -conquista que en las zonas rurales no tiene vigencia.-

La enseñanza primaria ha demostrado una constante preocupación por resolver sus dificultades. Su extensión alcanza a los 14 años de edad, y cubre toda el área nacional.-

1) Zonas urbanas.

En términos generales debe hablarse de buenos programas, maestros eficientes, mejoramiento constante de locales escolares, rubro de alimentación y ropas, percepción de Asignaciones familiares -factor importante en la asistencia escolar-. (Estos términos también comprenden a la escuela rural).-

Se ha realizado un gran esfuerzo por abatir los índices de repetición, por mejorar notablemente el porcentaje de agresados y por la expansión de la Enseñanza Especial en dos Areas: niños con problemas de aprendizaje y preescolares (6). (Estas dos últimas conquistas no han llegado al campo por la dispersión de su población).-

Con respecto a los pre-escolares se marcha a la escolarización del 100% de la población de 5 - 6 años; 50% del tramo 4 - 5; 30% período 3 - 4 años (7). -

6)

Estamos lejos de cumplir el tramo 0 - 5 años en plenitud. "El mejor hogar según Anunciación Mazzella de Bevilacqua, no puede entregar toda la estimulación y orientación que requiere el párvulo". Y agregó: "el tramo 4 - 5 años deberá ser atendido en un 100%. Asimismo los grupos de 2 a 5 años, en zonas deprivadas deberán serlo en su totalidad".-

La tasa de actividad femenina alta y la tendencia a la familia nuclear, crean un desajuste entre lo que la escuela ofrece y las realidades que se presentan. La inadecuación que existe entre el sistema escolar y la vida familiar nos debe llevar a aumentar el número de las casas cunas; guarderías; dispensarios; centros médicos, cursos de orientación profesional y escuela para padres como forma de educación permanente.-

Estas necesidades se tornan prioritarias en barrios de tugurios en los que constituyen un imperativo de carácter médico-sicológico-social. En esas zonas se hace impostergable una mayor permanencia del alumno en la escuela, que debe transformarse en su segundo hogar. Allí cumplirán sus deberes dirigidos; prácticas de deporte; recreación; manualidades y actividades en épocas vacacionales. Forma de prevenir los riesgos del abandono a que están expuestos y de salvar aptitudes y potencialidades.-

Se ha probado que la incidencia negativa del medio familiar, -- llega a provocar formas de retraso mental aun en niños biológicamente normales.⁽⁹⁾ A esas poblaciones infantiles afectadas por una minusvalía socio-económico-familiar, debe aplicarse una enseñanza diferenciada y compensadora.-

El gran objetivo de la escuela primaria ha de ser su adecuación con la realidad, ofreciendo tratamiento más amplio a las clases de menor potencial económico, para salvar las distancias con las clases económicamente fuertes, que pueden resolver por si mismas, todos los requerimientos que nuestra época plantea a la educación.-

7)

2) Zonas rurales

Con respecto a estas áreas consideramos que presentan una compleja problemática equivalente en grado de importancia a la que fundamenta la educación especial (pre-escolares y deficitarios). Con ello queremos significar que la educación en el medio rural demanda igual prioridad y también la condición de enseñanza diferenciada.-

Le comprende asimismo esta premisa: "Sólo la atención integral (asistencial-educativa) del niño, podrá compensar el déficit que representa la ausencia de un soporte cultural en el ambiente familiar y comunitario" (10).-

En consecuencia importa una suma total de procesos para llegar a la transformación del ambiente. Pensando con Dewey decimos: "la educación se orientará hacia el crecimiento del ser juvenil o inmaduro, hacia la plena participación en las actividades vitales de la comunidad a que pertenece".-

Como lo hemos sostenido en toda oportunidad y como lo admiten todos los que enfrentan este problema, la operación mejoramiento rural, deberá efectuarse a través de la escuela primaria, porque es la única Agencia del Estado, ubicada en todas las zonas rurales, aun en las más distantes. Pero no sólo con la Escuela y cerrados en su perímetro material. Todas las Instituciones del Estado y Privadas afines con la educación, - con la salud, con la vivienda, con la seguridad, con la producción deben concurrir a través de programas multidisciplinarios a potencializar y diversificar la acción escolar en su función con el alumno y en su acción irradiadora hacia la familia y la comunidad.-

En el primer Seminario Nacional realizado en Montevideo-Uruguay, sobre Niñez-Juventud y Familia, el 31 de julio de 1976 -patrocinado por el ex Ministerio de Vivienda y Promoción Social (M.V. y P.S.); por el Fondo de las Naciones Unidas (UNICEF) y por el Instituto Interamericano del Niño (IIN), en base a un proyecto inicial de la Profesora Eloísa García Etchegoyen de Lorenzo, -educadora especializada de prestigio internacional- actuamos como ponentes del tema "La Familia Campesina". La Comisión

en la que trabajamos, integrada por técnicos en diversas especialidades, educadores del interior, y representantes de Prodil (Programa de Desarrollo Integral Rural), en base a los aportes directos, documentos que se analizaron y encuestas efectuadas en diversas zonas rurales, acordó recomendaciones y conclusiones que estimamos deben incluirse como parte final de este trabajo. Ellas han sido recogidas en el Informe Final que se publicó en el Volumen I pág. 144 a 152 y pág. 192 a 204.-

Se estudiarían allí, -para no incurrir en reiteración- las estrategias que se implementaron y que fueron inspiradas para una dinámica de tratamiento inmediato, utilizando los recursos humanos y materiales existentes.-

Conceptuamos que, para una acción a largo plazo, atendiendo el criterio que crea "una espiral de incremento" lo que exige mayores recursos financieros y técnicos, debe pensarse en una Institución Central Especializada. En la órbita de la Oficina de Planeamiento, articularía los planes de desarrollo rural, a través de la escuela; se utilizarían los medios masivos de comunicación y se conectaría con otros programas, relativos a vivienda, salud, industrialización, comercialización, crédito, mercados, etc., en una política abierta, realista y coherente que sitúe a las gentes de nuestra compañía, el niño y su familia, en un nivel de expectativas, de trabajo, de asistencia, de educación y de porvenir, acorde con las posibilidades de nuestro tiempo.-

OBRAS CONSULTADAS

- (1) Dr. RAFAEL SAJON. Director del Instituto Interamericano del Niño." Actividades del IIN." Conferencia en el Seminario sobre Niñez-Juventud-Familia. Informe final. Volumen I. Pág. 221.
- (2) Informe sobre el Estado de la Educación en el Uruguay.-
- (3) Dr. RAMIRO CARDONA GUTIERREZ. Director de Estudios Sociodemográficos. División Estudios de Población. Asociación Colombiana de Facultades de Medicina.
- (4) JORGE E. HARDOY. Tratadista. Citado por el Dr. Andrade Lleras. Director Centro Colombiano de la Construcción
- (5) Dr. SAJON / Citado supra.-
- (6) y (7) Presupuesto de Primaria. Programa 1.04
- (8) ANUNCIACION MAZZELLA DE BEVILACQUA. Presidenta del Comité Uruguayo OMEP (Organización Mundial del Pre-escolar.) Ponencia principal sobre: "El Niño de 0 a 5 años: Presente y Futuro." Informe Final del Seminario sobre Niñez-Juventud-Familia. Vol. I Pág. 66.-
- (9) MARIA CARBONELL DE GROMPONE: "La influencia de los factores sociales en la inteligencia."
- (10) A. MAZZELLA DE BEVILACQUA -citada supra.-

TRES HIPOTESIS ACERCA DE LAS LIMITACIONES
INTELECTUALES DE LOS NIÑOS DE AREAS DE
POBREZA

Dr. Luis Bravo Valdivieso

A.- Los Hechos

Un hecho reconocido en América Latina por diferentes estudios estadísticos son las dificultades escolares que presentan los niños que cursan la educación básica. Estas dificultades se reflejan principalmente en el alto índice de repitencia y de deserción escolar, las cuales constituyen una causa de semianalfabetismo y han llegado a preocupar a los organismos internacionales especializados. (1,2,3,4,5,6).

Trataremos en este trabajo de analizar algunas variables psicológicas y pedagógicas de este fenómeno en relación con el origen socio-cultural y económico de los niños. Para ello tomaremos como referencia investigaciones efectuadas en Chile en las escuelas públicas. Según Schiefebein y col., la educación básica o primaria se caracteriza por formar parte de un sistema escolar "económicamente selectivo"(7), en el cual a medida que los alumnos se promueven de curso, disminuye la proporción de niños de niveles socio-económicos bajos, y aumenta en cada curso la proporción de niños de niveles socio-económicos altos. De acuerdo con los autores de esta investigación, al final de la educación primaria, los hijos de padres con status social alto, están proporcionalmente "sobrerepresentados", existiendo "tres veces más hijos

de profesionales y técnicos y tres veces y medio más hijos de ad ministradores y gerentes y de altos funcionarios del Estado de los que se podría esperar si el sistema no fuera selectivo" (op. cit.)

Agregan que los hijos de campesinos y de pescadores generalmente no finalizan la educación primaria. Este estudio nos mues tra uno de los efectos de la pobreza en muchos niños y adolescentes: la inhabilidad para seguir con éxito el sistema escolar. Además tiene la importancia de aclararnos algo del problema que preocupa a las autoridades e investigaciones educacionales.

No se trata solamente que en nuestros sistemas educacionales latinoamericanos existe un derroche escolar -humano y de recursos económicos- en una educación que pierde gran parte de sus energías en iniciarse, sin llegar a términos satisfactorios, sino también que las energías educacionales dilapidadas afectan principalmente a los niños que provienen de sectores de pobreza o de depresión cultural. La mayor parte de la deserción y la repitencia, aparece principalmente en sectores socio-geográficos de bajos recursos económicos, y muy principalmente en sectores rurales (?).

Investigaciones nuestras en realización, muestran en sus primeros resultados, correlaciones significativas entre las variables repitencia de curso y aprendizaje de lectura, con el nivel socio económico familiar y los años de escolaridad de los padres, y co rrelación inversa (negativa), con el número de hermanos, lo cual confirma la influencia socio-cultural y económica familiar en el rendimiento escolar.

La constatación generalizada de este fenómeno, ha preocupado a autoridades educacionales y a investigadores en ciencias humanas, planteándose diferentes hipótesis sobre las causas que obtaculizan el desarrollo intelectual y el rendimiento escolar de los niños la tinoamericanos provenientes de áreas de pobreza.

B.- Las Hipótesis

Podríamos enunciar aquí tres hipótesis que intentan explicar el fracaso escolar en niños de niveles socio-económicos y culturales deprimidos. La primera se refiere a los efectos producidos en ellos por una alimentación insuficiente, la segunda se refiere a la carencia de estimulación, y la tercera hipótesis considera que el sistema escolar establecido es inadecuado para los niños provenien tes de sectores culturales deprimidos, debido a que tienen un desa rrollo intelectual diferente.

La hipótesis acerca de la subalimentación como una causa de re tardo escolar y subdesarrollo intelectual en niños latinoamericanos provenientes de sectores de pobreza, ha sido planteada en Chile prin cipalmente por Monckeberg (9). De acuerdo con este investigador, una menor ingestión de sustancias nutritivas disminuye el crecimien to y la maduración física y psíquica de los niños y traen como conse cuencia una adaptación insuficiente a las exigencias intelectuales de la escuela. Es importante considerar que para Monckeberg "desnu trición no es sinónimo de hambre", ya que el niño puede estar priva do en su alimentación diaria de la suficiente cantidad de proteínas.

Esta desnutrición se da durante los primeros años de vida, y no se ría compensable en etapas posteriores.

Según este autor, una de las consecuencias de la subnutrición se manifiesta que en Latinoamérica la mitad de la población infantil muere antes de los 15 años de edad, debido al debilitamiento de los mecanismos de defensa del organismo. En los niños que sobreviven, la subalimentación crónica incide en el desarrollo del sistema nervioso central, y en su rendimiento intelectual y escolar, siendo los desertores escolares de menor estatura y de menor coeficiente intelectual que los niños que terminan su educación. Esta hipótesis hace énfasis en los factores socio-económico que condicionan la alimentación, especialmente en los primeros años de vida, y la relaciona con una menor capacidad intelectual de las madres.

La segunda hipótesis -no excluyente con la anterior- ha sido defendida principalmente por Montenegro y colaboradores, (10) se refiere a la deficiencia de estimulación psicológica que reciben los niños que crecen en sectores de pobreza.

La insuficiente estimulación psicológica obtaculizaría el desarrollo intelectual normal, incidiendo seriamente en el retardo mental y en el mal rendimiento escolar. Los defensores de esta hipótesis, consideran "que los niños proletarios crecen en un ambiente deficitario de estímulos, no tanto en su cantidad, cuanto en su calidad, lo que explica en algún grado... la magnitud del mal rendimiento escolar, del retardo mental encontrado en ciertas aplicaciones masivas de tests de inteligencia, y de los trastornos aprendizaje" (op.cit. p.52). Como solución plantean una acción preventiva

del retardo mental, durante la edad pre-escolar, principalmente mediante jardines infantiles, y han elaborado un plan nacional de estimulación precoz desde la lactancia (11).

La tercera hipótesis, se refiere principalmente al aspecto escolar del problema. Considera que los niños provenientes de sectores de pobreza, presentan un desarrollo intelectual diferente que los niños de niveles socio-culturales medios (12). Este desarrollo intelectual diferente, pero no necesariamente deficiente, es consecuencia de influencias socio-culturales y de estrategias educacionales familiares distintas que las que reciben los niños de clase media (13).

Los niños provenientes de la pobreza no pueden ser considerados retardados mentales sólo por el hecho de fracasar en la escuela o tener un bajo coeficiente intelectual en los tests tradicionales. Su limitación reside principalmente en una inhabilidad para cumplir con las exigencias intelectuales de la escuela debido a que sus esquemas lingüísticos y perceptivos difieren notoriamente de los niños de clase media. Esta hipótesis concuerda con Vernon cuando expresa que las sub-culturas de clase obreras o campesina desarrollan un tipo de inteligencia diferente (14, p. 730) que la predominante en las clases medias. Estas diferencias parecen residir principalmente en un menor desarrollo del factor verbal y su incidencia en el rendimiento escolar.

Ahora bien, en su parte operacional, esta hipótesis plantea que el sistema escolar no está adecuado, ni ha sido suficientemente flexible para recibir y educar a los niños provenientes de las culturas obreras y campesinas.

Tiene para ellos los mismos objetivos, planes y programas que para los niños de clase media, siguiendo las mismas metodologías y sistemas de promoción. Incluso los silabarios son los mismos, y muchas veces importados de países europeos. (15)

Esta uniformidad rígida del sistema escolar elaborado según modelos culturales diferentes de los que requiere el nivel de maduración y el tipo de inteligencia de la mayoría, explicaría los altos porcentajes de la deserción y repitencia de curso y la selectividad socio-cultural y económica de la educación. Para solucionar el problema no basta con establecer normas de promoción escolar, sino que se requiere una readecuación de los objetivos, planes y programas escolares, a partir de la realidad psicológica y socio-cultural de los niños provenientes de áreas culturalmente deprimidas.

Ciertamente que estas tres hipótesis no son excluyentes. Tanto la sub-alimentación como la estimulación psicológica insuficiente constituyen "riesgos ambientales" (20), que sumados a inferiores condiciones sanitarias y habitacionales aumentan las probabilidades de daño cerebral o de retardo mental, clínicamente comprobables. A ellas hay que agregarles el riesgo ambiental psicológico de un estilo educacional familiar inadecuado.

Sin embargo, creemos que sería un error metodológico la generalización de esos diagnósticos clínicos a la mayoría de los niños que provienen de las áreas de pobreza, por el solo hecho que fracasen en la escuela, o tengan un rendimiento insuficiente en algunos tests.

Los factores psicológicos de la inteligencia son diversos, y las diferencias intelectuales cualitativas entre niños de clase baja y clase media no pueden reducirse solamente a índices cuantitativos -CI-, o a porcentajes de promoción escolar. Sabemos que la inteligencia -como proceso de adaptación- se desarrolla selectivamente de acuerdo con las exigencias del medio ambiente, lo cual significa que algunas funciones intelectuales están mejor desarrolladas en niños de clase baja, y otras en niños de clase media, de acuerdo con los desafíos que han tenido que enfrentar durante sus primeros años (13). Siendo la inteligencia un proceso psicobiológico de origen genético, adquiere su desarrollo, y sus formas, según las necesidades de adaptación que el ambiente exige a cada niño en una cultura determinada. El problema psicológico de las sub-culturas obreras, campesinas, o de pescadores, no es un problema solamente de coeficiente intelectual. Consiste -a nuestro modo de ver- en un problema esencialmente de diferencias cualitativas, lo cual no siempre aparece reflejado en los tests de inteligencia, ni ha sido debidamente considerado en los estudios psicológicos.

Las hipótesis mencionados tienen énfasis diferentes. La de Monckeberg hace incapié en el desarrollo del substrato biológico, y sus implicancias médicas, dentro lógicamente, del contexto socio cultural; A Montenegro y colaboradores les preocupa principalmente la acción estimulante del ambiente, sobre todo en el desarrollo temprano de las funciones psicológicas básicas. Una acción estimuladora planificada tenderá a compensar las deficiencias ambientales. La tercera hipótesis, (que presentamos al IV Congreso Internacional sobre Retardo Mental (Washington, 1976), (12), considera de especial importancia las diferencias socio-culturales como origen de diferencias cognitivas y verbales, lo cual no siempre implica un retardo mental, y la poca flexibilidad del sistema escolar latinoamericano para adaptarse a ellas.

C.- Las Diferencias Psicológicas

Las tres hipótesis inciden en un hecho común: los niños provenientes de sectores de pobreza, o de sectores culturalmente deprimidos, no están habilitados para seguir satisfactoriamente el sistema escolar actual. Presentan un rendimiento inferior a los niños provenientes de sectores acomodados o culturalmente desarrollados. ¿Cuáles son sus diferencias?

Diversos estudios psicológicos y nos aportan algunas luces, aún cuando no son suficientes para tener una visión clara de ellas.

En primer lugar, el rendimiento obtenido en los tests tradicionales de inteligencia revelan un menor ritmo de maduración de los

niños de niveles socio-económicos bajos, para las actividades ver
bales, perceptivas o grafomotoras (16-17). Los autores de una de
estas investigaciones expresan que "los niños de nivel socio-econó
mico bajo ingresan a la enseñanza escolar sin estar listos para
ella". (op.cit., p. 68).

¿En qué consiste esta menor preparación para la escuela que
diferencia a los niños según su origen socio-económico? En otra
investigación Milicic y col., encontraron que los niños de nive-
les socio-económicos bajo tienen menor rendimiento en coordina-
ción visomotora, discriminación auditiva y lenguaje que los niños
de niveles medio y alto, y menor ritmo de aprendizaje en lectura
y escritura (18). Nosotros, por otra parte, encontramos diferen
cias en la maduración de funciones psicológicas para iniciar el
aprendizaje de la lectura entre niños que ingresan a la educación
particular y niños que ingresan a la educación pública. Ambos
grupos diferirían en los aspectos culturales familiares (escolari
dad de los padres) y económicos (19).

Es interesante considerar que en esta investigación, no fueron
las mismas funciones psicológicas las que pronosticaron el rendimien
to escolar posterior, en ambos grupos socio-culturales. Los niños
de niveles socio-económicos medios que ingresan a las escuelas par
ticulares presentaron mejor pronóstico mediante las pruebas de in-
formación, de reconocimiento de cantidades y de coordinación viso-
motora, en cambio los niños de niveles bajos, correlacionaron su ren
dimiento posterior sólo con las pruebas de coordinación viso-motora
y grafomotoras.

Estas diferencias nos permitieron presumir que el distinto nivel de maduración con que ingresan a la escuela también incide cualitativamente en su rendimiento escolar posterior. Para los alumnos de clase media las funciones de información y reconocimiento de cantidades juegan un rol esencial en sus resultados finales, y pueden elaborar su aprendizaje escolar a partir de su mejor desarrollo en funciones verbales u numéricas, las cuales les aseguran un mejor éxito posterior en lectura y matemáticas.

En cambio para los niños de clase baja, el dominio de la percepción y de la grafomotricidad es más importante en esta etapa, y deben iniciar su aprendizaje a partir del manejo del lápiz y del papel, y del reconocimiento de figuras geométricas simples. Estas diferencias parecen ser más bien de grados de maduración de la inteligencia que de coeficiente intelectual.

Una investigación de Vernon en escolares de habla inglesa encontró diferencias similares en el rendimiento escolar entre niños de clase media y niños de clase baja, en lo que se refiere a la influencia verbal en los primeros, y la influencia de las pruebas grafomotoras en los segundos (14), lo cual indicaría cierta generalidad en este proceso. También las investigaciones de Jensen, confirman las diferencias de tipos de inteligencia, de acuerdo con el origen socio-cultural de los niños y su incidencia en el rendimiento escolar tradicional (20).

Conclusión:

La influencia de la pobreza sobre el desarrollo mental de los niños y adolescentes no parece consistir solamente en una limitación cuantitativa del desarrollo intelectual, sino en una menor maduración para el aprendizaje escolar, debido a una disonancia entre los requerimientos de éste y las exigencias culturales de sus ambientes originario.

Aunque la sub-nutrición y la insuficiente estimulación sean causales de retardo mental o de daño cerebral en casos extremos, ellos son componentes de una estructura social-subcultural más amplia, que influye en la dinámica familiar, en los modelos verbales y cognitivos de comunicación, y en los desafíos ambientales, y contribuye -a su vez- a estructurar en los niños características intelectuales diferentes de los niños de clase media (15). Estas estructuras intelectuales diferentes parecen consistir en el predominio de factores motores y prácticos, sobre los factores verbales. Las deficiencias en el rendimiento escolar en los niños de clase baja serían más bien consecuencia de esta diferenciación, que de una menor capacidad intelectual global. Para evitarlo se requiere mayor flexibilidad en los sistemas educacionales latinoamericanos, a partir de una etapa pre-escolar temprana, que eduque tanto al niño, como a su familia, de acuerdo con sus características psicológicas propias, y no en base a planes que tienen como meta los objetivos de grupos culturalmente más desarrollados.

Bibliografía:

- 1.- O.E.A. Las Normas de promoción y el problema de la reprobación escolar en América Latina. Unión Panamericana Washington, 1968.
- 2.- Wall, W.D. y col: Failure in school. UNESCO 1962.
- 3.- Beirn, R. y col.: Antecedents and consequences of early school living. B.I.E. Paris-Genève. 1972 Nº182.
- 4.- Hamuy, E. El problema educacional del pueblo de Chile Pacífico 1961.
- 5.- Bravo, V.L. (Ed.) Symposium "El niño limitado en Chile. Programa Educación Especial, U. Católica de Chile. 1975.
- 6.- Bravo, V.L. y Col.: La repetición de curso en Educación Básica Estudios P.I.I.E. U. Católica de Chile 1976.
- 7.- Schiefelbein, E. y col.: Factores del proceso educativo chileno y sus efectos en el rendimiento de los alumnos. Ministerio de Educación de Chile, 1973.
- 8.- Del Campo, P. y col.: Geografía de la Educación. Memoria de Grado. Instituto de Geografía, U. Católica de Chile, 1970.
- 9.- Monckeberg, F. La desnutrición en el niño y sus consecuencias. Revista del Centro de Estudios Educativos. (México) 1973, 3: 67-91.

- 10.- Penjeam, A.; Montenegro, H. y col.: Formulación de un programa intracomunitario para combatir la deprivación cultural... Rev. Chilena Neuropsiquiatría, 1972, 11: 51-57.
- 11.- Montenegro, H. y col.: Estimulación Precoz. Ministerio de Salud. Sub-depto. Salud Mental. Stgo. 1975. (Mimeógrafo).
- 12.- Bravo, V. J. "El retardo mental en los países en desarrollo. Problemas para el diagnóstico. Presentada al IV Congreso Internacional de la AS. Estudio Científico de la Deficiencia Mental. Washington, agosto 1976.
- 13.- Bravo, V. J. Educación Especial: Problemas de aprendizaje y retardo mental. Documentos (Nº41). Escuela la Educación, U. Católica de Chile, 1977.
- 14.- Vernon, Ph. Ability factors and environmental influences. Amer. Psychol. 1965: 20; 723-733.
- 15.- Bravo, V. J. Los niños limitados en nuestro sistema escolar. En: Symposium "El niño limitado en Chile. Ver cita Nº5.
- 16.- Gazmuri, V. y col., Incidencia de retardo mental y trastornos del aprendizaje. En: Symposium "El niño limitado en Chile. Ver cita Nº5

17. Castillo, A. y col. Prevalencia de trastornos cognitivos en escolares del área Norte de Santiago. Memoria de Grado. Escuela de Psicología, U. de Chile, 1970.
18. Milicic, N. y col. Manual de la Prueba de Funciones Básicas (P.F.B.) Escuela Psicología. U. Católica 1976.
19. Bravo, V., L. y Col. La madurez para iniciar los estudios básicos en dos grupos socio-culturales. En: Symposium "El niño limitado en Chile.
Ver cita N°5.
20. Tjossem, Th. Desarrollo cognoscitivo en niños de riesgo. II Congreso Panamericano Retardo Mental
Panamá 1975.
21. Jensen, A. Educability and group differences. London Methnen 1973.

BIBLIOTECAS INFANTILES

Por Elsa Müller

La biblioteca infantil es un centro creado exclusivamente para lectores infantiles, al que acuden los niños para poder entregarse a la lectura de los libros que más le agraden o interesen, sometiéndose dentro del mismo a ciertas formalidades.

En su Léxico Bibliográfico Iguínez individualiza a la biblioteca infantil como aquella que está "dedicada exclusivamente a la instrucción y recreación de los niños, con organización adecuada a las características especiales de la edad infantil".

Estas definiciones se completan con la que da Buonocuore en su Diccionario de Bibliotecología: "Biblioteca infantil es aquella que especializa sus servicios en la atención de lectores de edad preescolar y escolar, esto es hasta los doce años aproximadamente. Su fin es eminentemente educativo y formativo: despertar y cultivar el gusto por la lectura y sobre todo, de la lectura de carácter recreativo. Esta lectura debe dirigirse y administrarse de acuerdo con los intereses y preferencias del niño en las distintas etapas de su desarrollo psicospiritual".

Su objetivo fundamental es fomentar la afición a la lectura y proporcionar a los pequeños, obras que estén fuera de su alcance y dará a través de sus servicios de extensión, amplias oportunidades de entretenimiento, información o instrucción.

Crear el hábito de la lectura, la costumbre de concurrir a la biblioteca, enseñar el hábil manejo de los libros y de las obras de referencia, estimular la curiosidad intelectual, desarrollar el sentido de responsabilidad, enseñar a respetar el derecho del prójimo y desenvolver el sentido de colaboración, son las finalidades que Denise Fernandes Tavares, cita en su libro "Sugestões para a organização duma pequena biblioteca infantil".

Dentro de los servicios de extensión merecen especial atención: la hora del cuento, las exposiciones de libros infantiles, visitas a museos y otras bibliotecas de la comunidad, pequeñas charlas con diapositivas, practicar juegos de salón, llevar a cabo tareas que requieran habilidad manual, etc., prácticas que llevan a cabo bibliotecas infantiles reconocidas a nivel mundial como lo son la Biblioteca Clamart de París o la Biblioteca Infantil Municipal de San Pablo.

Sobre su organización Buonocuore hace la siguiente advertencia: "En las bibliotecas infantiles la organización técnica es mínima..."

El bibliotecario más que un técnico debe ser "un auténtico maestro" con conocimiento de literatura infantil, pedagogía y psicología.

Su labor no debe ser pasiva, sino que debe realizar un discreto asesoramiento.

El conocimiento de la psicología evolutiva es de gran importancia para poder servir mejor a los niños.

Cada niño tiene su propia individualidad y es de valor, mediante su contacto, irlo descubriendo para comprenderlo y atender mejor sus intereses.

Una biblioteca infantil o departamento infantil en la que el personal no resulte simpático a los pequeños lectores carece de un factor fundamental, no podrá realizar una labor constructiva y creativa.

No debe olvidarse que desde las edades más tempranas se viene formando un futuro lector y que es muy significativa la actitud que los padres asuman desde entonces con sus niños, respecto a los libros.

Alrededor de los primeros quince meses, al pequeño, ayudado por el adulto, le gusta dar vuelta las páginas de un libro de láminas, acariciar los dibujos y comenzar a reconocerlos. Es el momento que el libro ayuda al niño, a que vaya afirmando su vocabulario inicial.

Tres meses más tarde, a los dieciocho, el libro de ilustraciones es un buen amigo y excelente estímulo para que el párvulo, que ya es capaz de dar vuelta de dos a tres páginas a la vez y señalar y nombrar un dibujo. Puede que haya que ayudarlo para evitar que el libro se caiga y que vuelva las hojas torpemente.

Tan importante como la habilidad para leer es el deseo de leer. A los dos años al niño le encanta imitar a los adultos y sobre todo, a los que quiere y admira. Es una etapa en la que es excelente que vean leer todos los días en su casa. Ya se dedica con facilidad espontáneamente a un libro de imágenes. Da vuelta las páginas una por vez y nombra unas pocas figuras que le son familiares.

Son muy beneficiosas para el desarrollo del lenguaje las conversaciones que surjan motivadas por las figuras de las láminas del libro. Son un medio para aprender nuevas palabras mediante la repetición.

Es importante tener presente el temperamento del niño. Si se trata de un niño inquieto no permanecerá mucho tiempo sentado, tendremos que sacar provecho de su admiración y entusiasmo por determinados asuntos.

Y nuestro futuro lector va llegando a los tres años, en que su lenguaje se ha enriquecido considerablemente, permitiéndole establecer una conversación. Viene el período del aluvión de preguntas, de los porqués de las explicaciones causales, los porqués de los motivos, de las justificaciones, los qué, cuándo y los cómo, como los clasifica Piaget.

A los tres años hay intervalos más prolongados de atención para escuchar cuentos y se puede sostener por más tiempo este interés cuando las historias se leen a pequeños grupos. Hacen comentarios a medida que el relato se va desarrollando, especialmente las que se refieren a sus experiencias en el hogar.

Los libros que contribuyen al conocimiento de nosotros mismos y de otras personas son populares en todos los niveles de edad, en especial entre los niños de corta edad. De los tres a los seis años les encantan los cuentos que por sobre todo se refieren a pequeños que tienen papás, mamás, hermanos y hermanas, compañeros de juego, animales favoritos y plantas.

No existen muchos libros de este tipo. Por lo general a estos cuentos hay que inventarlos. Los mejores son los inspirados en hechos reales, como podrían ser las peripecias de un perro extraviado que tra ta de volver a su casa, la transformación de la oruga en mariposa, los fenómenos de la naturaleza, etc. Las repeticiones los divierten enormemente. El retorno de la frase siempre parecida los seduce y están prontos para rectificar a quien cambia, por inadvertencia alguna parte del cuento, o la frase ritual. Cuando una melodía acompañada acompaña a determinado momento del relato, éste les gusta más.

Sienten gran deleite por la repetición, como se les ha hecho familiar, pueden reconstruirlo a su manera, adornándolo con su fantasía.

Más tarde, entre los cuatro y cinco años, en pleno período de socialización comunal, el horizonte se amplía. Ya no será solamente la constelación familiar la que despierte su interés. Penetra en otros círculos y también una mayor madurez emocional se va aproximando. Es la época de los contactos infantiles con las instituciones de la comunidad: comercios, iglesias, circo, cine, entre otras. Entonces gusta mucho de las narraciones que describen los servicios de la comunidad, de observación diaria, tales como las actividades del panadero, el almacenero, el cartero, el empleado de la estación de nafta, así como también hacer visitas a parientes y vecinos.

Muchos buenos libros para estos niños se refieren a los fenómenos del mundo físico: ruido de la lluvia, caída de las hojas en otoño, los colores cambiantes de la puesta del sol, etc.

Hasta los cuatro años importa más el dinamismo de la acción y la deliciosa ingenuidad de los protagonistas que el argumento y el desenlace.

Los niños de esta edad, con experiencias anteriores en jardines de infantes, ya acostumbrados a hojear y mirar libros, podrán enriquecer su biblioteca con material que ilustre sus cuentos preferidos, los contados por su maestra y los que responden a los intereses motivados en la escuela. Las hojas de los libros pueden ser más finas, con mayor número de páginas que las del libro dedicado a los tres años. Pueden superponerse dos planos en una misma ilustración y ser más ricas en elementos.

A los cinco años les hechiza escuchar la lectura de un cuento. No sólo eso, sino que se solazan en examinar libros sin compañía y se pueden entretener en esta forma durante muy largo tiempo, e incluso les agrada fingir que leen frente a los demás. Tienen marcada preferencia por elementos animales, que actúan como seres humanos. Se sienten cautivados por los libros relacionados a acontecimientos de la vida de los niños. A algunos, aunque no las comprendan, les encanta que les lean alguna historieta que se publique en algún diario. Les complace una combinación de música y palabra, pues saborean las melodías fáciles de recordar y las repeticiones.

Y con los niños que han cumplido cinco años las posibilidades se ensanchan, ellos mismos podrán ilustrar un cuento y el material que puede obtenerse en las librerías es mayor.

En esta etapa etárea, tanto física como psicológicamente, existen muchos indicios de que el niño está alcanzando una mayor madurez. Comparándolo con el de cuatro años, explosivo en todos los campos de conducta, es claro y conciso.

Por todo este escalonado proceso, que se va cumpliendo a través de etapas cuidadosamente estudiadas, el libro es necesario para el niño desde muy temprana edad.

Hemos dedicado mayor atención a los niños de temprana edad y a subrayar la necesidad del estímulo del libro para ellos y por lo tanto del establecimiento de la pequeña biblioteca para preescolares en las guarderías, por considerar que las exigencias de la vida diaria obligan a muchas madres a trabajar para lograr un nivel socio-económico decoroso, hacen que la dedicación al párvulo sea escasa. El libro como estímulo es poco utilizado, necesita tiempo y paciencia y algunas veces, no se comprende el alcance que puede tener.

El niño que tiene la felicidad de contar con la presencia permanente de su madre en su hogar tiene la posibilidad de ir siguiendo paulatinamente este proceso.

Pequeña biblioteca para párvulos

También desde temprana edad es recomendable que el niño se familiarice con la biblioteca, se sienta interesado por ella, le tenga afecto y comience a formar la suya propia.

Regalarle libros para festejar su cumpleaños y para la celebración de otras festividades es un buen medio para estimularlo persiguiendo ese propósito.

El hablarle con cariño, simpatía e interés cuando nos referimos a la biblioteca lo ayudará a que comprenda que allí hay muchos tesoros escondidos para él.

Si sus padres acostumbran a solicitar libros prestados a alguna biblioteca, es conveniente que su niño, desde pequeño, los acompañe.

Ayudemos al niño a que encuentre tiempo para mirar libros de láminas ofreciéndole un ambiente propicio, donde se encuentre libre de distracciones.

El papel que desempeña el libro para el desarrollo de la imaginación, para el enriquecimiento de la expresión lingüística, para la estimulación de la sensibilidad estética, así como el valor que tiene el manejar el material impreso para el posterior aprendizaje de la lectura, exigen que al rincón de la biblioteca se le preste una atención especial.

Es tarea de las personas mayores que lo rodean proporcionarle un lugar especial para los libros. Puede ser desde poner a su disposición un estante de la biblioteca de sus padres hasta una caja grande.

La atracción que los pequeños pueden sentir por manejar los libros y otros materiales impresos se estimula presentándolos en forma suficientemente incentiva y poniendo a su disposición un ambiente adecuado y confortable.

La biblioteca, dice Foster Headley, "ha de tener algo, además de los libros que la distingua de los otros lugares", diríamos ha de tener su propia personalidad.

Los niños que de pequeños han tenido experiencias agradables mirando sus libros de láminas, escuchando la lectura de cuentos y compartiendo sus ideas con la persona que se los lee, es lo más probable que quieran a los libros, aprecien la buena literatura y sepan que éstos les pueden proporcionar información y ser un entretenimiento muy ameno.

En un período relativamente corto la lectura proporciona al niño un caudal de conocimientos que de otra manera adquiriría sólo a través de una larga experiencia.

Long refiriéndose a los niños de corta edad dice, que la meta que debemos tratar de alcanzar es que los niños concurren a la biblioteca como quien va a un lugar que le es propio, al que pueden ir tan a menudo como lo deseen, seguros de que van a ser bienvenidos y sabiendo que van a encontrarse complacidos entre los libros alineados en los estantes.

El reunir felizmente a los niños con los libros en forma amable fue el principio orientador de los pioneros en el campo de las bibliotecas infantiles. Mantenerlo requiere dedicación constante y renovada por parte de los bibliotecarios que se dedican a trabajar con los pequeños.

BIBLIOTECAS ESCOLARES

La biblioteca escolar dice Buonocuore, no debe confundirse con la biblioteca infantil. Su fin es principalmente instructivo y subsidiariamente, de recreación y distracción. Es una biblioteca de trabajo que actúa como órgano auxiliar y complementario, facilitando a los niños el material bibliográfico para el estudio y solución de sus problemas y deberes de casa. La biblioteca infantil sirve exclusivamente a los niños, la escolar está destinada a prestar servicios a los alumnos maestros y padres.

Es indispensable considerar que la educación e instrucción que recibe el niño en la escuela depende de todos los elementos coincidentes para tal fin, entre los cuales los libros desempeñan un papel fundamental.

Sarmiento ya decía: "Es necesario proponer la creación de la biblioteca escolar que complementa la escuela y la vivifica, sirviendo como auxiliar para el maestro y como un incentivo de curiosidad para el niño"

Jean Lowrie, miembro internacional de la Confederación Mundial de Organizaciones de Profesionales de la Enseñanza (CMOPE), en la XXV Asamblea de Delegados, realizada en Washington últimamente, en su informe en la misma establece que las bibliotecas escolares provistas de toda clase de publicaciones se consideran como un elemento fundamental del sistema educativo.

Es evidente que el material didáctico básico ya no se estima suficiente, que el estudiante necesita una programación de curso que no puede completar satisfactoriamente si no se dispone de una colección de publicaciones y de una persona capacitada que sepa encontrar y utilizar el material publicado; que para comprenderse a sí mismo y al prójimo, en su ambiente y fuera de él, sólo puede hacerlo cuando tiene acceso a publicaciones objetivas y verídicas, adecuadas a su nivel de lectura y comprensión y a su capacidad para ver y escuchar.

H.V. Bonny, asesor de la UNESCO en bibliotecología, manifestó en uno de sus informes: "Sabemos que la biblioteca no debe estar sencillamente agregada a una institución docente. Debe ser una parte integrante, e incluso el corazón mismo de la escuela".

Servicios de extensión.- Son muchas las iniciativas y tareas que una biblioteca escolar puede tener:

Entre ellas merecen destacarse: la hora del cuento, estudio especial de ciertas obras, comentarios de libros, lecturas comentadas, críticas de libros; formar grupos de discusión sobre determinados temas, acostumbrar a los alumnos a expresar oralmente sus impresiones sobre una publicación, teatro de títeres, etc.

Así la biblioteca se convierte en un verdadero laboratorio de aprendizaje y en un centro cultural donde se llevan a cabo conferencias, exposiciones, conciertos o se dan películas.

El niño al finalizar la escuela primaria debe ser capaz de buscar las obras de su interés en los ficheros, de buscar hábilmente publicaciones en las bibliografías y consultar las enciclopedias.

Y así el niño iniciará su vida liceal familiarizado con la biblioteca que será un apoyo permanente durante sus estudios secundarios. Cuando ingrese al nivel universitario la biblioteca le será tan familiar, que constituirá un elemento de trabajo indispensable.

Nada más apropiado al hablar de los niños y el libro, que recordar rindiéndole respetuoso homenaje de admiración, las palabras de nuestro gran maestro José Enrique Rodó. Estos son sus bellísimos pensamientos expresados en cinceladas palabras en su trabajo "El libro y el niño" y que son: "Grande instrumento de reforma interior es el libro; pero no principalmente por su eficacia intelectual y el poder de convicción que atesora, sino por su intensidad en el sentimiento y la imagen; no principalmente por lo que argumenta, sino por su calor y su vida, y por lo que hay en él de voluntad subyugante, y de la hechicería del corazón; no principalmente por la fuerza propia de la idea, sino por la virtud que la idea, pintada y animada, adquiere para tocar los resortes con que se despierta la emoción y se provoca el movimiento".

B I B L I O G R A F I A

- BUONOCUORE, Domingo. Diccionario de bibliotecología. Santa Fe, Castelví, 1963; 336 p.
- GARCIA DE HOZ, Víctor (director). Diccionario de Pedagogía Labor. Barcelona, Madrid, etc., Labor, 1970; 2 v.
- GESELL, Arnold; AMATRUDA, C. Diagnóstico del desarrollo normal del niño. Buenos Aires, Paidós, 1952, 471p.
- KANNER, Leo. Psiquiatría infantil. Buenos Aires, Paidós-Psique, 1966; 747 p.
- LIBARONA, Raquel; SUAREZ, Reinaldo J. Bibliotecas escolares. "El Monitor de la Educación Común". Buenos Aires, n.943, 1974; ---. 73-86.
- LITTON, Gastón. Bibliotecas escolares. México-Buenos Aires, Centro Regional de Ayuda Técnica. Agencia Internacional para el Desarrollo, Bowker Editores Argentina, 1974; 208 p.
- _____. Bibliotecas infantiles. México-Buenos Aires, Centro Regional de Ayuda Técnica. Agencia Internacional para el Desarrollo, Bowker Editores Argentina, 1973; 266 p.
- LONG, Harriet G. Rich the treasure. Chicago, American Library Association, 1953; 78 p.
- LOWRIE, James. Bibliotecas escolares. "Echo". Ginebra, noviembre, 1976; p. 5.
- LLACH, Leonor. La biblioteca escolar. "CONESCAL". "Rev. del Centro Regional de Construcciones Escolares para América Latina". México, junio, 1971; p.25.
- MÜLLER, Elsa. El libro es necesario desde muy temprana edad. "Jornadas de Divulgación sobre Bibliotecas para Niños". Montevideo, Instituto Interamericano del Niño - Asociación de Bibliotecarios del Uruguay, 1973; doc. 4.
- RODO, José Enrique. El niño y los libros. "Rev. de Educación". La Plata, abril, 1956; pp. 192-195.
- YUSPA, Ilda Nelly. La biblioteca escolar. Buenos Aires, EUDEBA Editorial Universitaria de Buenos Aires, 1968; 177 p.

MARGINALIDAD LINGUISTICA EN AMERICA LATINA
Y SUS INCIDENCIAS EN EL CAMPO DE LA EDUCACION

Por el Sr. Adolfo Elizaincin

La América anterior a la Conquista ostentó -como es de sobra conocido- características excepcionales en diferentes aspectos; baste recordar simplemente la presencia de las dos grandes culturas centro-americanas, maya y azteca, y la gran civilización incaica, la cual, teniendo como epicentro los Andes peruanos desarrolló una civilización con un contenido mucho más rico, seguramente, del que aun hoy podemos imaginar.

De manera que el conquistador español no llegó precisamente a un territorio virgen ni desierto; llegó a un continente en el que habitaban seres con una cultura y una concepción del mundo completamente diferentes a la suya, riquísimo en sus adquisiciones espirituales y heterogéneo en grado sumo. En efecto, cada una de esas tres grandes culturas estaban a su vez subdivididas y compartimentadas, lo cual contribuyó a complicar el panorama surgido como consecuencia de la llegada de los conquistadores, de una manera muy especial. El español, con su centismo europeo-cristiano, no entendió este mundo, ni captó las sutilezas del mosaico cultural que presentaba la América pre-colonial. La rapacidad, la prepotencia, unidas a la incomprensión, fue el primer paso en una larga cadena de actos similares que perpetuaron una radical incomunicación entre el mundo indígena y el blanco.

Desde luego, hubo actitudes contrarias a esta situación, pero, en la mayoría de los casos fueron inoperantes y llegaron, muchas veces, a producir efectos contrarios a los deseados originalmente.

No es nuestro tema, por supuesto, el análisis cultural y social del choque de dos mundos, sino más bien la caracterización y tipificación (a la fuerza, somera) de la realidad(socio) lingüística a que dicha situación dio lugar.

Lo cierto es que, en épocas previas a la llegada de los españoles, el pluralismo lingüístico de las sociedades indígenas parece ser un hecho comprobado. Por ejemplo, no era lo mismo el kechua utilizado por el Inca en la administración superior del Imperio, que el hablado por el resto de la población: a veces dialectos, a veces lenguas ya diferenciadas en alto grado.

Este hecho, parece ser un rasgo universal de la relación lenguaje-sociedad: a sociedades diferenciadas en estratos, aunque sea en forma mínima (y, ¿cuál no lo es?) le corresponde una pluralidad de variantes dialectales o, según los casos, de lenguas diferentes. Muchas de estas variedades presentes en las sociedades indígenas adquieren, con cierta frecuencia, el valor de lenguas generales (o "koiné") que pasan a funcionar entonces como lengua común para lograr la intercomprensión entre hablantes de variedades diferentes. Esto sucedió con el Kechua, precisamente, el cual agregó este valor (o, mejor dicho, esta función) al ya considerado antes de lengua de la administración del Imperio - "oficial", digamos -o también con el guaraní en gran parte de las actuales zonas del NE argentino, Rio Grande do Sul y Uruguay.

Los españoles captaron inmediatamente esta peculiaridad de ciertas lenguas muy difundidas, en cuanto a facilitadoras de la comunicación y, o bien trataron de aprenderlas, o bien emplearon indígenas que las conocían (y que además podían hablar español: fueron estos los así llamados "lenguaraces" -primitivos intérpretes- en la zona del Río de la Plata) para comunicarse con una amplia gama de pueblos. Por ejemplo, el Inca Garcilaso de la Vega, en sus Comentarios Reales (Libro VII, Cap. 3) recuerda un decreto dictado en 1575 en la ciudad de Arequipa por el Virrey Tolédo, designando a Gonzalo Holguín como su intérprete personal de "kechua, puquina y aymará que son las lenguas generalmente habladas por los indios de estos reynos y provincias del Perú".

De todos modos, el español se superpuso a las lenguas indígenas, y aun cuando no las sustituyó totalmente (no podría haberlo hecho) tomó para sí ciertas características, o comenzó a cumplir ciertas funciones, que antes correspondían a algunas variedades de las lenguas indígenas. En definitiva fue el instrumento de la sociedad dominadora, que pasó a usufructuar el poder y que, como consecuencia, implantó su lengua con carácter de "oficial". Este hecho precipitó la escisión, creando esa fractura de las sociedades americanas, cuyas consecuencias aun vivimos. Sin embargo, las lenguas indígenas no desaparecieron: en muchas ocasiones se vieron aisladas y reducidas. No obstante, algunas de ellas siguieron expandiéndose, como aconteció con el kechua el cual, recién después de la Conquista se extiende hacia el Norte, llegando hasta Ecuador y también hacia el Sur, alcanzando la región de Santiago del Estero en la Argentina.

Se constituyó entonces una sociedad claramente compartimentalizada: por arriba el español, lengua del conquistador; por bajo (aquí "arriba" y "abajo" hacen referencia a las funciones -más o menos prestigiosas- que ellas llegaron a cumplir) las lenguas indígenas. La aparición del fenómeno del mestizaje, que puede ser considerado como (relativo) puente entre los dos estratos, no es ajeno al surgimiento del fenómeno del bilingüismo, hecho que a su vez vino a distorsionar en otro sentido la compleja estructura social y lingüística ya existente.

En lo que precede, hemos utilizado en repetidas oportunidades el término "estructura (socio) lingüística" dejando entrever las relaciones evidentes que unen el lenguaje con la sociedad. En efecto, la moderna Sociología del Lenguaje no duda en afirmar que ambos están íntimamente relacionados, tanto en una cuanto en otra dirección, es decir que el lenguaje refleja en sí ciertos aspectos de una sociedad y, a su vez, influye y muchas veces decide situaciones sociales. Esto surge de un hecho bien evidente: el lenguaje tiene una razón de ser en cuanto es medio de comunicación entre los integrantes de una sociedad. De manera que considerarlo como objeto autónomo, aislado de quienes lo utilizan es enfoque desacertado.

También es cierto que no existen sociedades perfectamente monolingües, en el sentido de que todos y cada uno de sus integrantes utilizan un único código para comunicarse. Aun en el caso de países de poca extensión (como el Uruguay), relativamente homogéneos en su estructura social y con escasos desniveles entre las clases sociales, existirán siempre diferencias importantes que llevarán a oponer, en el mejor de los casos, una variante estándar que funciona como norma nacional (por encima de la cual se ubicaría la norma

académica), a variantes regionales subestándar; y, en el peor de los casos, dos lenguas diferentes de orígenes totalmente disímiles, como es el caso de la alternancia kechua/español, aymarará/español, guaraní/español, etc.

Si bien es cierto que cada lengua es en sí una estructura perfecta que permite a sus hablantes comunicarse según las necesidades de su propio contexto cultural, de manera que no hay lenguas más "perfectas" que otras y que desde el punto de vista lingüístico estricto, es tan adecuada para expresar lo que necesita una lengua indígena de la selva amazónica como el inglés o el español, el problema admite otro punto de vista en el que se observa la situación desde la sociolingüística. Podemos entonces afirmar bajo este ángulo que, en efecto, no sólo hay lenguas más desarrolladas que otras en el sentido que pueden cumplir más funciones, que poseen más propiedades y que pueden generar en sus usuarios un sistema más complejo de actitudes, sino que, generalmente (pero no siempre) y en relación con lo anterior, hay lenguas más prestigiosas que otras. Esta estructura de prestigio es muy común en los casos de países multilingües, donde una de las lenguas que coexisten, prevalece sobre la otra, dado que normalmente es el vehículo de la administración, de la educación y, en un gran porcentaje, de la literatura de ese país -es decir, se trata de una lengua "oficial"- caso del español en todos los países de América. Acá, inevitablemente, el prestigio de la lengua utilizada se expande al grupo que la utiliza, contribuyendo de esa manera a compartamentalizar aún más la sociedad de que se trata.

La posesión de dos (o más) lenguas, caso del hablante bilingüe produce en este una fracturación de su visión del mundo. Sabemos que cada lengua comporta una "Weltanschauung" particular; i.e., que cada idioma segmenta la realidad (que es un continuo) según su propia estructura. En otras palabras cada quien ve de la realidad lo que la lengua que utiliza le permite que vea.

Marta Hardman en su artículo "Postulados lingüísticos del idioma aymarará" (incluido en Escobar (ed.) 1972, pp. 37-47) compara con relación a este punto esa lengua indígena con el español. Categorías tan comunes en la familia de lenguas indoeuropeas (de la cual el español forma parte) como las de número y sexo (todos los sustantivos del español están especificados -de una u otra manera- con respecto a ambas; los adjetivos concuerdan con ellos; los pronombres, como los sustantivos, están también especificados) no aparecen en la mayoría de las lenguas americanas. De manera que cuando hablamos español muy difícilmente -diría casi imposible- podamos eludir nuestra visión del mundo que califica todo -aun lo inanimado- en 'masculino' y 'femenino', y que contabiliza todo en 'uno' o 'más de uno'. Pero ... "ni número ni sexo forman parte de lo que caracteriza a la familia lingüística jaqi. Es, por eso, interesante observar la reacción de los hablantes de la lengua jaqi frente a estos postulados del castellano. El de número mayormente solo provoca fastidio (...) El postulado de sexo, en cambio, provoca risa".

Por otra parte, existen categorías en el aymarará que el hablante español no puede ni imaginarse, dada la peculiar visión del mundo que suponen; p.ej. (siguiendo con Hardman) "toda oración aymarará indica si la fuente de datos es de conocimiento personal o de conocimiento indirecto (...) es imposible hablar en aymarará sin indicar si

el asunto de que se trata es de conocimiento personal del hablante o no. De modo que el niño aymará, al aprender su lengua, simultáneamente aprende a observar y recordar las fuentes de sus datos (...) Para los de habla aymará resulta increíble que exista una lengua que no tenga esa categoría: para todo ser humano, los postulados de su propia lengua forman parte de la naturaleza del universo".

Como puede verse fácilmente, estas dos consecuencias del multilingüismo (1. prestigio de una lengua -o variedad- en detrimento de la otra y 2. visiones del mundo encontradas de las lenguas que coexisten) son fundamentales para la correcta apreciación de la estructura social y lingüística de una sociedad determinada, en cuanto índices que pueden influir decisivamente en una mejor o peor comunicación entre segmentos de la población afectados.

Ahora bien, sabemos que una sociedad organizada en clases socioeconómico-culturales puede caracterizarse por su mayor o menor movilidad social; esta movilidad, y la educación son procesos estrechamente relacionados. Tan es así que ha podido afirmarse que el sistema educacional constituye en cierta manera el pre-requisito funcional de los sistemas de movilidad social. Si como razona Wölck (en el mismo libro de Escobar (ed.) citado) "el grado de comunicación condiciona las facilidades de movilidad social, y si la educación constituye el factor principal en el cumplimiento de la movilidad y el cambio social en el sentido de adelanto, entonces es evidente que los aspectos comunicativos son importantes en el proceso educacional".

En la mayoría de las sociedades latinoamericanas actuales, se observa un profundo grado de discriminación lingüística, con resultados altamente traumatizantes en los sectores que son objeto de esa marginación.

Fundamentalmente, surgen estos problemas con relación al medio lingüístico de instrucción y alfabetización que los Estados eligen, como consecuencia de la falacia consagrada en muchas constituciones de que a un Estado le corresponde un territorio, una lengua y a veces una religión, como caracteres distintivos de su forma (y razón) de ser. Lo anterior referido a la lengua debería considerarse como una verdad abstracta y teórica, puesto que en situaciones particulares, no se aplica. Al existir una lengua oficial (consagrada por textos legales) se presupone que todo el mundo la habla; y que si no lo hace se debe a carencias individuales que pueden ser subsanadas individualmente. Si esto no sucede, la culpa no es del Estado sino de los rebeldes que no desean adaptarse a la lengua oficial, de manera de recibir en ella su instrucción.

Cuando se trata de países en que coexisten 2 lenguas de origen totalmente diferentes, la situación, aun cuando sea más grave por la imposibilidad inmediata del hablante de lengua vernácula (kechua, aymará, guaraní, etc.) de acceder a la lengua oficial (español), presenta algún beneficio en el sentido de que ambas lenguas coexistentes son dos sistemas totalmente definidos y autónomos, y, en general, pueden mantenerse en la mente del hablante (supongámoslo bilingüe) como lo que son: 2 estructuras y 2 visiones del mundo totalmente diferentes.

Por el contrario, las situaciones que surgen cuando 2 lenguas del mismo origen (v.gr. español y portugués) coexisten (caso de la frontera uruguayo-brasileña, pero no exclusiva de esa región sino común a todas las áreas que presentan fronteras con Brasil) es en ciertos aspectos más complicada, dado que el hablante de esas zonas no posee en general una conciencia clara sobre la pertenencia a una u otra lengua de los elementos de su lenguaje (suponiendo, desde luego, un hablante medianamente culto que se plantee algún problema al respecto).

De todos modos, es común tanto a una cuanto a otra situación de problematización lingüística, la existencia de actitudes generalizadas que suelen otorgar prestigio a ciertas lenguas y desprestigio a otras (generalmente el prestigio se relaciona con la variante "oficial", digamos). De esta manera, el hablante de la forma 'desprestigiada' (o como gusta decir la sociolingüística "estigmatizada") cree (pues a ello se le ha obligado) que su forma de hablar es "vulgar", "pobre", "inútil" e "inservible".

Lo trágico del asunto es que, en estas situaciones, los dos últimos calificativos son acertados. Esas lenguas que ellos hablan sirven solamente para la comunicación familiar pero están totalmente descalificadas para usos sociales del tipo de educación, justicia, etc.

En la escuela, los resultados son alarmantes. Aquel niño a quien obligatoriamente se alfabetiza e instruye en una lengua que no es la suya, y que muchas veces se castiga si se le sorprende hablando en su lengua dentro de la escuela, será un fracasado en su educación y, en el peor de los casos, un inadaptado en la sociedad en que viva. Hacer tomar conciencia a alguien que su lengua materna (algo tan íntimo y tan relacionado con la vida afectiva como es la lengua que se aprende en el hogar) es inservible es un arma de doble filo de consecuencias imprevisibles. Wölck, en el artículo antes citado da cuenta del siguiente -desgraciado- hecho: "La seriedad de este problema para la población de habla quechua de los Andes se hizo nuevamente evidente en junio de 1969 cuando una pequeña pero sangrienta rebelión en Ayacucho y sus alrededores al propocnerse una nueva y desatinada ley (N° 006). Esta estipulaba que sólo los alumnos con buen aprovechamiento podrían continuar en la escuela sin pagar pensión. Una medida semejante podría haber sido justificada y hasta razonable en ciertas zonas de la costa del Perú (...) Para la pobre población de habla quechua -y de otras lenguas americanas- habría significado la exclusión de los 'beneficios' de una educación formal, que ella considera (...) como el único medio de avance social, y por el cual estaría dispuesta a arriesgar la vida".

Por otra parte, está aún en la mente de todos, las sangrientas revueltas en Ciudad del Cabo, durante el pasado año, en circunstancias en que se pretendió suprimir el 'afrikaans' como lengua de instrucción. De manera que lo anterior no es una mera abstracción propia de sociolingüistas teóricos, sino que se basa en observaciones concretas de muchos casos en que los involucrados en el problema pueden llegar hasta poner en peligro sus vidas en salvaguardia de lo que consideran sus derechos.

Dadas estas situaciones (que son en realidad mucho más complejas de lo que puede surgir de estas líneas y que admiten -desde luego- puntos de vista diferentes y aun encontrados) surge la pregunta, ¿qué hacer?

Una primera posibilidad sería la de conceder -a través de campañas cuidadosamente planificadas y controladas- algún tipo de prestigio a las lenguas o variantes "estigmatizadas". Desde luego, una decisión como esa debe estar fundamentada en previos y exhaustivos análisis de las lenguas en cuestión y de la estructura socioeconómica de la población que las utiliza. Prestigiar una lengua, en este aspecto significa otorgar seguridad afectiva y emocional a sus usuarios, con el propósito de integrarlos a la vida normal de la sociedad.

Pero, desde el punto de vista educativo, lo más conveniente en estos casos suele ser la adopción de Planes de Educación Bilingüe, estadio al que se suele llegar -es verdad- cumplida previamente la instancia antes señalada. Fundamento principal de estos planes es el convencimiento -al cual deben llegar las autoridades educativas de cada país asesoradas para el caso por expertos en antropología, sociología y lingüística -de que cada individuo tiene derecho a recibir instrucción en su lengua madre, posibilitando le esta manera -en forma gradual- su conocimiento de la segunda lengua, o lengua "oficial".

Al respecto, es ilustrativo el Decreto Ley N° 21156 aprobado por el Presidente de la República del Perú en fecha 27.5.75. En los considerandos del Decreto-Ley se dice, entre otras cosas: "que la lengua kechua constituye un legado ancestral de la cultura peruana (...) y es actualmente el medio natural de comunicación de gran parte de nuestro pueblo; que al no tener acceso directo al conocimiento de las leyes y no apersonarse ante los organismos y reparticiones del sector Público Nacional por razones de idioma, vastos sectores de la población desconocen sus obligaciones y están limitados en el ejercicio de sus derechos, con menoscabo del principio de igualdad ante la ley." Y dentro de la parte resolutive del Decreto: 1°) reconócese el kechua, al igual que el castellano, como lengua oficial de la República. 2°) a partir de la iniciación del año escolar 1976 la enseñanza del kechua será obligatoria en todos los niveles de educación de la República (...) 3°) el Poder Judicial adoptará todas las medidas necesarias para que a partir del 1° de enero de 1977 las acciones judiciales en las cuales las partes sean solo de habla kechua, se realicen en este idioma (...), etc.

Forma muy realista, evidentemente, de adaptarse a una situación que, desde mucho tiempo atrás, diversos sectores de científicos sociales venían considerando como anómala y traumatizante. No es esta la única forma, desde luego, de solucionar este tipo de problemas de nuestra América, ni un decreto gubernamental es una panacea: pero un camino está abierto y, justamente, sólo a partir del momento en que las autoridades adoptan una decisión como la anterior, se está en condiciones de comenzar a trabajar en forma fructífera para el bienestar de la mayoría.

Gran parte de las ideas expuestas en este documento son comunes a otros autores, a quienes sin embargo no hemos citado expresamente con el propósito de simplificar en lo posible la lectura del texto (excepto en dos o tres oportunidades en que citamos textualmente). Damos ahora la lista de algunos de los trabajos más relacionados con el tema.

- ALBO, Xavier. 1972 Social Constraints on Cochabamba Quechua. New York: Cornell University.
- BRIGHT, William (ed.) 1966 Sociolinguistics. The Hague: Mouton.
- ELIZAINCIN, Adolfo 1975 Bilingüismo en la Cuenca del Plata. Montevideo, Programa Regional de Desarrollo Educativo de la Organización de los Estados Americanos.
- ELIZAINCIN, Adolfo 1976 "The Emergence of Bilingual Dialects on the Brazilian-Uruguayan Border" En International Journal of the Sociology of Language: 9 pp. 122-134 (The Hague)
- 1976a. "Estudio de actitudes docentes hacia el bilingüismo fronterizo". En Punto 21: 1,2pp. 7.16
- ESCOBAR, Alberto (ed.) 1972 El reto del multilingüismo en el Perú. Lima: Instituto de Estudios Peruanos.
- FERGUSON, Charles 1959 Diglossia. En Word: 15, 2 pp. 325-340 New York
- FISHMAN, Joshua (ed.) 1970 Readings in the Sociology of Language The Hague: Mouton.
- GARCIA DE LORENZO, Eloísa 1975 Frontier Dialect: A Challenge to Education. En The Reading Teacher: 28, 7 pp. 653-658 (New York)
- HENSEY, Frederick 1972 The Sociolinguistics of the Brazilian-Uruguayan Border. The Hague: Mouton.
- PLANTEAMIENTO del Departamento de Idiomas y Lingüística de la Universidad Nacional de Trujillo sobre el reconocimiento del quechua como lengua oficial de la República del Perú. En: Lenguaje y Ciencias: 15, 2 (1975) pp. 72-88 (Trujillo)

- RICE, Frank
(ed.) 1962 Study of the Role of Second Languages
in Asia, Africa & Latin America.
Washington: Center for Applied Lin-
guistics.
- TITONE, Renzo 1976 Bilingüismo y Educación. Barcelona:
Fontanella.
- WHITELEY, F.
(ed.) 1971 Language Use and Social Change.
London: Oxford University Press.

- C -

AREA DE EDUCACION ESPECIAL

PERSPECTIVAS EN LA EDUCACION DE LOS MENORES MARGINADOS

por

Prof. Eloísa García Etchegoyhen de Lorenzo, MA

I N T R O D U C C I O N

El hombre se ha visto conmovido últimamente, por una dramática comprobación: los recursos del mundo son limitados. No queda tiempo para gastarlo en derroche y extravagancias, la actitud de "laissez-faire" debe substituirse rápidamente por una cuidadosa planificación, que a su vez tenga sus fundamentos en una actitud de compromiso con el presente, a efectos de asegurar el porvenir.

De todas las riquezas de la tierra, los recursos humanos han sido los más explotados. Las víctimas fueron los pobres del mundo, que constituyen más del 50% de las poblaciones de los países en desarrollo.

Los hijos de esos núcleos recogen los resultados de una casi universal negligencia hacia el derecho que tiene todo ser humano, de nacer con la oportunidad de desarrollar al máximo su potencial físico, intelectual y espiritual.

Recientemente, el hombre comenzó a preocuparse por el destino de su especie, y los niños han venido a ser una de sus principales preocupaciones, pero, al principio simplemente como objetos de arte, cosas del futuro y recientemente, en los últimos años, no más de treinta, ha empezado a ver que existen dos clases de niños. Un grupo por lo menos muy pequeño en proporción, que nace con condiciones de salud y de nutrición satisfactorias, tiene estimulación en todo sentido, y puede a través de la cultura, tanto particular como universal, llegar a ser la clase de individuos que se espera sean. Pero junto a este pequeño grupo existen más de dos terceras partes de niños que llegan al mundo, precisamente, en las condiciones opuestas. No nacen saludables, no tienen ambientes estimulantes ni sanitarios, efectúan trabajos inadecuados para su edad y resistencia física. Están tan marginados que luego presentan con frecuencia los cuadros extremos de la desnutrición, depresión, marasmo e incapacidad para aprender, e integrarse al sistema social que pueda facilitarles oportunidades de progreso.

El hombre latinoamericano ama a las mujeres y a los niños; sin embargo éstos no han ocupado un lugar destacado en sus prioridades sociales, económicas y políticas. La religión y la política han conspirado frecuentemente contra la madre y sus hijos, no obstante reverenciarlos e inmortalizarlos en escritos y obras de arte. Tradicionalmente, en todos los países subdesarrollados, la mujer y el niño no han tenido voceros. Las madres, especialmente aquellas de las áreas rurales, que deben sobrellevar el peso de dar a luz niños muertos, cuidar a otros imposibilitados y velar sobre bebés incurables, no tienen poder económico ni político, para que sus voces sean escuchadas.

No conociendo alternativas, sin otros recursos, están condenados para siempre a una vida a menudo azarosa y dura. Se han venido realizando por parte de gobiernos y organismos privados e internacionales, esfuerzos aislados para organizar programas de asistencia, pero aún no se observa un verdadero compromiso por parte de los poderes públicos y pueblos, para resolver el problema. El tiempo no está de nuestra parte, gobiernos, organizaciones intergubernamentales, instituciones e individuos, deben encarar seriamente su compromiso con los niños de la pobreza, en América Latina.

Marginalidad. Algunos conceptos

La expansión urbana y su aceleración desde los años 30, se plantea como consecuencia de dos factores principales: el crecimiento demográfico y las migraciones internas. Estas últimas a su vez resultan de una serie de procesos que quizá puedan resumirse en dos componentes principales: por un lado cierto ritmo de modernización e industrialización, sobre todo a partir de la Gran Depresión (1930) y la Segunda Guerra Mundial, por el otro la "expansión" de grandes masas campesinas (y en parte de habitantes de centros menores) hacia las ciudades mayores y preferentemente la capital. Mientras el primer componente (industrialización y otros requerimientos estructurales vinculados a la modernización) sólo absorbe una parte relativamente pequeña del crecimiento urbano, una proporción mayor resulta del segundo, es decir de la "expansión" de habitantes de las zonas rurales, los centros menores, y en general, las áreas menos desarrolladas del país.

Es sobre todo con este componente que se vinculan algunas de las características negativas que presenta la urbanización, con ello nos referimos al hecho de que una porción considerable de personas que anualmente se agregan a los centros urbanos -ya sea las que han nacido en ellos, o las que han llegado como migrantes- no encuentran en la ciudad ni casas para habitar, ni escuelas para educarse, ni fuentes de trabajo para ganar su sustento, ni servicios sanitarios para cuidar su salud, ni alimentos suficientes para sobrevivir, para no hablar de todos los demás servicios y bienes culturales que corresponderían a todo ser humano. Desde el punto de vista más específico de este trabajo, ello significa que los niños que forman parte de este sector, que podríamos llamar "excedente" (o "no aceptado") de la población urbana carecen de los cuidados esenciales para su desarrollo físico, emocional e intelectual. Y es precisamente tal "excedente" lo que constituye la "población marginal urbana".

Antes de continuar es necesario aclarar algunos puntos acerca de esta noción de marginalidad. En primer lugar, consideramos que la "marginalidad" no se deriva de la "urbanización", y que aquella parte del "excedente" urbano producido por la migración interna, no hubiese sido menos "marginal" en sus lugares de origen. Posiblemente, en éstos hubiera carecido igualmente de aquellos elementos esenciales para una vida aceptable. No obstante, numerosos estudios ilustran sobre cómo a pesar de ser precarias las condiciones de vida del sector

marginal en las ciudades, tales condiciones son aún peores en las zonas rurales o en los pequeños centros. La marginalidad urbana es simplemente más "visible", se presenta con más crudeza a los ojos de los observadores. Sobre todo, se halla físicamente más próxima a los centros nacionales del poder y está en mejores condiciones para ejercer alguna influencia (y también una amenaza, real o percibida) sobre tales centros.

Como se admite generalmente, las causas estructurales de la marginalidad -urbana y rural- deben buscarse en otra parte. Por un lado la alta tasa de crecimiento vegetativo, la llamada explosión demográfica, por otro una combinación de factores internos y externos. Con los primeros, nos referimos a una estructura social arcaica y desequilibrada (fuerte desigualdad entre clases, sectores de la población y entre regiones, con la acumulación del "desarrollo", la riqueza y el poder en una pequeña minoría, y, en el plano geográfico, en una sola área del territorio nacional). Los segundos -que se asocian estrechamente con los factores internos- se resumen en las condiciones de dependencia económica, cultural y política, con respecto al sistema de poder internacional. En segundo lugar, debe decirse que el concepto (no el hecho) de marginalidad se vincula con la noción de los derechos de toda persona con independencia de su edad y condición. La pobreza, que se ha dado en denominar "marginalidad" en América Latina, existía en el pasado, y tanta o en mayor medida que en la actualidad. Lo nuevo ahora es que hay una conciencia creciente de que esa condición ya no es tolerable y que es contraria a los principios básicos de toda sociedad. Es por ello que se habla de "marginalidad" como de una condición "anormal", en tanto ubica fuera o en los "márgenes" a la sociedad a una parte de la población del país, la que en cambio debería integrarse a la nación con igualdad de derechos, es decir, con plena ciudadanía no sólo legal sino también económica, política y social. En realidad, como se ha observado frecuentemente, este sector "marginal", no se encuentra fuera o en los "márgenes" de la sociedad, sino dentro de ella, pero en condiciones de inferioridad y subordinación frente a otros estratos. Finalmente debe recordarse que la marginalidad incluye múltiples aspectos, que no necesariamente se dan en forma simultánea, ni en los mismos individuos o grupos. Ciertamente se puede ser marginal con respecto al goce de algunos derechos, y no serlo con relación a otros. Pueden distinguirse muchos niveles y formas de marginalidad en cualquier tipo de área: gran ciudad, ciudad media, pequeña aldea, zona rural; y esto debe destacarse sobre todo por cuanto las formas y el grado que asume la marginalidad urbana, aunque muy graves, son posiblemente menos impactantes que en las áreas rurales e incluso en los centros urbanos menores.

Partiendo de esta noción de marginalidad, resulta claro que por "población marginal urbana" debería entenderse todo aquel sector de la población de una ciudad, que se ve privado del acceso a bienes (por ejemplo vivienda), servicios (por ejemplo educación) y roles (por ejemplo ejercicio de una ocupación remunerada), en un nivel "adecuado" a su condición humana. Esto implica que son "marginales", en este sentido no solamente los pobladores de los barrios "de emergencia", de los "pueblos jóvenes" ni solamente los migrantes internos, sino todo ese sector de la población urbana que en diferente grado y forma se ve

privado del goce de bienes y de servicios y del ejercicio de roles, que debería corresponderles como seres humanos y como miembros de la comunidad nacional. Dada la vinculación entre migración y marginalidad (la proporción de "marginales" es mayor entre los migrantes), y el tipo de asentamiento (todo barrio de emergencia en la medida en que no reúna las condiciones standard de habitabilidad, implica marginalidad con respecto a vivienda, servicios sanitarios, etc.), es necesario recordar que la población marginal no se reduce solamente a estas dos categorías, sino que comprende también a los habitantes de "tugurios" o de barrios tipo "slum", a los desocupados o subempleados, y a todos aquellos privados en distinta forma y grado de sus derechos mínimos según lo señalado arriba. (1)Esguerra Barry

El número de niños que se encuentran en situación de riesgo por nacer y vivir en áreas de pobreza en América Latina, es muy difícil de establecer. El criterio cuantitativo deriva de un efectivo estudio estadístico del que, lamentablemente, no se dispone en América Latina. Por lo tanto, decisiones relacionadas con la prevalencia de una población que se encuentra en riesgo, deberán ser tomadas con la base de aproximaciones, o comparaciones. Además de este criterio, es necesario prestar atención a aquellos factores de riesgo que van a afectar la habilidad del niño, para beneficiarse de una educación escolar formal.

Factores de riesgo

Denominamos factores de riesgo aquellas circunstancias biológicas o sociales que afectan al niño de 0 a 6 años, impidiendo un desarrollo cognitivo normal el cual ha de interferir con su aprendizaje escolar y su adaptación a los cambios del medio ambiente. (2) Lorenzo, E.

La literatura reciente destaca que son múltiples los aspectos adversos en la vida de los niños pobres. Primeramente, es notable la carencia de aquellos requerimientos mínimos para su crecimiento y bienestar biológico.

(1) Esguerra Barry, E. y colaboradores. El Niño y el Joven, Motores del Desarrollo; Paidós-UNICEF, Buenos Aires, 1972

(2) Lorenzo, Eloísa. Estimulación Precoz: Acción preventiva y correctiva; Seminario sobre Organización de Servicios para el Retrasado Mental, OPS/OMS, Washington, 1974. (Publicación Científica No. 293) e IIN, Montevideo, 1974 (Publicación sobre Retardo Mental No. 35)

Entre los países de América Latina hay grandes diferencias en el desarrollo. Es difícil estimar si aquéllas tan pronunciadas que se observan, son mayores o menores que las que existen entre los países de África, Europa, Medio Oriente, Asia. (3) Mora y colaboradores

Eliminando a las naciones situadas en los extremos del continuum de desarrollo, las diferencias quedan reflejadas en los siguientes datos: la relación del índice de desarrollo socio-económico global es de 1 a 3.5; la relación entre los países que tienen el más bajo y el más alto Producto Nacional Bruto es de 1 a 6; la relación de las disponibilidades de proteínas de origen animal, es de 1 a 7; la tasa de mortalidad infantil, de 1 a 3; de la tasa de 1 a 4 años (uno de los mejores índices sanitario-sociales) de 1 a 20; la de muertes debidas directamente a la malnutrición, de 1 a 41. Estas diferencias, resultan impresionantes.

La tecnología moderna no disminuyó como se esperaba, los índices de mortalidad, morbilidad y malnutrición en América Latina. La malnutrición es aún una de las mayores causas de enfermedad y muerte, con un insidioso e incapacitante efecto sobre las funciones cognitivas. La desnutrición no es simplemente una reducción de la ingestión de nutrientes. Se trata de un complejo sistema que se presenta realmente como una manera de vivir, dentro de lo que llamaremos el subdesarrollo que afecta a niños y madres por igual, creándose un ciclo repetitivo de pobreza y desintegración.

En América Latina los niños no son la nueva generación, sino generación que pasa, ya que en muchos países la tasa de mortalidad alcanza al 80%.

Ernesto Pollitt (4) destaca como factores de riesgo en su estudio de los niños de poblaciones marginadas en América Latina, los siguientes:

- bajo ingreso económico
- "stress" social (migraciones)
- factores étnicos
- "stress" biológico (elevada altitud)
- lenguaje (dialecto)
- política
- religión o creencias.

En este grupo de factores, tanto el bajo ingreso como el stress social afectan al niño a través de su ambiente familiar. Por otra parte, stress biológico, factores étnicos, lenguaje, organización política y religión son exógenos y tienen un efecto directo sobre el niño.

Tanto el bajo ingreso como el stress social se manifiestan por condiciones inadecuadas de vivienda, malnutrición, enfermedades recurrentes, desorganización familiar, alcoholismo.

(3) Mora, J. O. y colaboradores. El retardo mental asociado con privación psiconutricional en niños marginados. Posibilidades de prevención; I Jornadas Internacionales a nivel Latinoamericano sobre Retardo Mental, y III Jornadas de AVEPANE, Caracas, Noviembre 8 a 13 de 1976. De la Investigación sobre Desnutrición y Desarrollo Mental, ICBF-HARVARD-GIESSEN, Bogotá, Colombia.

(4) Pollitt, Ernesto. Outline of Research Approach on the Project of Multiply Deprived Children in South America; trabajo en preparación.

La transición del medio rural al urbano se ve muchas veces acompañada por trastornos de la nutrición y la salud. El niño de la familia emigrante si bien no modifica su situación paupérrima se ve afectado por las adaptaciones a un medio casi siempre hostil y extraño.

En relación con los factores étnicos, se destaca que los grupos raciales son discriminados, equiparándose muchas veces su condición de nativo a la de "cultura inferior". Sobre estos grupos pesan conceptos discriminatorios y actitudes prejuiciadas.

Los niños quéchuas y aymará que habitan en los Andes, de Perú o Bolivia ilustran este problema. El lenguaje crea una barrera que les impide integrarse al grupo mayoritario y beneficiarse de los servicios educativos y sociales disponibles en la comunidad.

Al mismo tiempo cuando ingresa al medio escolar formal enfrenta una doble dificultad para incorporar nuevos aprendizajes, al escribir y leer en español está resolviendo simultáneamente dos problemas: aprendizaje de una nueva lengua, y lectura y escritura de la misma. Su bajo rendimiento en el aprendizaje académico es visto como la expresión de una incapacidad intelectual, agravada esta impresión por los resultados de tests inadecuados por no estar adaptados a su cultura.

El stress biológico es una variable que no está siempre presente en los niños de poblaciones marginadas. En algunos casos como en las regiones de alturas muy grandes este stress biológico se relaciona con hiposia e hipopnea. En la región de los Andes puede retardar el crecimiento somático y la maduración fisiológica.

Las carencias en los primeros años de vida pueden también ser el resultado de políticas de Gobierno. Las necesidades básicas de un niño desde el punto de vista físico-cultural pueden no ser atendidas debido a razones políticas o macro-económicas, a nivel gubernamental. Este es el caso de comunidades rurales aisladas, que quedan fuera del sistema institucional previsto dentro de un país para atender las necesidades de salud o educación de su población y en particular la de edad preescolar.

Estas siete variables: BAJO INGRESO, STRESS SOCIAL, RAZA, STRESS BIOLOGICO, LENGUAJE, POLITICAS GUBERNAMENTALES y RELIGION O CREENCIAS pueden dar forma al criterio para identificación y selección de aquella población que denominamos marginada. Estos factores en riesgo en América Latina no son homogéneos debido a la gran heterogeneidad cultural y geográfica del continente. Teniendo en cuenta que desde el punto de vista geográfico podremos dividir la población que vive en el altiplano y aquellas a nivel del mar y desde el punto de vista demográfico pensar en la del medio urbano y en la rural, el estilo de vida de los habitantes de las tierras altas deberá ser diferente en lenguaje, alimentación, clima, vivienda, transporte y herencia cultural, del habitante de los llanos.

Los factores asociados con niños marginados y de carencias múltiples pueden variar en términos y grados, de acuerdo al tipo de ubicación demográfica y geográfica en que se encuentren; sin embargo el patrón de interrelación, así como su efecto sobre el niño, es invariable. Teniendo en cuenta las salvedades naturales, y ubicándonos en la adecuada matriz que forma su ecología, podremos hablar en términos generales sobre características de los niños que crecen influenciados por esos factores.

Características de los niños de zonas marginales

"De los lazos que ligan a los pobres a su pobreza, muchos son los que se autoperpetúan".

Al describir las características de los niños de zonas marginales, debemos consignar la existencia de distintas interpretaciones. La variedad de factores que afectan al problema contribuye a establecer la complejidad del mismo.

Enumeraremos dos grandes enfoques: el primero que puede expresarse en tres teorías cognitivas, relacionadas entre sí: la teoría de la privación, la teoría del período crítico, y la del déficit intelectual acumulativo.

- La teoría de la privación, considera de primera importancia el medio ambiente, especialmente durante los primeros años de vida. Sostiene que el desarrollo del niño es positivamente afectado por una estimulación temprana adecuada y negativamente, por la malnutrición y las malas condiciones de vida.
- La teoría del período crítico, señala que, si el niño es privado de la estimulación necesaria como la nutrición básica en el período de la máxima susceptibilidad, está expuesto a un retardo de las funciones cognitivas.

Esta teoría a su vez nos lleva a:

- La teoría del déficit intelectual acumulativo, que afirma que con el tiempo el retardo no es superado, en cuyo caso, la recuperación es irreversible.

El segundo punto de vista reacciona críticamente a la orientación que enfatiza los rasgos negativos de la "cultura de la pobreza" e intenta en cambio describir y enumerar las características positivas y las fuerzas que la gente pobre posee. Frank Riessman, (5) expresa esta nueva tendencia e insiste en los rasgos positivos de este sector usualmente considerado como desposeído, desde la perspectiva de la clase media; el mismo autor reconoce su gran capacidad de lucha, su potencial creador, su capacidad de expresión, su cohesión de grupo, su informalidad, su sentido del humor, etc.

A continuación trataremos de analizar las condiciones de vida de los niños que viven en situación de marginalidad, con el fin de definir los elementos básicos necesarios para un programa de acción.

La pobreza generalmente va acompañada de hacinamiento, con muchos habitantes bajo un mismo techo, situación que implica frecuentes conflictos, tensiones, fatiga. Los niños se socializan en vecindades ruidosas, donde no hay matices para facilitar la discriminación auditiva, conllevando una disminución en la capacidad de atención.

(5) Riessman, F. "Overlooked positives of disadvantaged groups", Journal of Negro Education. (1964): 33 (225-231).

Los niños de áreas marginadas rinden en las pruebas psicométricas y en las de ejecución a un nivel inferior que niños de la misma edad de áreas no carenciadas. (6) Llanos Zuloaga.

Estos niños se desarrollan normalmente desde el punto de vista motor, sin embargo, los mayores déficits se observan en lenguaje y habilidades cognitivas.

Bereiter y Engelmann⁽⁷⁾ indican que el niño marginado maneja un lenguaje adecuado a sus necesidades básicas y sociales, pero éste es insuficiente para transmitir información y servir como mediador del razonamiento verbal.

Los estudios realizados destacan la conducta lingüística deficitaria como una de las incapacidades más limitantes para el proceso del aprendizaje, en los niños de edad preescolar. La mayoría de los niños pueden comunicar sus necesidades, entender y expresar instrucciones verbales simples, pero no el lenguaje elaborado. Bernstein, B. (8)

El poder controlar nuestros actos a través de las palabras, es un paso previo para el razonamiento dialéctico. La información puede acumularse y ser utilizada controlando la conducta verbal a través del "diálogo interior" el que difiere del uso social del lenguaje y en el que puede estar la base esencial de la inteligencia verbal.

Los niños de áreas marginadas carecen de las formas elementales del diálogo constructivo y por lo tanto están incapacitados para participar en las actividades académicas. No poseen el control del lenguaje interior con el cual es posible manipular los pasos secuenciales que llevan a la solución de situaciones problemáticas.

El estilo de vida y el ambiente en las barriadas no favorecen el desarrollo cognoscitivo del niño. Se nota una tendencia a seguir sus impulsos inmediatos, prefieren recompensas concretas, no entienden la gratificación postergada. La orientación hacia el futuro carece de control. (9) Arana Freire.

LeShan (10) en su estudio sobre la orientación temporal y clase social señala que los niños de clase baja tienen una percepción más corta del tiempo, que los niños de clase media. Añade que en el primer grupo, el futuro es percibido como algo vago, como una región indefinida, en cambio, los niños

-
- (6) Llanos Zuloaga, Marta. El funcionamiento intelectual de los niños en las zonas marginales de Lima; Instituto Interamericano del Niño, Montevideo, 1976, Publicación No. 34 sobre Retardo Mental.
- (7) Bereiter and Engelmann. Teaching Disadvantaged Children in the Preschool (Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall, 1966.)
- (8) Bernstein, B. Social class and linguistic development: A theory of social learning. A. Halsey, J. Floud and C. Anderson (Eds.) Education, Economy and Society. New York: The Free Press of Glencoe, Inc., 1961, 288-314.
- (9) Arana Freire, Elsa. 100 Días en una barriada; La Prensa, Setiembre, 1961, Lima.
- (10) LeShan, "Time Orientation and Social Class"; Journal of abnormal and social psychology, 47, 589-92, 1951.

de clase media muestran un sentido del tiempo más estructurado que les permite planear y sistematizar su conducta con anticipación. Este autor también considera que la percepción del tiempo está conectada con la capacidad cognitiva y pensamiento abstracto.

Schoggen (11) señala, que la desorganización de los hogares se caracteriza por la falta de organización temporal y espacial. En las barriadas no es lo común tener horas regulares para comer y para descansar. Estas experiencias dan lugar a las bases del concepto temporal y a su percepción del futuro.

Celia Germani (12) en su trabajo "Educación Preescolar y Marginalidad Urbana: Un diagnóstico y un modelo para el caso Peruano", sintetiza las características negativas más notables en la vida cotidiana de estos niños y sus implicaciones en el proceso de aprendizaje. (Ver cuadro de pág. 10)

La ecología de la intervención temprana

Los derechos de los niños

¿Cuáles son las prioridades en lo que respecta a los niños? ¿Cuáles sus derechos? La Asamblea General de las Naciones Unidas expresó en 1959, con claridad, principios y normas. Sin embargo, para una inmensa mayoría de criaturas latinoamericanas, esto queda en simples enunciados.

Si hemos de encontrar una estrategia apropiada de intervención para los hijos de las familias que viven en la pobreza, debemos comprender:

- 1o.) La naturaleza de los problemas que enfrentan los padres para criar a sus hijos.
- 2o.) Para que un programa sea eficiente, debe ofrecer una transformación importante del ambiente tanto para el niño como para las personas de su medio.

La esencia de la estrategia que enfocamos, descansa en lo que denominamos "Programa Óptimo para el Cuidado del Niño" y este "paquete de medidas" tiene puestas sus miras, no en el niño ni en sus padres, ni aún en la familia como sistema. Su objetivo es poder efectuar "cambios" en el contexto en el cual vive la familia. Estos a su vez permitirán a los padres, hermanos, familia y la comunidad, como un todo, ejercitar las funciones necesarias para facilitar el desarrollo óptimo del niño.

La intervención ecológica será el primer paso en una estrategia secuencial para prevenir, y facilitar asistencia adecuada a las necesidades básicas del individuo.

-
- (11) Schoggen, Maxime, "The imprint of low-income homes on your child"; Susan Gray and Miller (Eds.): Research, change and social responsibility: an illustrative model from early education, 1967, DARCEE Papers No. 2x3, George Peabody College.
 - (12) Germani, Celia, "Educación Preescolar y Marginalidad Urbana: Un diagnóstico y un modelo para el caso peruano", Center for Studies in Education and Development, Harvard University, Cambridge, 1973.

CARACTERISTICAS NEGATIVAS DEL NIÑO MARGINAL Y SUS IMPLICACIONES EN EL PROCESO EDUCACIONAL

Ambiente Familiar	Salud y Nutricion	Aspecto Socio-funcional	Desarrollo Intelectual
<p>Nacimiento Falta de agua y facilidades sanitarias. Ambiente ruidoso . Falta de juguetes, lápiz, papel, y libros. Frecuente exposicion a peñes, violencias, borrachos, discusiones matrimoniales, padres irritados. Frecuentes castigos físicos. Padre distante.</p>	<p>Salud Materna precaria Escasa supervisión obstétrica. Problemas congénitos, sensoriales y perceptivos no atendidos. Enfermedades frecuentes. Escasa atención médica. Falta de inmunizaciones.</p>	<p>Falta de referencia a los valores y conductas morales. Escasiva participación en el mundo de los adultos. Vicio a la autoridad. Conflictos emocionales. Desconfianza hacia los adultos desconocidos. Conducta estereotipada.</p>	<p>Pobreza de vocabulario Poca capacidad de atención. Escasa información. Organización viso-motora disminuida. Débil discriminación audio-visual y tiempo-espacial. Inconstrancia y discontinuidad en sus conductas. Dificultad en solucionar problemas. Escasa motivación en relación al aprendizaje académico.</p>
<p>Poca orden, rutinas y reglas hogareñas. Poca comunicación verbal entre padres e hijos.</p>	<p>Malos tratos. Exposición a accidentes. Malnutrición</p>	<p>Conducta dependiente. Conducta social inmadura: dificultad en controlar sus impulsos: esperar turnos, aceptar frustraciones, postergar prácticas.</p>	<p>Dificultades en: Abstracción, conceptualización y simbolización.</p>

En América Latina, la mayoría de los programas de intervención temprana y educación del preescolar, varían inversamente con el grado de pobreza que afecta a la familia. Los que más necesitan, nunca se ven asistidos. Nos preguntamos: ¿qué pasa? ¿qué es lo que impide a las sociedades poner en práctica el conocimiento disponible?

En forma invariable, la intervención ecológica requiere cambios institucionales; no sólo aquellos que tienen un impacto directo sobre las familias y los niños tales como habitación, comida, escuelas, trabajo, etc., sino también tiempo y espacio para que los padres desempeñen actividades con sus hijos.

Somos reticentes en admitir que la tecnología de los países desarrollados, sus métodos de prestación de servicios, no sirven si no los adaptamos para hacerlos compatibles con la idiosincracia de la mayoría de los pueblos pobres, y si no entramos a facilitar la participación directa y el compromiso de esa población, para tomar decisiones y facilitar los cambios.

Clarificando este concepto decimos que es necesario efectuar una transformación radical en la prestación de servicios, ya sea en el área de salud, en lo social, o la educación. Para ello pensamos en la utilización de un personal local bien preparado a nivel de trabajo de campo, reclutado en el área, y perfeccionado en ella mediante cursos de entrenamiento en servicio.

Es posible que esta propuesta choque con los criterios tradicionales de prestación de servicios, adaptados de modelos occidentales, muchos de ellos en desuso en sus lugares de origen.

El modelo vertical de administración estratifica y separa la elite profesional, de los subordinados; se asemeja a una pirámide en cuyo vértice actúa el profesional, solitario, literalmente superior a los que están en los estratos inferiores.

Es dable observar que el término "profesional" denota especialización y prestigio, facultándolo para una toma de decisiones casi siempre inconulta con sus subordinados, que en la mayoría de los casos son los que poseen el verdadero conocimiento de los problemas y reacciones del campo. Porque ellos están en contacto con la realidad, y son los verdaderos "mediadores" en las experiencias.

Es irónico que en América Latina mantengamos frecuentemente este sistema vertical, cuando para cubrir las necesidades necesitamos introducir un nuevo modelo.

Los problemas de la niñez pobre en América Latina están interrelacionados; son tantos y tan graves que no bastará con cambiar el clima intelectual de las actitudes. Para utilizar la fuerza de los recursos humanos locales, al formar personal auxiliar debemos encontrar enfoques integrados, inter y multidisciplinarios, con vistas a formular programas de acción de uso práctico e inmediato. Los esfuerzos preventivos serán exitosos si los padres son incorporados como verdaderos agentes de cambio, si logran verse a sí mismos como centro del proceso, actuando y participando en la toma de decisiones.

Cuanto más desee y pueda un país destinar recursos para facilitar el desarrollo de sus niños, mayores serán sus posibilidades de romper el círculo vicioso de la pobreza y estancamiento económico.

Tradicionalmente, aquellos servicios que se ofrecen a los grupos marginados tienen las siguientes características:

- 1) No están ubicados en la zona de influencia.
- 2) El personal no pertenece al área.
- 3) El director de las escuelas, hospitales, clínicas, centro de cuidado diurno, etc., no proviene de la clase marginada, y por lo tanto desconoce sus características, cultura e idiosincrasia. La mayoría de las veces hay desentendimiento, no estableciéndose el diálogo.
- 4) No se ofrece adecuada orientación para facilitar la visibilidad, utilidad y, por ende, utilización del servicio.
- 5) El servicio no provee transporte.
- 6) No hay seguimiento ni control sistemático.
- 7) Los objetivos de los Institutos y el método de entrega de servicios no están relacionados con las necesidades, idiosincrasias, aspectos culturales, nivel de receptividad, de la población que sirven.
- 8) Los servicios que se ofrecen son muchas veces abiertos al público sin una previa y adecuada propaganda que haga sentir al usuario el valor de su utilización.
- 9) No hay coordinación entre los servicios, ni adecuadas vías de comunicación entre los diferentes niveles de asistencia; aparecen duplicaciones costosas, y pérdidas de tiempo y eficiencia.
- 10) Muchas veces, los servicios no son apropiados para atender las verdaderas necesidades de la gente que intentan asistir.
- 11) Limitado énfasis en prevención; en cambio, el peso recae sobre acciones remediales o curativas. No hay integración de servicios e instituciones. Los centros de salud, educación y bienestar social no están organizados para ofrecer secuencias de atención, y refuerzos, en los programas.

Los líderes profesionales responsables la mayoría de las veces por las tomas de decisiones que afectan el nivel político, deben poseer un sentido realista de la posibilidad que tienen los gobiernos, en función de los recursos disponibles, para poder llevar a la práctica, programas factibles. Estos deben demostrar a gobernantes y pueblo que con ellos pueden obtenerse cambios sustanciales evaluándose los logros, y siendo reeditable la inversión.

Un plan de acción

En nuestra propuesta para crear un programa óptimo de cuidado del niño, comenzamos por reconocer lo limitado de los recursos físicos y humanos para fundar un servicio general integral de esta clase.

El término "programa o paquete" de medidas, es más que una frase hecha; es una idea básica pensada en el contexto de "limitación de recursos".

El término "programa o paquete" implica el reconocimiento de un efecto multiplicador.

Tiene las siguientes características:

- 1) Diseño simple y práctico.
- 2) Se crea un cuerpo de profesionales, expertos en desarrollo del niño y preescolar, que trabajan en el diseño de programas y entrenamiento de personal auxiliar, así como en la coordinación y la implementación de aquéllos en las áreas marginadas contando con la asesoría de equipos transdisciplinarios constituidos por médicos, educadores, antropólogos, psicólogos, sociólogos, asistentes sociales.
- 3) Incluye un programa de acción incorporado al cuerpo de dirigentes con participación activa de miembros de la comunidad marginada, a efectos de utilizar sus ideas y liderazgo, y hacerlas tomar decisiones.
- 4) Un programa de acción ofrecerá a cada familia el aporte de una persona capacitada para atender las áreas de atención materno-infantil, relaciones interpersonales en el hogar, comunicación con los servicios comunitarios y cuidado de bebés y preescolares, y guiando la participación activa y permanente de los padres.

El concepto de "programa o paquete de medidas" asegura una mejor coordinación, integración y utilización de los servicios. Consideramos que la prestación concertada de todos los sectores, es mayor de lo que sería la mera suma de los beneficios obtenidos individualmente, al no tener éstos implementación simultánea.

El concepto de "paquete de medidas" es por lo tanto algo más que una frase de moda: es una idea clave en el contexto de recursos limitados, asegura una mejor coordinación, integración y utilización de servicios. Se clasificó al mismo en los siguientes cinco grupos, colocando los aportes sociales en el primero (incluyendo, en forma algo artificial, el proceso de socialización, que en efecto representa una dimensión a la que se conectan los demás aportes y no es un elemento por sí mismo).

N A C I M I E N T O

1	PREPARACION DE LOS PADRES PARA LA PATERNIDAD	VIVIENDA, EMPLEO, BIENESTAR FAMILIAR Y NACIMIENTOS ESFA- CLADOS PROCESO DE SOCIALIZACION
2	CUIDADO PERINATAL	
3		NUTRICION EN LA PRIMERA IN- FANCIA Y NIÑEZ
4		INMUNIZACION Y MEDIDAS CONEXAS
5	INTERVENCION Y EDUCACION TEMPRANA	

IMPLEMENTACION

Equipo Planificador Regional

VOLUNTARIOS

Bebes

Niños

Jóvenes

Familias

ADMINISTRACION

PERSONAL
RENTADO

Coordinador
de servicios
infantiles

Coordinador
de Educación
Elemental

Coordinador
de Servicios
para Jóvenes

Coordinador
de Orienta-
ción familiar

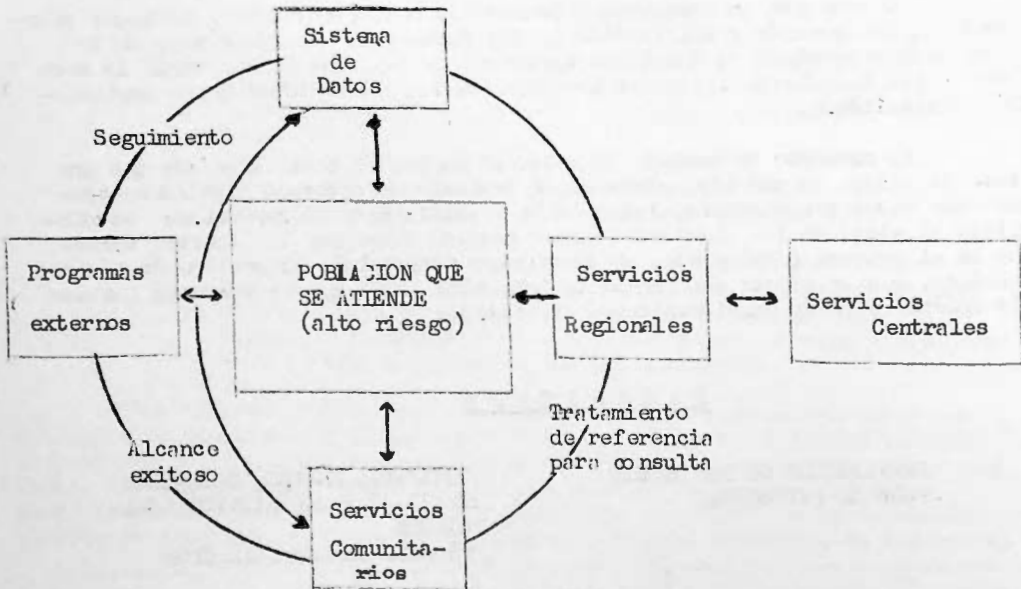
EQUIPO

EQUIPO

EQUIPO

EQUIPO

MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS



Sería ingenuo pensar que los problemas multifacéticos que caracterizan a los fracasos escolares, pueden ser resueltos por programas o acciones únicas, sus causas son complejas, los caminos para la solución, múltiples.

Una renovación educacional requiere algo más que un instrumento legal o declaraciones de principios. Es preciso renovar el sistema y las prácticas educacionales.

Los programas de Intervención y Educación Preescolar ofrecen un modelo viable de aplicación inmediata.

Sin embargo, debemos reconocer que no será factible llevarlos a cabo, por simple decreto. Los cambios sociales que mejoran las condiciones de vida se producen siempre en atmósferas políticas e históricas concretas y los planes mejor intencionados están llamados al fracaso si son política y socialmente inadecuados.

Reconocer las realidades actuales de la historia es aceptar que la planificación, implementación y aplicación de intervenciones destinadas a romper el círculo de la pobreza, debe contar con la participación activa y responsable, de los miembros de las poblaciones marginadas.

IMPLICANCIAS EDUCATIVAS. PERSPECTIVAS CULTURALES EN LA EDUCACION DE LOS MENORES EN AREAS MARGINADAS. POBLACIONES MIGRATORIAS Y MARGINADAS. EDUCACION ESPECIAL EN AREAS URBANAS Y RURALES, MODELOS OPCIONALES.

Por Julio César Saettone Permy

"El porvenir de la especie humana
marcha sobre los pies de los niños"
(Herbert Hoover, 1930)

INTRODUCCION

1. América Latina, según lo expresan sus cifras estadísticas, constituye una inagotable reserva humana al ofrecer un 61.6% del total de la población entre 0-24 años.
2. Esta situación de explosión y crecimiento a nivel genérico debe ser tomada como un alerta social en consonancia al alcance de la declaración formulada por el UNICEF y aprobada por el Consejo Económico y Social en una reunión Plenaria realizada en Julio de 1974, cuando afirmaba que "los países en desarrollo viven una situación de emergencia en relación con los niños como consecuencia de la crisis económica actual a nivel americano y mundial". (1)
3. El porcentaje de menores de 15 años con respecto al total de América Latina llegaba al 42% (1975). Ocho países superaban en ese momento el 45%, alcanzando dos de ellos el 48% y dos el 47%. En el resto de los países, dicho porcentaje oscila entre 26 y 45%. El porcentaje de población de menores de 25 años para América Latina es de 61.6%; 16 países superan el 60% alcanzando tres de ellos el 68% de la población total. (2).
4. En esa población los niveles de los grupos establecen sensibles y marcadas diferencias en cuanto a índices de educación, salud, calidad y confort de la habitación, atención a la recreación de los niños y los jóvenes; motivación propia individual y de grupo por superación social, etc. Aparecen tasas marcadas de crecimiento en las zonas urbanas, no exclusivamente explicadas por el aumento natural sino por el fenómeno de migración rural-urbano.
5. Los núcleos que en el proceso de urbanización no encuentran su ubicación natural, aparecen aglutinarse en zonas con características propias, en que aparecen bajos niveles de apetencia a la lucha por el mejoramiento, frustraciones sociales, crisis en el estímulo y un estancamiento proclive a un desmejoramiento de nivel paulatino que es marcado en la medida que el grupo urbano central accede a más elevados niveles.

Estos grupos humanos en América Latina han recibido dis tintos nombres según el país; villas miséras, callampas, cantegriles, chabolas, favelas, etc.

6. El falso espejismo de buscar soluciones económicas para el grupo familiar entendiéndolo que la ciudad ofrecerá po sibilidades en forma más rápida, marca un sensible "re chazo" al área rural. Este desplazamiento humano sin contar con los elementos, con una preparación adecuada en oficios o con una manualidad apropiada para insertarse en el "proceso" industrial y además por esta causa el no contar con empleo, lleva irremediamente al traba jo sin calificación, a la "changa", a la "volada", con la inestabilidad del salario y la inseguridad de la fa milia.

Según lo señala una publicación del Instituto Interamericano del Niño, ya en el año 1973 "aproximadamente 100 (cien millones) de Latinoamericanos son marginados cam pesinos o urbanos a todo nivel de edad; cifra elocuente que señala la gravedad del problema en América Latina (7).

7. La aguda macrocefalia de las ciudades que se da en nuestra América, visualiza este grave fenómeno; pongamos el ejemplo de Montevideo, que ya de acuerdo al IV Censo Nacional de Población del año 1969 presentaba un 46% (46.4%) de su población en la capital, fenómeno éste que se am plifica en capitales como Río de Janeiro, Buenos Aires, Caracas, etc.
8. Agregado a los desplazamientos de masas de áreas rurales a ciudad, tenemos aquella masa que la sociedad por diferentes causas sociales y económicas expulsa a las zonas de características especiales conformando un universo propio llamado en general "área de marginalidad". Existen cantidad de definiciones de marginación social, pero consideramos que la dada por FUNABEM se ajusta a los objetivos específicos del trabajo. Dice: "un alejamiento progresivo de su proceso normal de desenvolvimiento y promoción humana, unido a condiciones de abandono, cayendo en algún momento en la conducta antisocial". (5)
9. Existen en estas áreas marginales factores sociales comunes que las caracterizan, como ser: 1) desorganización familiar; 2) maternidad solitaria (madre soltera o abandonada); 3) orfandad; 4) limitado poder adquisitivo. Afirmaba el Dr. Rafael Sajón en un trabajo, "la masa marginal se encuentra metafóricamente frente a la vitrina, pero sin poder de compra"; 5) sentido de desaliento o frustración que en gran parte lleva al nacimiento de cuadros de valores propios del área, con todos los componentes de nacimiento de una subcultura.
10. No debe entenderse que la pobreza por sí sola tiende a marginar, sino que deben aparecer componentes negativos en el estímulo al ascenso social; la implantación de un conformismo, producto de la falta de oportunidad tenida o buscada. En la mayoría de los casos lleva a una evasión

buscando salidas que dentro de esa área tienen su valor pero que están reñidas con las buenas costumbres, la moral y en gran cantidad de veces constituyen delitos.

11. En ese marco social, el niño, que es particularmente sensible a las condiciones de vida, que le son impuestas, y las modificaciones de todo tipo que lo agreden de continuo, conforma su vida en forma tal que su comportamiento o conducta social será la resultante de la experiencia social recogida, del clima afectivo-emotivo y de los cuadros de valor que permanecen como positivos en esa área. La Ley se basa en la fuerza, la astucia, el burlar la Sociedad se constituye en un juego y aparece en algunas áreas todo un aprendizaje en la carrera delictiva, el uso de armas, es común, las bebidas alcohólicas, la droga, la prostitución, son materia que impregna estas zonas marginales. En un trabajo que realizábamos últimamente asistimos con asombro al estudiar los grupos sociales que viven en una determinada área, al fenómeno de desvalorización total de la conducta sexual, la violación, el ofrecer para relaciones sexuales a niñas por intermedio de integrantes mayores del grupo, resultaba habitual. Cuando asistimos a este panorama no podemos dejar de mencionar los trabajos de Clara Thompson, H.S. Sullivan, Karen Horney, dentro de la escuela psicoanalista, que reiteran la importancia de las condiciones de vida y de la civilización sobre la criatura humana y pensamos qué cúmulo de enfermos está formando la Sociedad en estas áreas marginadas.
12. En suma, el problema de la marginalidad es sobre todo en América Latina un problema estructural, funcional y de discontinuidad histórica. (4)
13. Naciones Unidas y la Organización de los Estados Americanos, han proclamado que la década del 70 al 80 es la segunda década del desarrollo. Pero al decir de Georges Sicault, "el objetivo de una política de desarrollo no deberá ser solamente como se piensa con frecuencia, de la economía del país, sino la promoción del hombre". El progreso deberá situarse bajo el signo del humanismo y los objetivos serían ante todo permitir a los habitantes de los países menos favorecidos, desarrollar sus aptitudes y alcanzar por ellos mismos, su mejoramiento físico, mental y social".
14. Esta situación es esencial en los países de menor desarrollo y en las áreas marginadas donde se presentan altos índices de morbilidad y mortalidad, desnutrición, bajo índice de escolaridad, alto porcentaje de niños con retardos mentales, con dificultades de aprendizaje, donde el abandono del ciclo escolar es prematuro, donde la vagancia, mendicidad y pre-prostitución conforman un estado que los autores franceses denominan "niñez en peligro".

No puede resultar más ilustrativo el planteo que formula Birch y Gusson cuando dice: "Los niños en desventaja no sólo por la pobreza, sino por pertenecer a un grupo marginado, corren mayor peligro de abandonar la escuela, con una educación inadecuada, que sus contemporáneos con menos desventajas. Dada su escasa educación, esos niños están

condenados, cuando lleguen a adultos al desempleo o bien al empleo marginal. En consecuencia, su pobreza persistirá en su vida adulta y será heredada por sus hijos, quienes con toda probabilidad repetirán el esquema del fracaso escolar de sus padres". No pretendemos angustiar con esta cadena cerrada; no es el objeto del autor, tampoco, sino simplemente subrayar la importancia del bloqueo social que se establece en el grupo, un consiguiente propio y un freno permanente para el País en el desarrollo integral.

Lebovici señala: "la importancia respectiva de los factores afectivos y materiales en el desarrollo del niño, al igual que Heuyer cuando dice: "que resulta imposible separar la herencia del medio familiar y el nivel socio-económico"; hechos ambos que se reúnen cuando con el aporte de la ciencia ecológica se estudian los casos que presenta la patología social en el grupo marginado.

ESQUEMAS DE ACTUACION ANTE EL PROBLEMA.

15. Han existido tres políticas de actuación sobre el tema a lo largo del tiempo. La primera la constituye el trabajar sobre el "área marginada" desde "adentro". Promotores sociales, educadores, técnicos universitarios, inician el estudio, realizan el diagnóstico y conocidas las características elaboran un plan de acción, en forma tal que gradualmente vaya modificando actitudes, conductas, patrones de valor, condiciones de vida, niveles. Buscan nuclear a los pobladores mediante Proyectos concretos y ofreciendo logros materiales, incentivan al grupo a la lucha por conquistar con su esfuerzo los logros futuros.
16. Esta tarea como cualquier tipo de trabajo de rehabilitación social y en especial sobre "áreas marginadas" debe estar inscripta en un Programa de Gobierno; a efectos de integrar los recursos humanos y económicos en la medida de sus necesidades. De no aparecer este nexo claro, franco y permanente, el trabajo acaba por desfallecer y a la postre sus resultados son más negativos que el estado primitivo de iniciación de los mismos.
17. El desarrollo de tareas "promovidas" lleva el valor humano de ir acreciendo en el individuo su posición de lucha por la superación en la vida, de infundir confianza en el esfuerzo, de adiestrar para la marcha por los medios propios sin "andadores".
18. Una segunda política de ataque del problema ha sido: detectada la zona marginada, realizar un formidable incremento de los Servicios que ya estaban en la zona, por ejemplo: Escuelas, Clínicas, Comedores, etc.
En general, tiende al aumento cuantitativo del Servicio (mayores recursos técnicos, mayor capacidad locativa),

su justificación es cierta; existe un aumento de población cliente que demanda servicios y el Estado los ofrece. En ambas soluciones la tarea se realiza sobre la misma área sin modificaciones de implantación, a lo más se mejoran algunos servicios públicos como luz, agua, salubridad, vigilancia, etc.

19. Se han aumentado de esa forma los grupos escolares, el personal docente, el personal médico; pero lo que es importante destacar se mantiene la independencia institucional a nivel de cuerpo superior dirigente y la coordinación se realiza en el campo de operación en la mayoría de las veces.
20. La tercer forma de ataque del problema y en ella hay dos variantes, la constituye el "realojo" del grupo marginado a otra zona cercana para la cual el Estado o el Municipio han construido barrios o viviendas con un mínimo de confort. Aquí existen dos variantes, el primer caso cuando el grupo marginado como forma previa a su "realojo", recibe toda una preparación promocional-educativa a efectos de incentivar, estimular y asesorar, realizada por técnicos sociales; solución que ha brindado mejores resultados; o lo que constituye la segunda variante, que es el "realojo" sin preparación previa.

ANALISIS DE LOS PROGRAMAS -77 - SINTESIS

21. No pretendemos dictar soluciones mágicas o recetas que, aplicadas en cualquier situación ofrezcan la rehabilitación del grupo, pero humildemente planteamos algunas causas de fracaso que han entorpecido las excelentes intenciones de los organizadores.
 1. En muchas ocasiones se ha realizado un estudio previo del área con un equipo multiprofesional; cada Institución u Organismo Público o Privado dentro del área de su competencia agotó la información; pero por falta de coordinación real no fueron tomados los factores interdependientes del problema. Los estudios fueron realizados con la óptica del Organismo que los dispuso y que se ajustan a sus objetivos y cometidos; pero la zona tiene una problemática no recortada sino que salpica y entrelaza situaciones, hecho que a la postre ha quedado al margen.
 2. Ausencia de integración no sólo en el plano de estudio y recolección de datos y diagnóstico, sino en el plano concreto del Programa operativo de rehabilitación del grupo que no puede ser exclusivamente a cargo de las definiciones de un solo organismo.
 3. Falta de coordinación de los Programas de rehabilitación del grupo que fueron realizados con absoluta seriedad por equipos técnicos multiprofesionales, con

los Planes Nacionales de Desarrollo del País. En general, fueron establecidos contactos, infinidad de veces de carácter personal pero no aparecen escritos detalladamente en los planes. Al cambiar las personas, que conocían y vivían la situación, el plan de rehabilitación queda huérfano de coordinación y apoyo.

4. Utilización de Planes y Programas similares, en especial en el área educativa a los que el Gobierno utiliza en el panorama nacional. Debe entenderse que las características son propias y que la urgencia de estas áreas justifica acciones con otra aceleración. Además los Programas y Curriculum debe ofrecer "valores" con una metodología diferente, dado que las apetencias del sector cliente son angustiantes. Llama poderosamente la atención que utilicen los mismos Programas, las mismas disposiciones administrativas, aún los regímenes de vacaciones, de horarios, de Servicios, que pueden tener validez en la ciudad pero que aquí no se justifican. Diríamos: la escuela marcha con un ritmo de normalidad cuando debe hacerlo a ritmo de emergencia.
5. El individualismo administrativo característico que campea en América Latina, que fabrica políticas de compartimento estanco, pese a las pomposas declaraciones de coordinación, que creemos funcionan muy bien en general a nivel operativo más que a nivel de decisión.
6. La utilización de personal técnico en trabajos de rehabilitación de áreas marginadas sin haber sido adiestrado para su actuación. Resulta necesario ofrecer información previa, seleccionar los más capaces, insertar en su conciencia los cuadros de valores, el lenguaje, la organización social del medio en que deben actuar. No basta con tener el título universitario para desenvolverse con éxito y debemos pensar que el fracaso o la mala relación puede traer aparejada la desarticulación de todo un Programa de un área marginada.

En general se observa que por lo que tiene de aventura el trabajo en estos medio cuenta con el apoyo decidido de los jóvenes técnicos, lo que puede resultar excelente si previamente se les capacita para el mismo, dado que su experiencia es una fuerza negativa a su esfuerzo, en este caso especial.
7. Otro factor de fracaso ha sido los Programas que la comunidad marginada siente como externos, de "afuera", por no haber estado previstos en cada etapa la integración de los elementos propios del área en el "proceso". No basta con la constitución de Comisiones o Grupos, sino que la integración natural debe llegar desde el comienzo de la labor.

8. El no respetar en los programas las características propias individuales, diferenciadas de cada área, en muchos casos importando "modelos" o siguiendo lineamientos dados por técnicos externos que no conocen ni el modo de vida general de un país y por lo tanto menos conocerán el particular de una región. El asesoramiento técnico externo puede ser en lo referente a formas concretas de trabajo, adiestramiento, o pesquisamiento, investigación, administración de elementos, etc., pero nunca en lo que juegan valores naturales propios del medio. En la investigación realizada por los Dres. A. Schiaffino, Milka Lansot Blanco, L.P. Arias, Pérez Brandi, Ofelia Leone de Yin y V. Grumberg, que obtuviera el premio Rodríguez-Saldún, 1968, otorgado por la Sociedad Uruguaya de Pediatría, sobre lactantes desnutridos hospitalizados provenientes de las zonas marginadas de la ciudad de Montevideo, y sobre una muestra de 100 casos, identifican y ubican en ese momento 16 Cantegriles en el mapa de Montevideo (6). Pero lo que importa determinar es que cada uno de ellos tenía y los que aún continúan aún lo tienen, elementos diferenciados propios de carácter social. Por ello, el equipo reitera la necesidad de abordar el área con métodos propios, fruto de un estudio sistemático de diagnóstico y análisis.

PERSPECTIVAS EDUCATIVAS

22. El área marginada requiere las características de una organización propia; reiteramos no pretendemos con ello diferenciar a los niños de un País como se puede entender ligeramente, sino que entendemos debe existir el compromiso de establecer una organización que rehabilite a estos niños y jóvenes en el menor tiempo y dentro de la forma más agradable.
23. Por ello, los métodos, curriculum, organización administrativa, educacional, el material didáctico, la supervisión, deben tratar de llenar la "auténtica necesidad" del medio marginado. Resulta ingenuo utilizar en el área marginada, esquemas, materiales, métodos y aún ejemplos que no surgen de "una auténtica necesidad estimulante pedagógica". Cuando llegamos a la Escuela y observamos que la Maestra o el Supervisor da su clase utilizando material ciudadano común, cuando la escuela trabaja de lunes a viernes dentro de esa área, cuando permanece cerrada setenta días de vacaciones, llegamos a la conclusión que no existe visión pedagógica actualizada para resolver el problema.

24. La escuela, como cualquier agencia que funciona en la Comunidad, máxime en el caso de áreas marginadas, debe estar "al servicio" real y no atada a disposiciones que se dictan desde el Organo Central, a varios kilómetros de distancia, con un criterio de uniformidad que no tiene asidero en un mundo cambiante y de situaciones de emergencia como lo constituyen las "áreas marginadas urbanas o rurales".
25. El curriculum de la Escuela debe albergar no sólo las posibilidades educativas plenas, a horario completo, sino la recreación, la clase y el lugar de conferencias del acto para los adultos, la sala de cine, que no posee la zona cumpliendo lo recreativo y educativo y todo ello integrado realmente a la labor del médico, del asistente social, del profesor de Educación Física.
26. Labor de corriente continúa por todas las Agencias instaladas en forma tal que dinamicen, acicateen e impidan que en estas zonas de por sí fértiles a la frustración y el desánimo, sean presa fácil de demagogos y políticos que siembran el descontento y el ataque a las Instituciones escudados en el clima de la zona marginada.

UN MODELO DE TRABAJO INTEGRADO

27. Existen dos zonas de especiales características en el Departamento de Montevideo, una la constituye Cerro Norte, con una población de 2259 personas aproximadamente, en base a 456 núcleos; la otra, Unidad Casavalle, con 540 núcleos familiares con un total de 2500 personas aproximadamente.
28. El Consejo del Niño detectó por la actuación de la Brigada de Acción Social y los informes de la Jefatura de Policía de Montevideo, que de continuo se sorprendían niños en distintas zonas de la ciudad, ejerciendo la mendicidad, ventas callejeras o vagancia provenientes de estas zonas. Si bien existen Servicios, Escuelas, Policlínicas, Plazas para deportes y desarrollan tareas Asistentes Sociales del Departamento de Desarrollo de la Comunidad, pertenecientes al Ministerio de Vivienda y Promoción Social, los que desarrollan un trabajo permanente; se entendió que la complejidad del problema hacía necesario integrar a todas las Instituciones Públicas en un primer momento y luego a las Privadas, para planear y programar acciones sobre la zona.
29. De esa forma la inquietud de la División Educación del Consejo del Niño ante la falta de ubicación de los preescolares y la problemática conductual de los menores provenientes de esas zonas, fueron la palanca que movió a constituir un GRUPO OPERATIVO constituido por:

- Ministerio de Salud Pública
- Ministerio de Vivienda y Promoción Social
- Ministerio de Educación y Cultura, por intermedio del Consejo de Educación Primaria y Comisión Nacional de Educación Física.
- Intendencia Municipal de Montevideo
- Consejo Central de Asignaciones Familiares
- Fuerzas Armadas (ESMACO)
- Consejo del Niño

30. En base a un criterio pragmático y de no duplicar tareas, el Grupo maneja los completos informes realizados por el Departamento de Desarrollo de la Comunidad del Ministerio de Vivienda y Promoción Social, ha comenzado a funcionar con la finalidad de promover el área, de restituir confianza en aquellos integrantes del grupo humano que se sienten "tirados" por aquellos elementos negativos que en todo agrupamiento existen.
31. Se proyectan acciones de integración y de logros efectivos y rápidos como forma de vitalizar la confianza de los habitantes. Se puede señalar que este trabajo en marcha, el balance señala que los factores que frenen y llegan a impedir el desarrollo integrado de niveles adecuados, lo constituyen fricciones o problemas de menor cuantía que provienen en su mayor parte de la ausencia de integración de las Instituciones.
- En el momento actual somos absolutamente optimistas que estamos dentro de la línea de las soluciones, con un mínimo de costo y utilizando recursos que le son propios a cada Institución participante.

SUGERENCIAS DE RECOMENDACIONES PARA PROGRAMAS EDUCATIVOS EN ÁREAS MARGINADAS

32. Necesidad de dar prioridad en los Programas Nacionales e Internacionales, a los que se refieran a atender las áreas marginadas y en especial, aquellas que presenten mayor cantidad de niños dentro de las mismas, como única forma de alcanzar niveles de desarrollo en un País.
33. Organización de una política de integración administrativa interinstitucional en lo Nacional, tanto en el sector público como en el Privado, para abordar programas sobre áreas marginadas desde el estudio, diagnóstico al momento de operación y evaluación del mismo.
34. Promover a nivel nacional con los recursos propios del Estado y con el apoyo de Organismos Internacionales, la organización de cursos, seminarios, becas, jornadas de adiestramiento de personal técnico multiprofesional, que sería utilizado posteriormente en programas sobre estas áreas.

35. Establecer como responsables de los Programas en áreas marginadas a un grupo multi-institucional, con poder de decisión a efectos de establecer, utilizando los canales normales administrativos, un sistema de acción realmente coordinado.

36. Promover la integración y participación como forma propia de la rehabilitación de los pobladores de las zonas marginadas, siendo este proceso gradualmente realizado en la medida que el grupo responsable evalúa que existe capacidad para su autogobierno en Instituciones comunitarias de recreación o culturales que se hayan creado.
Mantener en todo momento sobre el área la autoridad del Grupo Interinstitucional que tuvo a su cargo la responsabilidad del programa.

37. Establecer el criterio de un programa educativo propio de acuerdo a las "necesidades" y "ritmos" de la zona a atender que pueda utilizar los mecanismos de implementación que requiera la emergencia, sujetos todos ellos a una sistemática evaluación.

C I T A S

- 1) Exposición del Señor Director General del IIN en la Reunión Interagencial de Consulta sobre Colaboración en Programas para la Niñez de América Latina. 31/3 a 5/4 de 1975. Montevideo, Uruguay.
- 2) Informe del Director General del IIN, pág.3, Cap. II, 1975. Montevideo, Uruguay.
- 3) Niñez en Desventaja. Herbert G. Birch-Joan Gussow
- 4) DESAL. Marginalidad en América Latina: Un ensayo de diagnóstico.
- 5) FUNABEM. 1972. Setiembre. El Niño, el adolescente y la ciudad.
- 6) Publicación del IIN, pág. 13. El Problema de la madre y del niño en los barrios marginados urbanos y rurales. 1973.
- 7) IIN, pág. 10, 1973. El problema de la madre y del niño en los barrios marginados y rurales. por el Dr. R. Sajón.

---000---

B I B L I O G R A F I A

BIRCH, Herbert G., y GUSSOW, Joan D. Niños en Desventaja Enfoque Social. Editorial Universitaria de Buenos Aires, 1972.

CHOMBART DE ALUWE, Y.M.J., Psychopathologie Sociale de l'Enfant Inadapté. Paris, Editions du Centre National de la Recherche Scientifique. 1973.

CONSEJO DEL NIÑO. Montevideo. Informe y Cuadros Estadísticos primarios de la Investigación Multidisciplinaria del Cerrito de la Victoria. Montevideo 1968. finalidad: Centro Zonal Cerrito de la Victoria, Oficina de Estadística.

CONSEJO DEL NIÑO. Montevideo. Informe sobre Comunidad de UNIDAD CASAVALLE Y CERRO NORTE. Realizado por el Departamento de Desarrollo de la Comunidad del Ministerio de Vivienda y Promoción Social. 1977

GIPSONS, Don C., Delincuentes Juveniles y Criminales. Fondo de Cultura Económica. México.

LLANOS ZULOAGA, Martha, El funcionamiento intelectual de los niños en las zonas marginales de Lima. Cuadernillo del IIN, N°34, 1974.

POLITICA NACIONAL DEL FUNABEM EN ACCION. Brasil, 1973.

POPPOVIC, Ana María. Atitudes e cognicao do marginalizado cultural. "Revista Brasileira de Estudios Pedagógicos". N° 126:5/57 abril/junio 1972.

PROBLEMAS ESPECIFICOS DE APRENDIZAJE

Acción Preventiva y Correctiva en áreas Marginales

Por Mirian T. Tannhauser

Un área con recursos económicos limitados

En el Estado de Georgia en Estados Unidos, el 63% de la población que vive en la parte sud-occidental de este estado se gana la vida trabajando en el área agrícola y durante los fríos meses de invierno, muchos sufren por desempleos. El Programa de que vamos a tratar a continuación se desarrolló en esta área durante cuatro años de experimentación de 1971 a 1975.

Este Programa para Niños con Problemas Específicos de Aprendizaje fué validado en 1976 después de la evaluación estatal y federal.

Los procedimientos para desarrollar este programa fueron publicados con el objeto de que pudieran ser usados como guía por otras áreas marginales interesadas en adoptar o en adaptar el diseño del Programa.

El Programa fue diseñado para prevenir y corregir inhabilidades en el aprendizaje en niños:

- * de una área rural cuya población está esparcida.
- * dónde no había disponibles, ni servicios de diagnóstico, ni especialistas calificados.
- * en escuelas de distritos con recursos económicos limitados.

El Proyecto LARC fue desarrollado gracias al esfuerzo conjunto de siete diferentes Distritos Escolares, que cubrían una área de 100 millas cuadradas con una población de edad escolar de 31,000 niños.

El Proyecto fue financiado durante los cuatro años de experimentación por el Gobierno Federal de U.S. y fue administrado por el Departamento de Educación del Estado de Georgia.

El dinero se usó para:

- * pagar por la ayuda técnica de
 - 1 Coordinador del Proyecto
 - 1 Profesora Universitaria
 - 2 maestras especialistas
 - 1 psicólogo con horario parcial

- * pagar por el crédito universitario
- * contratar ayudantes para las maestras participantes en los primeros dos años
- * comprar materiales instruccionales.

Al término de los cuatro años de experimento

- Todos los distritos continuaron sus programas sin la ayuda federal.
- Se hicieron programas adicionales en tres distritos.
- Nueve maestras habían completado los requisitos universitarios para titularse en problemas de aprendizaje.
- 96% de los padres de los niños atendidos calificaron el programa como sobresaliente.
- 100% de las maestras regulares de los niños atendidos informaron del progreso de los alumnos.
- Los alumnos del Programa mostraron en el aprendizaje académico un aumento mayor que el promedio de aumento para la población total de alumnos de las escuelas en las cuales estaban matriculados.

El Proyecto tuvo éxito porque

Las Directoras y las maestras se sintieron contentas de reducir el número de niños que fracasaron.

Los padres estuvieron encantados al descubrir que sus hijos podían aprender, y las técnicas especialistas se sintieron felices de poder convertir el conocimiento teórico en destrezas funcionales prácticas.

Componentes Esenciales del Programa

- 0.0 Planificación previa.
- 0.1 Obtener aprobación oficial con disposiciones legales administrativas y presupuestales.
- 0.2 Conseguir fondos adicionales para ayuda técnica, cursos universitarios ayudantes para maestras y materiales instruccionales.
- 0.3 Brindar programas intensivos de orientación para personal escolar y para organizaciones de la comunidad.
- 0.4 Desarrollar un plan de acción y establecer las responsabilidades de cada persona incluyendo todos los niveles administrativos e instruccionales.

1.0 Eficiencia en la Administración

- 1.1 Realizar sesiones mensuales de planificación con asistencia de las Directoras de escuelas y el personal administrativo del distrito.
- 1.2 Desarrollar procedimientos para la iniciación del programa y para implementación, paso a paso según la necesidad.
- 1.3 Revisar, mejorar y archivar los procedimientos usados.
- 1.4 Programar sesiones en las cuales los directores de escuela muestran y explican sus programas a los administradores visitantes.

2.0 Capacitación del Personal Docente

- 2.1 Establecer cursos de post-grado a nivel universitario de acuerdo a los requisitos para obtener certificado.
- 2.2 Programar un curso por semestre con un contenido diseñado para capacitar a las maestras participantes y cumplir con los requisitos del programa para ese semestre.
- 2.3 Iniciar el programa lentamente paso a paso conforme las maestras van adquiriendo la competencia necesaria.
- 2.4 Asignar responsabilidades para desarrollo y supervisión del programa a la misma persona que enseña los cursos en la Universidad, usando además las dos maestras especialistas para supervisión y ayuda.

3.0 Exploración, Evaluación y Selección

- 3.1 En el primer paso en el proceso de selección es llevado a cabo por la maestra de clase regular con la orientación de la maestra especial y usando las pruebas de exploración que ésta lleva.
- 3.2 En el segundo paso la maestra especial evalúa funciones básicas de aprendizaje relacionados con los déficits identificados por las pruebas de exploración.
- 3.3 En el tercer paso, las maestras de clases y la maestra especial identifican y clasifican los niños de acuerdo al tipo y cantidad de ayuda que necesitan.
- 3.4 En el cuarto paso la maestra especial determina el número de niños que puede aceptar de los que envía cada maestra para cada nivel. Luego cada maestra de clase decide a cuál de los alumnos elegidos se le da prioridad. Una vez que las dos maestras están de acuerdo con la selección final ésta es enviada para aprobación administrativa.

4.0 Evaluación Psicopedagógica, Enseñanza, Diagnóstico, Condicionamiento y Programación.

- 4.1 Los estudiantes seleccionados para el programa son clasificados inicialmente para recibir ayuda en tres niveles de intensidad.

Clínico: en el cual se proporciona servicio individual para alumnos con problemas complejos y/o severos.

Adaptativo: en el cual se atiende grupos de 1 a 3 niños que requieren modificaciones significativas en la metodología de la enseñanza.

Desarrollo de destrezas: en el cual se atiende grupos de 1 a 6 alumnos que presentan problemas similares de aprestamiento para el desarrollo de determinadas destrezas.

- 4.2 A los alumnos clasificados en el nivel de Desarrollo de Destrezas se les enseña a seguir enseñanza programada. Se usa modificación de la conducta para que aprendan a trabajar en forma independiente. Cualquier indicación de problemas de aprendizaje es evaluada con pruebas psicopedagógicas estandarizadas. Los estudiantes pueden ser reclasificados si es necesario.

- 4.3 Los alumnos clasificados para el nivel adaptativo reciben enseñanza para diagnóstico, pruebas psicopedagógicas, metodología especializada, enseñanza programada individual y adaptaciones en los requisitos del programa escolar total.

- 4.4 Los alumnos clasificados en el nivel clínico reciben pruebas psicopedagógicas, modificación de la conducta, metodología especializada y enseñanza individualizada. Si después de 3 meses un alumno del nivel clínico no responde con entusiasmo y éxito a las tareas diseñadas para él entonces se le refiere para un diagnóstico multidisciplinario.

5.0 Instrucción

- 5.1 El maestro utiliza la información diagnóstica para determinar los métodos y materiales didácticos apropiados para cada alumno.
- 5.2 El maestro selecciona en orden de prioridad y secuencia, los déficits específicos para las cuales se ofrecerá acciones correctivas.
- 5.3 El maestro prepara y/o selecciona un objetivo educativo para cada función y/o destreza que se enseñará. Cada objetivo establece:

- la naturaleza del estímulo que debe proporcionarse
- las condiciones en que se realizará la instrucción
- los resultados que deben obtenerse al alumno, el nivel que debe alcanzarse.

5.4 El maestro asigna tareas después de haber determinado, mediante un análisis de tareas que los requerimientos de las mismas constituyen un reto para el alumno pero no exceden su capacidad para llevarla a su término correctamente.

5.5 Cada alumno recibe instrucción en el aula especial una hora diaria cada día de la semana, en una manera que corresponda a su clasificación como caso clínico, adaptativo o de desarrollo de destrezas.

6.0 Organización del Aula

6.1 El maestro organiza ambientes de instrucción y de estudio para facilitar el funcionamiento de cada servicio del espacio destinado al aula

- un ambiente de trabajo donde pueda encontrarse rápidamente los informes, formularios, fichas, carpetas de los alumnos, correspondencia y libros técnicos.
- un ambiente separado que permita trabajar a tres alumnos independientemente en tareas individuales programadas (Nivel Adaptativo):
- un ambiente para el grupo (Nivel de Desarrollo de Destrezas) en el cual tiene a la mano el equipo y los materiales programados.
- un ambiente aparte en el cual un alumno muy distraído pueda trabajar solo o con el maestro.
- un área para actividades en grupo.

6.2 El maestro deberá tener en su aula tantas papeleras como alumnos tenga, colocadas cerca de la entrada del aula

- cada día la papeleras de cada alumno contendrá una hoja indicadora de las tareas que se le han asignado para ese día y el material para su primera tarea.
- como una forma de acondicionamiento del alumno al trabajo independiente, éste debe tomar su papeleras al ingresar al aula, constatar que es lo que le toca hacer y empezar a hacerlo de inmediato. Todo esto debe producirse en el plazo de un minuto después del ingreso del alumno al aula, sin intervención alguna de parte del maestro.

6.3 El maestro mantendrá en orden los materiales didácticos listos para cada alumno.

6.4 El alumno debe regresar cada material a su lugar adecuado tan pronto como ha completado la tarea.

7.0 Manejo Conductual

7.1 El maestro actúa con una actitud firme pero sin dejar de prestar apoyo permanentemente.

- sigue los procedimientos establecidos.
- reduce las distracciones.
- reduce intercambio social en horas de trabajo.
- gratifica los logros obtenidos en la ejecución de las tareas.
- estimula la adopción de hábitos independientes de trabajo.
- enseña a los alumnos a tabular sus propios avances.

7.2 El maestro demuestra y/o explica los requerimientos de la tarea, espera hasta que el alumno reaccione en la forma deseada, lo gratifica por la reacción correcta y luego lo deja para que repita la tarea en forma independiente.

7.3 El maestro proporciona al alumno re-orientación en plazos de un minuto, cuando se ha distraído, ha perdido la hilación o se ha desviado de la tarea asignada.

7.4 El maestro maneja las situaciones con cada alumno en forma independiente una a una en privado, mirándolo a los ojos y con voz suave a fin de que los otros alumnos que se hallen cerca no puedan darse cuenta de esta circunstancia.

8.0 Evaluación

8.1 El maestro prepara el plan de trabajo semanal para cada alumno, plan que debe incluir:

- objetivos educativos
- actividades y materiales para cumplir cada objetivo

8.2 El niño registra diariamente en su hoja de trabajo cada tarea desarrollada.

8.3 El maestro registra para cada alumno cada objetivo logrado.

8.4 El maestro informa con periodicidad regular a los padres y a los otros maestros sobre los progresos

realizados por el alumno.

CONCLUSIONES

De acuerdo a nuestra experiencia en el programa que acabamos de comentar, creemos que es posible ofrecer una instrucción efectiva para niños con problemas específicos de aprendizaje en áreas marginadas.

Con fondos del Gobierno Federal de U.S. diseñamos, desarrollamos y publicamos un programa que ahora se está repitiendo en otros distritos escolares con recursos económicos muy limitados.

Para terminar quisiera expresar mi respeto y reconocimiento a los muchos profesionales sobresalientes que han contribuido y enriquecido nuestro conocimiento en el área de Problemas Específicos de Aprendizaje. Aquellos cuyos trabajos están disponibles en Español están enumerados en la página bibliográfica adjunta.

BIBLIOGRAFIA

- Balabanian, Norman, "Enseñanza Programada en la Educación Activa" México I, D.F. Editorial Pax-México, 1974
- Bloom, Benjamín S. y colaboradores, "Taxonomía de los Objetivos de la Educación La Clasificación de las Metas Educativas" Buenos Aires: Editorial El Ateneo, 1974
- Costallat, Dalila, Molina, "Psicomotricidad", Buenos Aires, Editorial Lozada S.A.
- Cruickshank, W., "Psicología de los Niños y Jóvenes Marginales" Buenos Aires: Editorial Príncipe-Hall International
- Cruickshank, W., "El Niño con Daño Cerebral, en su Hogar, Escuela y Comunidad". Editorial Trillas-México
- Jordan, Dale R., "La Dislexia en el Aula". Editorial Paidós, Buenos Aires, 1975
- Luria, A. R., "El Cerebro en Acción", Revisión y Prólogo del Dr. Carlos Ballus, Barcelona, España: Editorial Fontanella S.A., 1974
- Quirós, J. B. de, y Cowes, L. Gotter R.; Schnager O., Tormakh, E., "Los Grandes Problemas del Lenguaje Infantil", Buenos Aires: C.M.I. 1969
- Quirós, J. B. de, y otros, "El Lenguaje Lectoescrito y sus Problemas", Buenos Aires: Editorial Panamericana
- Quirós, J. B. de, "Lenguaje y Aprendizaje", Buenos Aires: C.E.M.I.F.A. 1972
- Quirós, J. B. de y Della Cella, "La Dislexia en la Niñez", Buenos Aires: Editorial Paidós, 1974
- Quirós, J. B. de, "Proceedings of the Xth Interamerican Congress of Psychology"
- Strauss, S. A. Lehtinen, L., Kephart, N., "Psicopatología y Educación del Niño con Lesión Cerebral", Buenos Aires: EUDEBA 1965

Bibliografía (continuación)

- Tannhauser, Mirian T., "Entrenado en el Area de la Educación de las Dificultades de Aprendizaje", Consejo Nacional de **Primaria de Uruguay**, U.N.E.S.C.O., Paris 1972
- Tannhauser, Mirian T., "Proceedings of the X Interamerican Congress of Psychology" 1966
- Wallon, H., "La Evolución Psicológica del Niño", Colección Pedagógica México D.F.: Editorial Grijalbo S.A. 1974

LA MARGINACION QUE SUFRE EL RETARDADO MENTAL.

Por la: Sra. Susana Colombo de Corsaro.

I. HIPOTESIS.

El proceso de habilitación que actualmente llevan a cabo las escuelas de recuperación psíquica no da los resultados esperados.

¿Es que la organización escolar contribuye a la marginación del individuo deficitario?

II. POSIBLES SOLUCIONES.

- Se impone una revisión de los sistemas escolares vigentes, y de los contenidos programáticos. La actual concepción libresca, intelectualista, no satisface las demandas de la Sociedad Moderna en el sentido de una formación básica polivalente en la que la educación manual ocupe un lugar tan destacado como la intelectual.
- No es lógico ni humano pretender evitar la segregación con la segregación. Muchos años de fracasos, de enormes pérdidas materiales y humanas, lo confirman. El retardado mental debe ser atendido en los grupos de las instituciones escolares comunes. Pero es necesario ampliar, mejorar la preparación del docente, a fin de que esté capacitado para atender grupos que incluyan niños con problemas de aprendizaje.
- Debe encararse el proceso de orientación y formación profesional con criterio científico, tanto para el retardado mental como para individuos normales, con miras al mejor aprovechamiento de recursos humanos y técnicos, tal como lo recomienda la Conferencia General de la O.I.T. en 1955 (Recomendación 99). La preparación de personal capaz de llevar a cabo ese proceso es una medida indispensable para el éxito del mismo.
- La formación de Cooperativas de Trabajo puede paliar la angustiada situación de grandes contingentes de individuos que no alcanzan - por sus limitaciones o por la deficiente preparación que recibieron - una formación profesional altamente especializada, tal como lo requieren las modernas concepciones tecnológicas en la industria y el comercio.

III. ANALISIS DE LAS CONDICIONES IMPERANTES.

1. La organización escolar nacional.

¿Por qué, desde los primeros años, se segrega al retardado mental en escuelas especiales?

..La escuela debe ser integradora, es el instrumento mediatizador en el proceso de socialización, que ayuda al individuo en ese difícil tránsito del seno familiar hasta la sociedad. Dijo José P. Varela: "Los que una vez se han encontrado juntos en los bancos de una escuela, en la que eran iguales, a la que concurrían usando de un mismo derecho, se acostumbran fácilmente a considerarse iguales, a no reconocer más diferencias que las que resultan de las aptitudes y virtudes de cada uno : y así la escuela (gratuita) es el más poderoso instrumento para la práctica de la igualdad democrática."

..Si en las escuelas especiales se observa grupos de niños pequeños integrados por alumnos de bajo rendimiento y por otros de mejor potencial, que conviven sin rechazos de unos por otros; si en los barrios un grupo de vecinitos acoge al deficitario con naturalidad, aceptándole en sus juegos como uno más; ¿cuál es el objeto de que la Sociedad los separe desde los primeros años de vida, en lugar de procurar su integración a la edad en que se forman las actitudes básicas de la personalidad?

..Se necesita mejorar la calidad de formación de los maestros, de manera que estén capacitados para dar atención individual al deficitario sin segregarlo, manteniéndolo en su grupo de pares. (Th. Brameld).

..Al finalizar la etapa de la escuela primaria y pasar a las Escuelas Técnicas o Centros de formación profesional, el retardado mental debería recibir orientación y capacitación profesionales conjuntamente con alumnos no deficitarios, y en las mismas condiciones que éstos (Recomendación 99 de la Conf. Gral. de la O.I.T., 1955). La utilización de personal con formación especializada permitiría la atención adecuada a cada uno, sin menoscabo de las posibilidades de los no deficitarios, y sin menosprecio de las reales posibilidades del deficitario. De esta manera culmina el proceso de habilitación con individuos preparados para:

- desempeñar un empleo de acuerdo a sus capacidades;
- aceptar los diferentes grados de aptitud de sus congéneres, sin que ello genere conflictos psicosociales que desembocan en la marginación de los menos aptos.

2. Prácticas que prevalecen.

El proceso de habilitación comienza desde que el individuo hace su entrada en el mundo. Por tanto, debe brindársele tempranas oportunidades de ejercitación y desarrollo de sus aptitudes y destrezas intelectuales y manuales. La orien

tación excesivamente verbalista y libresca de la Escuela Primaria ocasiona una primera selección de los individuos, originando la minusvaloración de aquellos que - teniendo excelentes aptitudes para el trabajo manual- fracasan en la escuela por su escasa disposición para la tarea puramente intelectual que exige la misma. Muchos de estos individuos, tras repetidos fracasos, terminan abandonando los estudios, o ingresando a las escuelas de recuperación psíquica porque no existe una institución escolar común que aproveche y desarrolle sus cualidades prácticas: se ven tratados como retardados mentales sin serlo realmente.

Es ilustrativo al respecto mencionar algunas cifras groseras: en un lapso de 20 años - desde 1957 hasta ahora -, en un país cuyas cifras de población se mantuvieron estables por dicho lapso, el número de escuelas de recuperación psíquica aumentó de 3 a más de 60. A la luz del sentido común, evidentemente es imposible que haya habido tal desmesurado aumento del número de retardados mentales en tan poco tiempo. Tampoco es lógico pensar que se está atendiendo ahora al total de sujetos retardados mentales existentes, ya que parece algo alta la cifra, en relación con el número total de población.

Más razonable parece pensar que los métodos y contenidos de Programas de las instituciones escolares no se adecúan a las necesidades individuales y sociales, generando falsos retardados mentales cuya presión es causa del aumento de servicios especiales.

3. Condiciones existentes en las escuelas de recuperación psíquica.

La pérdida de potencial humano generada por la actual organización escolar es incalculable. Porque los servicios especiales creados para ampararlos no cuentan con los equipos necesarios para proporcionarles preparación adecuada. Sus talleres - la gran mayoría no los poseen - les brindan una elemental preparación de orden manual que queda a nivel de la escuela primaria o de la artesanía "domiciliaria". Las dos escuelas de recuperación psíquica más antiguas cuentan con algunas máquinas y herramientas de mecánica, carpintería, zapatería, pero no con programas graduados de capacitación en esas áreas; además, los instructores en dichas tareas no poseen una formación especializada que les permita confeccionar y evaluar dichos programas graduados. Son idóneos en la materia que enseñan, pero les falta la base necesaria de conocimientos de psicología, pedagogía y didáctica que les permitiría cumplir con eficiencia la tarea de formación profesional.

Por otra parte, el sector escolar denominado Servicio de Habilitación Ocupacional no puede cumplir con los objetivos para los que fue creado - orientación y formación profesional del retardado mental, colocación en un empleo - de

bido a las carencias materiales anotadas más arriba, y a deficiencias notorias en su organización. Por ejemplo: inexistencia de técnicos como el psicólogo orientador vocacional; el médico; régimen "escolar" de horarios y descansos en vez de uno similar al que encontrará en un empleo; escasez de personal técnico y auxiliar, que resulta en un exceso de tareas para el maestro Coordinador (encargado de la organización y conducción del Servicio), quien por consiguiente no puede cumplir con su tarea específica; exceso de alumnos, con elevado rango de edades cronológicas y de rendimiento, por lo que presentan variada gama de intereses y de posibilidades de preparación, frente a muy exiguas oportunidades de elección.

4. Efectos que se observan.

El resultado de todo esto es que el alumno con retardo mental benigno (o pseudoretardado) que no tiene gravemente afectada su capacidad de trabajo y de integración social, abandona la escuela en cuanto tiene edad para trabajar (16 a 18 años), sin una preparación que le permita obtener y conservar un empleo adecuado. Se ubica como "aprendiz" buscando perspectivas de mejorar su nivel de ocupación, a la vez que oportunidad de contribuir al sustento familiar con la remuneración que percibe. Una investigación realizada en 1971 con egresados de dos escuelas de recuperación psíquica arroja un porcentaje de 87% de empleos obtenidos por sí mismos o por su círculo familiar. Pero los años de segregación que sufrió, apartado de las condiciones naturales de convivencia con individuos no deficitarios, le sitúan en desventaja. No sabe tratar con ellos; sus actitudes de convivencia no son realistas; espera de los otros la misma actitud paternalista, proteccionista, que recibió en la escuela. No está preparado profesionalmente para desempeñar una ocupación, ni socialmente para integrar un grupo como copartícipe, con total responsabilidad. Ha jugado el rol de alumno durante tanto tiempo que no sabe afrontar el pluralismo de roles que le presenta la sociedad, no tanto por su condición de retardado mental, sino porque la organización escolar le encerró en una cáscara rígida que le impidió avanzar hacia la conquista de su autonomía. Por lo tanto, cambia con frecuencia de empleo, en un proceso de autoformación que suple malamente al que debió darle la institución escolar. Como dato ilustrativo: el 50% de los sujetos encuestados en 1971, había desempeñado desde 1 hasta 5 ocupaciones anteriores a la actual, en un lapso comprendido entre 2 a 10 años de egreso.

En cuanto a los retardados mentales más severamente afectados, al no poder ubicarse en la Comunidad, permanecen en la escuela, produciéndose los fenómenos de macrodesarrollo y bloqueo que se observan actualmente en las escuelas más antiguas. Hay una tendencia centrífuga en la dinámica escolar que tiende a separar - a medida que se avanza en edad cronológica -

a los retardados mentales con más bajo funcionamiento de los que se desempeñan más hábilmente. En los primeros años escolares los grupos son integrados con niños de distinto potencial funcional; en los últimos años (adolescentes y jóvenes) cuando ese potencial se ha concretado en actitudes y habilidades sociales y de trabajo, se observa una separación neta entre los individuos de mejor desempeño y los más severamente deficitados. Tan nítida es la separación que los grupos de los segundos constituyen verdaderos islotes, con fuerte cohesión interna pero unidos al resto sólo por razones de proximidad física. El número de componentes de estos "islotes" con bajo funcionamiento (reparos al término empleado, ya que supone tomar como punto de referencia el funcionamiento normal) va en aumento porque no se produce el egreso. Por el contrario, su rigidez y cohesión se acentúan, sus lazos de dependencia de la institución escolar tienden a afirmarse debido al temor al egreso, que supone el aislamiento dentro de su grupo familiar. Esta dinámica particular, a lo largo del tiempo da como resultado un macrodesarrollo de la institución y al mismo tiempo un bloqueo, por el bajo índice de ingresos, que la va transformando insensiblemente en un centro de tipo tutelar, con lejana similitud a un Taller Protegido.

5. Condiciones externas agravantes.

Las prácticas escolares vigentes - muy adecuadas en la época en que surgieron, como forma de atención especializada al retardado mental - resultan hoy factores marginalizantes del mismo, al no haber evolucionado con las formas sociales, al haber permanecido rígidas, inmutables, enquistadas en una estructura obsoleta que comienza a resquebrajarse bajo el peso de su ineficacia.

Estas instituciones están insertas en una Sociedad dicotomizada en dos sectores: uno dominante, con un sistema de valores propio, excluyente, y otro marginal, excluido de toda posibilidad de acceso tanto a los bienes y recursos disponibles como a la red de decisiones a nivel de la Sociedad global. Por su limitación para asumir tareas productivas y/o ejecutivas, el retardado mental queda de hecho, integrando el sector marginal. El sector predominante, que en un momento recurrió al grupo menos privilegiado como fuente de mano de obra barata para el manejo de la sociedad económica, lo necesita cada vez menos en vista de las transformaciones tecnológicas que aparejan cambios en las concepciones empresariales. Al ingresar al mercado laboral, el retardado mental con su deficiente (inexistente en muchos casos) preparación profesional, debe entrar a competir con contingentes de obreros cada vez más diversificados y especializados, de acuerdo al tipo de recurso humano que necesita el sector predominante racionalizado. Como es lógico queda excluido, al margen de estos contingentes, ya que sólo puede desarrollar actividades primarias pre-industriales, cuyas compensaciones económicas y de prestigio contribuyen a sumirlo en una subproletarización marginalizante.

Por otra parte, la falta de congruencia de la masa marginal, que no presenta homogeneidad, ni localización geográfica centralizada, ni límites inequívocos sociales, culturales o económicos, ni posiciones permanentes, se traduce en la carencia de unidad, de cuerpo. Está en un estado de disgregación - geográfica, social, cultural - que no le permite, apoyada en un sistema de valores coherente, organizarse como grupo o intentar superar su situación. Las hondas repercusiones psicológicas de esta compleja situación, caracterizada por sentimientos de desarraigo, de exclusión, de imposibilidad de alcanzar una forma de vida confortable, de impotencia frente a estructuras con fuerte cohesión que hacen imposible la incorporación a ellas, origina gran tensión en los individuos, particularmente en los más débiles, debido a la escasa flexibilidad de sus capacidades de adaptación. A esto se agrega el desequilibrio emocional que producen el aumento constante de las apetencias generadas por la propaganda masiva, y la imposibilidad de satisfacerlas por los medios normales (ingresos por la ocupación) (Merton).

Resumiendo: a la dinámica involutiva de una organización social escindida (en bienes materiales y en sistemas de valores) se agrega el efecto "paralizante" del "proceso de habilitación" (con más propiedad se le podría llamar de inhabilitación) que cumple la escuela especial.

Resultado: la acción desintegradora del factor primeramente mencionado se ve reforzada - en vez de contrarrestada - por el segundo, contribuyendo a que el retardado mental engrose el contingente de marginados excluidos de participación en los bienes y recursos, así como en el ejercicio del poder social.

IV. ¿A DONDE QUEREMOS IR?

El proceso de habilitación persigue un único objetivo válido:

- lograr la participación responsable del retardado mental en la organización social, tanto en los bienes y recursos como en las decisiones y el ejercicio del poder social.

V. ¿COMO ALCANZAR ESA META?

Puesto que los procedimientos empleados hasta el presente no dieron los resultados esperados, se impone una revisión del sistema tendiente a corregir las acciones con las que se procura alcanzar el objetivo. Máxime teniendo en cuenta que nuestro país es sede del Programa Regional de Desarrollo Educativo (P.R.E.D.E.) de la Organización de Estados Americanos, y nuestras instituciones especiales sirven de mode-

lo a otros países para organizar las suyas. Antes de continuar exportando formas de marginación, urge rever:

- la organización educativa, los contenidos programáticos y los métodos de enseñanza;
- la preparación de personal docente y auxiliar;
- la política de orientación y formación profesional. Cumplimiento de la Recomendación 99 de la Conferencia General de O.I.T. acerca de la formación profesional del inválido (físico o mental), la que "debe hacerse en las mismas condiciones que los menores no inválidos y en su compañía."
- La etapa final del proceso de formación profesional del retardado mental (colocación en un empleo). Debería agregarse una etapa intermedia : la formación de Cooperativas de Trabajo para la producción y comercialización de artesanía, así como para la prestación de servicios a la Comunidad. Estas Cooperativas, independientes de la institución escolar, tienen un doble propósito : 1) descongestionar las escuelas de adolescentes y jóvenes; 2) servir de trampolín a los cooperativistas, para su salto al medio laboral competitivo: ejercitan su responsabilidad para el cumplimiento de sus obligaciones laborales y comunitarias; completan su preparación profesional.

Pero la formación de estas Cooperativas no puede establecerse de buenas a primeras. Necesita ir ineludiblemente precedida de una eficaz educación para la cooperación practicada en el seno de la institución escolar, a través de las Cooperativas Escolares.

La experiencia de Cooperativismo Escolar llevada a cabo en una escuela de recuperación psíquica en nuestro país ha trascendido fronteras. Sus magníficos resultados han estimulado la creación de Cooperativas similares en escuelas especiales de Argentina, Chile, Venezuela. La Oficina Central del Cooperativismo Escolar (O.C.C.E.) con sede en Francia, espera con interés los resultados de la Primera Cooperativa de Trabajo organizada con egresados de la escuela de recuperación psíquica (esta última no llegó a concretarse porque las autoridades no se expidieron sobre el proyecto presentado en 1975).

Por G. Allan Roether

Introducción

EL primero en escribir acerca del tema de la normalización fue el sueco Bengt Nirje, que en la actualidad reside en Canadá, y que intervino en la promulgación de la Ley de Normalización, aprobada por el Parlamento sueco en 1968. Considera este autor que el retraso mental no se reduce a una sola deficiencia, sino que implica tres deficiencias que se acumulan, a saber: 1) la situación personal del individuo, es decir, su deficiente capacidad para aprender y su merada habilidad para adaptar su comportamiento a la convivencia con las personas normales; 2) un retraso impuesto o adquirido a causa de que las condiciones de vida a que se ve sometido el retrasado mental, es decir, las actitudes negativas, la falta de educación y formación o lo inadecuado de las mismas, los contactos y las experiencias sociales, vienen a intensificar la deficiencia original; 3) la conciencia de su propia deficiencia, que provoca un desequilibrio cada vez mayor en cuanto a la propia estima, una falta de estímulo personal, desórdenes del comportamiento y la consiguiente marginación cada vez más notoria.

De estos tres problemas a que han de hacer frente los retrasados y sus padres, el segundo —es decir, el que les plantea su entorno— puede ser fácilmente aliviado mediante las técnicas y conocimientos de que hoy disponemos, ya que está en nuestra mano mejorar los servicios que requieren los deficientes con vistas a cambiar a su favor las actitudes sociales y profesionales, así como para minimizar los prejuicios. Pero esto requiere sentar nuevos principios orientadores con vistas a mejorar las posturas personales que interfieren en la solución de todos estos problemas.

A partir de 1950, las organizaciones de padres han venido impulsando a escala mundial un movimiento cuya idea básica es la dignidad de la persona, y que trata de con-

seguir para los retrasados mentales nuevas oportunidades de desarrollo y su reconocimiento como ciudadanos de pleno derecho. A pesar de estos esfuerzos y, lo que resulta paradójico, a causa de ellos precisamente, los mismos deficientes mentales no se han sentido impulsados a procurar su propia normalización social. Lo cierto es que, a pesar del desarrollo o incremento de los servicios puestos a su disposición, los retrasados mentales y sus familiares siguen padeciendo aislamiento, frustración, repulsa y toda clase de tensiones.

Resulta ya evidente que los retrasados mentales, aunque la comunidad a que pertenecen les ofrezca todos los servicios y atenciones que puedan necesitar, no lograrán entrar a formar parte de la sociedad normal mientras esos servicios sigan constituyendo un coto aparte. La sociedad seguirá considerando a los retrasados como seres distintos, a los que es preciso prestar atenciones especiales y a los que se ha de mantener relativamente aislados.

Por otra parte, la experiencia nos ha enseñado mucho acerca de los efectos que trae consigo el situar a una persona en un ambiente especial, y hemos sacado la conclusión de que estos ambientes especiales son menos enriquecedores por carecer de la capacidad de estímulo que caracteriza al ambiente social, educativo y formativo normal. Los ambientes especiales poseen un cierto valor, y no hemos perdido el tiempo por haberlos puesto a prueba durante las dos últimas décadas, pues entre sus logros hemos de contar el hecho de que han cambiado las actitudes públicas y profesionales, con la consiguiente aceptación de nuevas ideas y la puesta en marcha de nuevos servicios. Eran necesarias esas experiencias para mejorar las actitudes y para asegurar un apoyo continuo. Los ambientes especiales serán aún necesarios durante mucho tiempo, aunque el aislamiento nunca será de desear.

Pero esos servicios especiales se estaban

convirtiéndose en la norma en vez de ser la excepción necesaria, hasta el punto de constituir un mundo cerrado en sí mismo en vez de formar parte de las actividades normales de toda comunidad.

A mediados de la década de los sesenta empezaron a alzarse voces que llamaban la atención sobre los problemas que plantean los servicios y los programas locales. Algunos especialistas de la educación causaron un revuelo en el campo de la educación especial, en trance de adquirir una configuración definitiva, al sugerir que debía intentarse todo lo contrario, alarmados por la facilidad con que muchos educadores trataban de desentenderse de los problemas que les planteaban algunos niños calificándolos de retrasados mentales y enviándolos (o «echándolos») a las clases especiales.

El concepto de normalización

LA fuerza que está adquiriendo el principio de normalización nos trae a la memoria el tópico de la idea que se abre paso con fuerza porque ha llegado su momento. El término en sí no es muy exacto ni el más afortunado. Podía serlo en Escandinavia, donde es de uso corriente en el lenguaje jurídico para expresar los servicios a que tiene derecho todo ciudadano. Pero la cuestión semántica es secundaria. Lo importante es la definición del principio, que confiere a esta idea toda su fuerza e importancia.

El principio de normalización viene a expresar en términos nuevos el viejo mandamiento de hacer por los demás lo que esperamos que los demás hagan por nosotros y por nuestras familias (valga la paráfrasis), es decir, ayudar a todos los miembros de la sociedad que se hallan en desventaja para que tengan las mismas oportunidades y recursos que necesitan para vivir y desarrollarse igual que todos los demás en conjunto. La definición técnica de la normalización sería «poner a disposición de todos los retrasados mentales unas condiciones y unas formas de vida que se aproximen lo más posible a las circunstancias y al estilo de vida vigentes en la sociedad». Esta es la definición propuesta por Nirje. Otros autores le han añadido precisiones o la han reinterpretado después.

La fuerza del principio de normalización

ESTE principio acepta todo aquello que no suponga una excepción si se compara con lo que suele hacerse en servicio de las personas «normales». La sociedad ha creado

grandes instituciones para el servicio a las personas normales, como son los hospitales generales para el tratamiento de las enfermedades de corta o larga duración. Lo normativo sería aquí que los deficientes tuvieran acceso a tales «instituciones», que en nuestro caso serían las escuelas a que concurren diariamente los niños normales, y en las que deberían integrarse los deficientes mentales. El conflicto surge cuando se crean «instituciones» (a mayor o menor escala, en forma de residencias, escuelas, talleres, etc.) exclusivamente para servicio de los deficientes.

El principio de normalización expresa el objetivo ideal. Su fuerza está en que lanza un desafío al status quo, forzando a los individuos y a las organizaciones a ir más allá de sus actuales limitaciones y a procurar nuevas realizaciones, exigiéndoles quizá más de lo que actualmente son capaces de hacer. Las ideas son un reto que incita a la humanidad a superarse. El hecho de que sea muy pocos, si es que realmente existe alguien, los capaces de hacer realidad los ideales de su fe religiosa es precisamente lo que da fuerza permanente a la fe y obliga a mantener el esfuerzo por mejorarse a sí mismo y hacer mejorar a la humanidad. Al igual que ocurre con los ideales religiosos, no es extraño que el principio de normalización sea invocado por muchos y puesto en práctica (al menos de momento) por muy pocos. Muchos quisieran creer, pero permanecen escépticos y siguen soportando el aislamiento y pensando posiblemente al mismo tiempo que eso es lo mejor para los deficientes. Muchos dirán que esta idea es viable sólo en el caso de los retrasados de grado medio, pero no en el de los más gravemente afectados, los que padecen deficiencias múltiples o los que han de vivir necesariamente acogidos en internados. Pero es significativo el hecho de que esta ideología haya logrado influir ya en los servicios existentes, en la arquitectura y reacondicionamiento de algunas instituciones nuevas o antiguas, incluido el rechazo de los grandes internados y la creación de pequeños hogares (casas normales) dentro de cada comunidad para grupos reducidos. Últimamente se ha llegado incluso a dudar de la conveniencia de estos hogares para grupos reducidos, y se está experimentando con residencias aún más pequeñas, para grupos de 3-4 personas en vez de 10-15. Por otra parte, en nombre de estas nuevas ideas, se está revisando el sistema vigente de educación especial y las ideas que lo determinan; en todo el mundo se impone la tendencia a integrar las clases especiales, materialmente segregadas, en los servicios escolares normales.

También están sometidos a revisión el funcionamiento y la organización de los talleres protegidos, los centros de actividades y los programas preescolares y jardines de infancia.

Esta filosofía ha venido a potenciar la tendencia a poner en marcha servicios locales *integrales*, de forma que los retrasados mentales puedan seguir viviendo dentro de su comunidad, pero contando al mismo tiempo con los servicios especiales que su situación requiera.

Dentro de las mismas «instituciones» se realizan nuevos y más intensos esfuerzos por mejorar la forma de vida, con vistas a potenciar el sentimiento de la propia dignidad y dar un margen a la vida privada, se intensifican los servicios de atención personal y se procura una mayor integración social. Todo ello ha servido para incrementar el grado de independencia en la vida diaria, de forma que muchos internos han podido prepararse para abandonar en su día la institución, cosa que algunos ya han logrado, e integrarse en la vida de sus respectivas comunidades.

Se ha puesto fin prácticamente a la construcción o a las previstas ampliaciones de las grandes residencias, y cuando se ha acometido la creación de algunas de estas instituciones o se ha decidido mantener en funcionamiento las ya existentes, se ha procurado que tengan menores dimensiones y que en todo caso queden a salvo los derechos de la persona.

El principio de normalización rechaza cualquier forma de institucionalización *segregada*. Pero este ideal sólo será una realidad cuando se pongan en marcha nuevos programas com-

pletos y adecuados que permitan la plena integración en la vida de la comunidad.

En Canadá y en los Estados Unidos se están poniendo ya en marcha varios proyectos de servicios integrados en la comunidad con vistas a determinar si realmente hay una alternativa satisfactoria para *todos* los deficientes que les permita prescindir de las instituciones especiales.

El principio de normalización y los derechos humanos

LA normalización teórica empezó a ponerse en práctica por primera vez con la aprobación de la Ley de Normalización por el Parlamento suco en el año 1968. En esencia venía a establecer una serie de derechos que no pueden negarse a los deficientes, entre ellos:

- a) El derecho a una vida cotidiana normal: las personas normales viven en un sitio y estudian o trabajan en otro; disfrutan de vacaciones, cambiar de empleo; viven en un ambiente familiar normal. La Ley de Normalización prevé que los deficientes disfruten de estos mismos derechos.
- b) El derecho a unas experiencias normales que favorezcan el desarrollo de la personalidad: oportunidad de vivir una infancia en una atmósfera cálida y estimulante de la capacidad sensorial, en un ambiente familiar o lo más parecido al mismo, en que el niño disfrute de la seguridad que necesita en los primeros años de su desarrollo;

o a otro de enseñanza según lo requieran sus necesidades.

En cuanto a otros servicios, también puede aplicarse esta misma técnica, lo mismo con vistas a la estimulación precoz que a los servicios de residencia o de orientación profesional.

Costos y beneficios

ESTA actitud ponderada no sólo resulta humana y eficaz, sino que a la larga también puede ser menor costosa. Como ejemplo podemos aludir a la técnica del desarrollo precoz del niño.

La etapa escolar es la época de la vida en que las exigencias de tipo intelectual que se imponen a la persona alcanzan en la mayor parte de los casos su punto culminante. Esto es probablemente la razón de que no se descubran las deficiencias intelectuales de muchos niños hasta que empiezan a acudir al colegio. Esta identificación tardía y la pérdida consiguiente de toda oportunidad de estimulación precoz hace que estos niños no puedan beneficiarse en grado óptimo de los estímulos que suelen facilitar el desarrollo intelectual y social.

En la futura programación mundial ha de otorgarse prioridad a la tarea de prevenir la agravación de las deficiencias como resultado del ambiente adverso, y para ello deberá ponerse en marcha un programa de diagnóstico y tratamiento precoces, que se habrán de iniciar a una edad muy temprana y de forma que colaboren las familias afectadas. En Jamaica se está desarrollando ya un programa de estimulación precoz. Este y otros proyectos actualmente en curso de desarrollo en diversos lugares demuestran la eficacia de tales programas incluso bajo condiciones económicas, o de otro orden, adversas, pues cabe la posibilidad de poner en juego determinados recursos de la comunidad que aún no han sido explotados. Nos referimos a la labor que pueden desarrollar las mismas familias, los jóvenes y el personal de los organismos ya existentes, que pueden integrarse en las tareas de ayuda. Con estos programas se podrá contribuir además a aliviar la tensión, los sentimientos de culpabilidad, el temor, la confusión, el resentimiento y la desesperación de las familias, estimulándose al mismo tiempo el deseo de superarse y creando un sentimiento de esperanza.

Es significativo el hecho de que estos programas se están poniendo en marcha sin necesidad de crear nuevos servicios, pues se utilizan los ya existentes: sanitarios (para el diagnóstico), educativos (servicios prescolares) y sociales (orientación y ayuda familiar).

posibilidad de realizar al máximo la propia capacidad para el estudio y el trabajo; el derecho de los padres a contar con que su hijo retrasado podrá recorrer las etapas de este proceso; el derecho a que hombres y mujeres puedan contar con el asesoramiento necesario para relacionarse entre sí conforme a su grado de desarrollo mental y social; el derecho a conocer lo que es bueno y lo que es malo y las correspondientes oportunidades para tomar decisiones propias y aprender a elegir.

- c) El derecho a cambiar de ambiente, es decir, a pasar de una atmósfera familiar, en que se ha vivido desde el nacimiento hasta la mayoría de edad, a un tipo de vida más independiente dentro de la propia comunidad, como hacen los demás cuando les llega el momento de abandonar el hogar paterno.
- d) El derecho a una posición económica normal, del mismo modo que las personas normales, que se crean sus propios medios de vida según sus posibilidades. Se presta ayuda a quien no tiene posibilidades propias. Lo mismo ha de aplicarse a los deficientes, en el contexto de la Ley de Normalización.

Todos estos derechos han sido recogidos por las Naciones Unidas y sus organismos en sucesivas declaraciones sobre los derechos de los deficientes.

El reto y los esfuerzos que supone esta tarea de lograr un puesto en la sociedad normal para los deficientes son enormes, pero cualquier paso que logremos dar en esta dirección tendrá, por pequeño que sea, un doble impacto. Como dice Perske, «... cuando el retrasado se esfuerza por superarse, la sociedad se siente impulsada a aceptarlo de mejor grado».

La integración de servicios

LA postura que preconiza la normalización y la integración supone un equilibrio entre dos extremos: a) las instituciones segregadas y especializadas, por una parte, y b) la ausencia de todo lo que signifique segregación o especialización, por otra. La tendencia actual trata de conjuntar ambos sistemas, de forma que se mantengan las ventajas de los dos: por ejemplo, el niño que presenta rasgos excepcionales no es «arrojado» a una situación escolar normal. En vez de ello, en los colegios se habilitan profesores y clases que permiten al alumno acudir a un tipo

Si como resultado de una intervención precoz y de una mejora de las condiciones ambientales se logra que un número creciente de deficientes pueda acceder a las clases de educación integrada o semiintegrada cuando alcancen la edad escolar, podrá decirse que al menos no se han visto privados de una oportunidad de integrarse en la corriente de la vida social.

También el Estado se beneficiará a la larga, al no verse obligado a financiar unos servicios siempre costosos, como son los dedicados a atenciones especiales, al mismo tiempo que contará con un mayor número de ciudadanos productivos e independientes cuando lleguen a la edad de trabajar.

Cometido de las actuales instituciones

NO se pretende suprimir los servicios especiales, como si ya no fueran necesarios. Por el contrario, el personal y los servicios especiales habrán de servir en parte para ayudar a los organismos generales en la tarea de prestar mayores servicios que en la actualidad a los deficientes. La función de servicio directo que cumplen los organismos especiales actuales habrá de cambiar paulatinamente de forma que en adelante desarrollen una tarea auxiliar.

Nuevas formas de ayuda

LAS asociaciones de padres y otras similares tienen hoy conciencia clara de la necesidad de contar con la participación activa de los mismos padres y de los posibles simpatizantes en los proyectos comunitarios.

El problema permanente que plantean los padres que han recibido una información inicial inadecuada y a veces errónea se va solucionando mediante la ayuda mutua de los mismos padres. Estos grupos de padres —«grupos piloto», equipos de contacto, etcétera— reúnen a algunos padres que ya tienen experiencia con otros a los que acaban de plantearse estos problemas, de forma que se les facilite la superación del trauma que acaban de sufrir la familia y el niño. Un beneficio secundario de estas actividades es el fortalecimiento de la participación en la asociación local y del movimiento de acción ciudadana.

Un individuo que vive inserto en la comunidad en vez de permanecer recluso en una institución siente obviamente la necesidad de crearse amistades personales y contar con el apoyo de los demás. Todos, con excepción de los reclusos, sienten la necesidad de ser ayudados por la familia o por los amigos con

vistas a lograr su realización personal, y los retrasados mentales no constituyen una excepción a esta norma, sobre todo cuando llega el momento en que ya no pueden contar con la ayuda de sus propias familias. A esta necesidad tratan de responder algunos grupos de jóvenes que se organizan para prestar su ayuda a los retrasados. Esta iniciativa ha desembocado en la puesta en marcha de un programa llamado «Ayuda ciudadana» que recluta voluntarios interesados en ponerse en contacto con deficientes mentales. Los voluntarios reciben orientaciones especiales y ayudas a través de las organizaciones cívicas locales, y se dedican sobre todo a lograr que los retrasados sean aceptados cada vez más efectivamente por los demás; «luchan» al lado y a favor de los deficientes y les apoyan con su amistad constante. Las formas que adopta esta ayuda pueden ir desde la visita periódica al amigo que les ha sido confiado hasta las relaciones habituales de todo tipo que normalmente mantiene cualquier persona con sus parientes o amigos íntimos. El resultado de todo ello puede ser un mutuo beneficio para el deficiente y para su amigo-protector.

Mayores oportunidades

DURANTE las dos últimas décadas, la creación de nuevos servicios se caracterizó por una cierta uniformidad y una especialización que pretendían dar respuesta a las diversas necesidades por separado: escuelas especiales para la educación, hogares para el alojamiento, talleres protegidos para la formación profesional.

El sistema resultó inadecuado ante las nuevas perspectivas de mayor libertad y del aumento de oportunidades de cambio. De ahí que se llegara a la idea de ofrecer una más amplia gama de opciones dentro de cada una de las categorías de servicios. Se trata, por ejemplo, de que el deficiente pueda elegir entre distintos tipos de residencia y pueda trasladarse de una a otra según los cambios de edad, capacidad y otras circunstancias. Estos avances son reflejo de una realidad, concretamente, que se ha llegado a reconocer que las perspectivas de normalización exigen ampliar y enriquecer la planificación social, el funcionamiento y la utilización de los servicios mediante el recurso a las modernas técnicas y conocimientos relacionados con los mismos.

Oferta y demanda de servicios

LA aceptación de las nuevas ideas está obligando a las organizaciones voluntarias a

reconocer que la prestación de servicios directos y la acción cívica eficaz ya no son compatibles. Los grupos de acción cívica no podrán ser muy influyentes ante el gobierno si tienen constantemente las manos extendidas en demanda de recursos económicos para costear los servicios directos que tienen a su cargo. En la mayor parte de los países están aún por resolver la antinomia entre prestación directa de servicios y acción cívica, pero se va imponiendo cada vez más decididamente la idea de que las asociaciones locales deben cambiar su orientación práctica, renunciando a la prestación directa de servicios y dedicándose cada vez más decididamente a las tareas de asesoramiento, mantenimiento de los servicios, campañas de educación cívica y a actuar como revulsivo y elemento catalizador.

También es preciso cambiar la vieja mentalidad hostil por unas relaciones nuevas fundadas en la responsabilidad común del gobierno, los profesionales y los organismos dedicados a la prestación de servicios generales, de forma que todos intervengan libremente en la planificación, puesta en marcha y ejecución de los distintos programas.

Se trata de una transición gradual que no siempre resultará fácil, ya que las asociaciones de padres han sufrido muchos retrocesos y desalientos en épocas pasadas, y no será fácil que renuncien ahora a los logros conseguidos mediante sus esfuerzos por asegurarse sus propios medios de ayuda, a los que ciertamente se deben los avances más significativos realizados hasta el momento. Es de esperar que los grupos locales mantengan aún durante mucho tiempo su postura de dejar en segundo plano la tarea de asesoramiento y acción cívica para dedicarse preferentemente a la administración de sus servicios, recaudación de fondos, ampliación de prestaciones y propaganda para adquirir una mayor clientela de los servicios de la asociación.

Se lograrán algunos progresos animando a

las asociaciones locales a que renuncien a la prestación directa de servicios y busquen y se pongan de acuerdo sobre otros cometidos que puedan resultarles más aceptables. Esta acción deberá planificarse a largo plazo en cuanto a la supresión de ciertos servicios directos, y a medio plazo en cuanto al mantenimiento de los servicios ya existentes mientras la asociación local se prepara para hacerse cargo de otros cometidos y de la acción promotora a que antes nos hemos referido (ayuda mutua entre los padres, campañas cívicas, proyectos de estimulación precoz, formación pública y profesional, etc.).

Formación del personal necesario

PARA que los objetivos de la normalización y la integración se logren plenamente, será preciso contar con personal debidamente preparado, incluidos los padres y los colaboradores voluntarios. La escasez de personal especializado se hace sentir sobre todo en los países en vías de desarrollo. Actualmente existe la tendencia a la superespecialización, al mismo tiempo que el personal especializado se concentra ante todo en las zonas urbanas más avanzadas, con el resultado de que sólo pueden prestar sus servicios a un pequeño sector de la población que los necesitaría. Para superar esta situación sería preciso formar un personal más numeroso, aunque su nivel no sea tan elevado, y reducir el número de los especialistas de alto nivel.

Hay diversos modos de lograr estos propósitos. Se podría incluir en las escuelas del profesorado algún curso sobre los problemas del retraso mental y sensibilizar a los estudiantes ante ellos mediante visitas a los centros de tratamiento. Pero con ello sólo se lograría llegar en el mejor de los casos a un grupo muy reducido. Habría que arbitrar otros recursos para llegar a un número más amplio de personas que están o estarían dis-

puestas a trabajar en este campo. Aparte de los profesionales con una formación de alto nivel, es necesaria la colaboración de otras personas; entre ellas hemos de contar a los colaboradores, los padres y el personal con una formación a nivel menos exigente. En estos casos se imponen unos programas de formación y orientación a corto plazo.

El ideal de la normalización exige además que asuman sus responsabilidades las personas que trabajan en los servicios generales y en los organismos competentes en el campo de la enseñanza. También a este tipo de personas habrá de facilitarse una formación intensiva a corto plazo.

Importancia para los países pequeños o en vías de desarrollo

TODAS las sociedades están en vías de desarrollo, si tenemos en cuenta que ningún país puede pretender que ya ha puesto en marcha un programa completo de ayuda a sus miembros intelectualmente menos dotados.

Los países que todavía no han puesto en marcha unos programas de servicios especiales segregados tienen la mejor oportunidad para demostrar la fuerza y el valor del ideal de la normalización y la integración, pues no se ven en el caso de tener que superar el obstáculo enorme que supondría desandar el camino y desmontar unos programas y servicios organizados sobre la base de la segregación y el aislamiento.

En aquellos países en que los servicios de sanidad, educación y bienestar llegan todavía a un campo limitado, cuya cultura se apoya aún firmemente en los lazos familiares y comunitarios, parece que no resultará difícil adoptar el nuevo giro que proponemos, pues la ayuda orientada a fortalecer y fomentar el papel de la familia dará mejores resultados que en los países donde este papel de la familia se ha debilitado considerablemente.

El problema que con mayor frecuencia se plantea en esos países es que los servicios disponibles no están precisamente al alcance de quienes más los necesitan. Los grupos mejor situados desde el punto de vista socio-económico en tales países tienden a acaparar en una medida desproporcionada los servicios actualmente disponibles, mientras que los peor situados en la escala social son a veces quienes mayor necesidad tienen de ellos. Sería preciso organizar los servicios de manera que sus efectos beneficiosos lleguen precisamente a los miembros de la sociedad que se encuentran en peores condiciones culturales y sociales.

En estos países, el futuro de los niños depende ante todo de sus padres, que son los mejor situados para prestarle las ayudas necesarias en esta etapa cuya finalidad esencial es la educación. El diagnóstico precoz y la información a los padres son cosas que dependen sin duda del médico, especialmente en aquellos países en que los servicios relacionados con la medicina tienen aún un alcance limitado.

En la mayor parte de los países, el progreso en este campo dependerá sobre todo de la medida en que se ayude a los padres a asumir una tarea en equipo. Todos los esfuerzos que se hagan en esta dirección no sólo resultarán altamente beneficiosos para los niños, sino que darán a los padres una preparación que les convertirá en personas aptas para prestar su ayuda a otros. De este modo podría lograrse que los escasos medios y el reducido personal de que en cada caso se disponga potencien su eficacia y alcancen a un mayor número de beneficiarios.

La experiencia de las dos últimas décadas nos ha hecho comprender que con la debida ayuda y asesoramiento hay muchos padres que pueden convertirse en verdaderos «expertos» capaces de integrarse como miembros eficacísimos de cualquier equipo multidisciplinar en el que aportarán a los demás profesionales tanto como de ellos habían recibido.

Las personas son capaces de ayudarse a sí mismas (si cuentan con el debido asesoramiento) mucho más de lo que habitualmente se piensa. Por otra parte, las tendencias actuales a implantar un nuevo sistema potencian aún más las capacidades latentes.

Movilización de recursos

COMO resumen diremos que parece razonable sacar la conclusión de que con los nuevos enfoques y actitudes cabe esperar con fundamento que se procederá con más eficacia hoy que ayer a atacar el problema del retraso mental, con tal de que se lleguen a movilizar y a aplicar con mayor energía los recursos disponibles (8).

Al mismo tiempo es de esperar también que fortalezca el movimiento de los padres y simpatizantes (acción cívica) en cada uno de los países, y que se preste ayuda económica a los países y gobiernos más pobres en su esfuerzo por hacer efectiva la igualdad entre todos sus ciudadanos dentro de los límites que impone una razonable distribución de sus recursos financieros del erario público.

EDUCACION PARA LA NORMALIZACION

Investigaciones en el campo de la Rehabilitación

Eliminación de las barreras arquitectónicas

en los programas de integración de los deficitarios

Por el Dr. Francisco De Castellet

En el campo de la rehabilitación, habilitación o recuperación del niño, como prefiera llamarse, se destacan en términos convencionales, los siguientes trastornos:

1. déficits del aparato locomotor
2. déficits psico-emocionales conductuales
3. déficits perceptivo-sensoriales
4. déficits del lenguaje
5. déficits viscerales generales
6. déficits estéticos

Estas distintas desventajas pueden presentarse en forma aislada, o asociadas en cuadros complejos, los que también pueden tener distintos grados de gravedad.

Estas situaciones explican que el reconocimiento y diagnóstico de los niños con estos problemas se realice en distintas oportunidades a pesar del control médico: unos ponen tempranamente en evidencia sus trastornos, mientras que otros pasan inadvertidos durante sus primeros años y es en la edad escolar donde el maestro observa sus desventajas en relación a los otros niños y promueve la consulta especializada. Esto justifica el enfrentamiento precoz y oportuno de los niños que han pasado por situaciones de alto riesgo.

En los programas de asistencia de estos niños, se agrega la consideración de la situación socio-económico-familiar, así como del lugar de residencia habitual, es decir el factor geográfico en relación a los posibles centros de recuperación.

Es oportuno señalar además que los trastornos que originan minusvalía pueden ser: congénitos o adquiridos, y a su vez constituir malformaciones, secuelas o enfermedades invalidantes. Así se destacan: las displasias, esqueléticas, metafisarias, epifisarias y espondilo-epifisarias; las artrogriposis por miodisplasias congénitas, las espinas bífidas con mielodisplasias, la poliomielitis, la Parálisis Cerebral Infantil, el retardo mental, la ceguera, la sordera, las malformaciones cardiovasculares, renales, los errores del metabolismo, etc.

Unos son déficits definitivos e irreversibles, pero capaces de evolucionar con el crecimiento y desarrollo del niño, hacia complicaciones que agravan las condiciones existentes.

Otras, son enfermedades evolutivas por si mismas y con distintos pronósticos funcionales y vitales, como sucede con las Artritis Reumatoideas juveniles, y las Distrofias Musculares evolutivas.

Otras son condiciones potencialmente invalidantes y que se expresan en oportunidad en que los riesgos aumentan con las actividades propias de la edad, como sucede con los hemofílicos.

Y por fin, existe además un conjunto de afecciones aparentemente menores pero que su adecuada atención exige reiteradas y prolongadas internaciones hospitalarias, que al niño lo perturban en su adquisición de experiencias y educación.

Vale decir, que por el momento de su aparición, por su variedad, por su complejidad, por su intensidad, por su pronóstico, los niños minusválidos o con alternaciones transitorias pero prolongadas, plantean problemas de enfrentamiento variado y complejo, de protección integral para que la Sociedad los recupere como uno más de sus integrantes activos, alejándolos así rápidamente de la marginalidad a que están expuestos.

Es al grupo multidisciplinario de Rehabilitación al que le compete la responsabilidad de evaluar a cada niño deficitario y programar su recuperación.

Dentro de las distintas áreas de atención, interesa destacar en esta oportunidad la estimulación precoz, la educación especial e instrucción por un lado, así como algunos aspectos de la accesibilidad que ofrece la sociedad por el otro. Estas son sin duda, etapas trascendentes de este gran desafío, no siempre suficientemente apreciadas.

Todo niño tiene en principio, derecho a recibir la educación escolar más adecuada a su edad, capacidad intelectual, aptitudes físicas, y por extensión, también a convivir con otros niños en todas las actividades recreativas de la vida comunitaria, en donde viven sus experiencias y completan la formación de su personalidad.

Muchas veces sin embargo, la intensa gravedad de los déficits que presentan los niños, solo permite un entrenamiento en las actividades de la vida diaria que les facilite la convivencia familiar y social.

A los educables, siempre que sea posible, se les integrará en escuelas normales, con programas y facilidades adaptadas; otros necesitarán escuelas especiales, pensionados, Hospitales-Escuelas, enseñanza individual regular o por correspondencia. En este sentido, la legislación, programación, reglamentación y los recursos adecuados permitirán eliminar con felicidad, las barreras educativas que presentan los niños minusválidos para su integración social en forma competitiva.

Si analizamos la marcha de la Rehabilitación, debemos comentar:

Es mucho lo que se ha hecho, lo que se está haciendo, y lo que puede aun hacerse en esta área.

La búsqueda de esta clientela, cuando se está en condiciones de ofrecerle una respuesta adecuada, su estudio, tratamiento y seguimiento por intermedio de un Registro vivo centralizado, es siempre uno de los objetivos primarios a alcanzar.

Dentro de los recursos para los enfrentamientos, algunos son muy simples y entran en el área de la planificación, organización y ejecución eficaz; así tenemos:

- a) la asistencia adecuada de la madre embarazada y del parto, constituye una medida eficaz en la profilaxis de la parálisis cerebral, retardo mental y epilepsia en muchos niños.
- b) el estudio e información genética, permitirá controlar muchas enfermedades invalidantes.
- c) el control inmunitario oportuno, mediante las vacunaciones regulares y de toda la población, tiende a erradicar afeciones tales como la poliomielitis, la que hasta hace pocas décadas causaba estragos entre la población infantil.
- d) la asistencia precoz y de acuerdo a las modernas pautas de tratamiento, evitará infinidad de hospitalizaciones prolongadas e invalideces de niños con pies zambcos, luxaciones de cadera y deformaciones de columna.
- e) el progreso en el área de las prótesis, gracias a la ayuda de nuevos materiales, perfeccionamiento técnico y el uso de los potenciales mic-eléctricos para control de los miembros artificiales, constituye cada día más, la respuesta deseada que se puede ofrecer a los amputados congénitos o adquiridos. Lo mismo ocurre con las ortesis, las ayudas técnicas, las sillas de ruedas, la ropa, los útiles domésticos, las audioprótesis, el ojo artificial, los lectores para ciegos, las nuevas posibilidades de reeducación por bioretro-alimentación, junto a los programas realistas de educación, entrenamiento vocacional y laboral, abren mayores perspectivas de independencia individual e integración socio-laboral.

Frente a todas estas posibilidades que se están abriendo a los minusválidos con estos progresos de la rehabilitación, las posibilidades de integración socio-laboral, educativas y recreativas se ven a diario limitadas por otros aspectos dentro de los que se destacan las barreras arquitectónicas.

Se hace pues necesario buscar la eliminación de esas barreras arquitectónicas, y ofrecer las facilidades señaladas a las que debe agregarse la simple baranda o pasamanos, para que el ascenso o descenso en las escaleras sea más seguro y evite mayores sufrimientos a los remáticos de miembros inferiores.

Surge entonces claramente una nueva responsabilidad, para quienes tengan que realizar proyectos de edificación, reformas o planificaciones urbanísticas.

Es frecuente mencionar que este es el siglo de la comunicación, de los desplazamientos, y de la integración, lo que es cierto para las personas normales.

Los minusválidos con los mismos derechos que todos sus semejantes, se encuentran en un mundo que muchas veces no les es propicio para su movilización, ya que las limitaciones físicas, síquicas o sensoriales ya conocidas, se encuentran con trabas, o barreras sociales y arquitectónicas.

Resulta obvio entonces que movilidad-accesibilidad, son dos factores significativos que inciden en las posibilidades de una rehabilitación completa.

Realmente llama la atención observar todo lo que se ha hecho en beneficio de la recuperación de estos pacientes, y cómo no se han considerado en su justa medida los aspectos arquitectónicos que de ninguna manera encarecen las construcciones.

Y así observamos a diario desniveles y escaleras en las casas habitación, en los hospitales, en las escuelas, edificios públicos, fábricas y lugares de trabajo, en los restaurants, los parques, estadios, cines, teatros, etc. Pisos resbaladizos, veredas intransitables, corredores y aberturas estrechas, ascensores, servicios higiénicos públicos y privados construídos por quienes nunca han pensado en una población cada día mayor de semejantes que se desplazan en sillas de ruedas, con muletas, bastones, etc. A ellos se agrega un núcleo tal vez mayor de personas llamadas normales, pero con destrezas disminuídas en razón de su edad, de un embarazo, o de la convalecencia de múltiples afecciones traumáticas, que los servicios de urgencia de los hospitales ven llegar a diario, accidentados por verdaderas trampas arquitectónicas. Esto mismo vale para los medio de transporte colectivo.

En oportunidad de nuestra visita a la ciudad de Minneápolis observamos con asombro que en todas las esquinas, las veredas presentan rampas como las que se observan en las entradas de nuestros garages, para que quienes se desplazan en sillas de ruedas, la sorteen con facilidad y sin ayuda.

En muchos aeropuertos y edificios públicos, los elementos de cierre y abertura de puertas, ascensores y ventanas, la grifería de los gabinetes higiénicos, y mil otros elementos están fabricados y colocados pensando en la altura limitada de muchas personas o en las dificultades de su manipulación.

Nosotros vemos a diario, y no sabemos por que razones cómo las puertas de los ascensores cada día son más pequeñas y difíciles de abrir, incluso para las personas sanas.

Y esto constituye solamente un problema de mentalidad: un problema de aceptación del inválido y de todos aquellos que tienen disminuídas sus destrezas para el desplazamiento; un problema de pensar en todos nuestros semejantes y más en aquellos que por sus limitaciones merecen nuestra atención; un problema de respetar los derechos de todos.

Esta nueva concepción está demostrando que no es más costosa, ni anti-estética. Desde el momento que pensemos en ella, y así se hagan las cosas, no solamente desaparecerán las barreras arquitectónicas sino también muchas barreras sociales, porque estaremos todos integrados, en todos los lugares de responsabilidad y recreación que nos ofrece la vida comunitaria.

Finalmente, si aceptamos que este es en el fondo un problema de mentalidad, nos permitimos poner a vuestra consideración las siguientes recomendaciones:

1. Promover la divulgación a nivel comunitario, mediante programas de información, del significado de las barreras arquitectónicas, así como de su fácil eliminación en los proyectos de edificación y urbanísticos.
2. Intensificar los programas e investigaciones sobre la estimulación precoz en los niños de alto riesgo.
3. Propiciar la centralización de los estudios, programas de tratamiento y seguimiento de los minusválidos por los equipos multidisciplinarios.
4. Analizar los programas educativos con el objetivo de ver si tienen las adaptaciones que contemplan los diversos problemas y gradientes de los minusválidos.

- D -

AREA DE ASPECTOS JURIDICO-SOCIALES

PROTECCION INTEGRAL DEL MENOR

Consideraciones Sociales y Legales

por los Doctores

RAFAEL SAJON Y UBALDINO CALVENTO

I. INTRODUCCION.-

1. Analizando el temario de este Congreso observamos que si bien su tema central es la "Protección Integral del Menor", dicha protección se refiere al menor que se encuentra "marginado" circunstancia que obliga por razones metodológicas a efectuar una previa delimitación de conceptos.

La identidad, la naturaleza de la protección a la infancia, constituye de hecho, una cuestión abierta a la discusión.

El problema está planteado por los propios organismos nacionales e internacionales, oficiales y privados, por los especialistas, iniciados y público en general.

Conocer con claridad el concepto de la protección, su naturaleza, como hecho positivo, es imprescindible para la sociedad contemporánea y la mejor forma para planearla y organizarla para el futuro.

La conveniencia de concretar los problemas actuales y los más urgentes de la infancia para poder encarar al niño en el mundo de mañana y cómo responder a sus necesidades con una sociedad en transformación, hace ver que, necesariamente se debe homologar conceptualmente que se entiende por "protección de la infancia."

Hay consenso común de que la protección de la infancia toma hoy dimensiones nuevas, pero indefectiblemente debemos comprender cuál es nuestro trabajo y cómo debemos realizarlo.

¿Es que acaso toda acción de socorro, de asistencia, es "protección"?

La protección se caracteriza y se diferencia de otros conceptos por sus notas dominantes: a) asistencia; b) formación-educación; c) institucional.

Es decir, lo proteccional descansa sobre un trípode. Es una actividad o acción asistencial, formativo-educativo, e institucional.

Se protege a la infancia cuando se asiste al niño con una finalidad formativa a través de procesos educativos y dentro de un manto institucional.

Lo proteccional es siempre integral, pudiendo distinguir con finalidad didáctica, la protección general normal de la protección especial. La protección especial es una forma particular de respuesta de acción de la comunidad, frente a un estudio concreto de carencias, de necesidades del niño, la desnutrición del niño preescolar, el niño deficiente mental, el abandono, la deserción y la repetición escolar, la inconducta social de la infancia o los niños en situación irregular.

La protección se integra: con lo telético formativo, lo técnico-práctico asistencial, lo normativo institucional.

Sin embargo, las notas tipificadoras ya señaladas nos permiten ensayar la siguiente definición de la protección integral.

Es el conjunto de la acción o actividad comunitaria programada, de obras, servicios, instituciones tendientes a prevenir, remediar, solucionar constructivamente las necesidades, precariedades de los niños, mediante procesos formativos educativos, con la finalidad de su crecimiento y desarrollo normal y la incorporación de éstos al medio social en que ha de tocarles actuar en la plenitud de sus aptitudes físicas y espirituales y de procurar su bienestar social.

En el diccionario de Sociología de Faivcchild se entiende por marginal aquello que se encuentra "situado en los linderos de un área determinada y relativamente estable, ya sea territorial o de cultura", agregándose que "el término entraña notas de disociación, desajuste y cierto grado o forma de anormalidad."

2. Es bien sabido que una de las características sociales de América Latina es la existencia de grupos marginales, fenómenos propio de los países y regiones escasamente desarrolladas. Incluso para algunos autores como José Nun (1), la marginalidad constituye un fenómeno específicamente latinoamericano, dado que su emergencia corresponde a una coyuntiva histórica muy peculiar derivada de las actuales condiciones estructurales del continente y de su posición internacional. Aún cuando pueda controvertirse esta idea, es evidente que el proceso social latinoamericano presenta facetas muy particulares. El surgimiento histórico de los países americanos, la forma de explotación de sus riquezas materiales, la existencia de diversos grupos étnicos, el crecimiento de-

(1) José Nun, Miguel Murmis y Juan Carlos Marín: "La Marginalidad en América Latina, Informe Preliminar", Documento de Trabajo N°3, Buenos Aires, Instituto "Torcuato di Tella", 1968.

sordenado de sus poblaciones, son todos fenómenos que han originado la dependencia económica que caracteriza a América Latina y como consecuencia la existencia de áreas y grupos humanos marginados.

3. Aún cuando existen discrepancias acerca de lo que se entiende por marginalidad, en general los autores están de acuerdo en que es aquella situación de limitación que experimentan algunos sectores sociales en cuanto a su participación en los beneficios que otorga la sociedad, encontrándose imposibilitados de usufructuar ciertos derechos. En la difundida definición de DESAL se caracteriza al marginal por su "falta de participación contributiva, en cuanto no tiene probabilidades de influir en las decisiones colectivas y falta de participación receptiva, en cuanto queda excluido de los beneficios que la sociedad global distribuye."

4. La marginalidad es variada y representa diferentes intensidades. Así hay varias formas de marginalidad económica, desde los sectores agrícolas hasta los que se ocupan en actividades de baja productividad.

Hay una marginalidad de consumo representada por los que se encuentran excluidos del goce de los bienes y servicios o en situación de subconsumo. La marginalidad educacional y cultural, no sólo sorprende el analfabetismo, sino también las variadas formas de exclusión de las diversas manifestaciones científicas y culturales de la sociedad actual. También hay otras formas de marginalidad, como son la falta de acceso al sistema de seguridad social, a la protección de la salud, a los servicios públicos, etc.

Por último, la marginalidad es algo relativo. Debido a la existencia de áreas de distinto grado de desarrollo, no es posible dar un concepto unitario de marginalidad válido para todas las regiones, ya que lo que resulta marginal en una sociedad, puede no serlo en otra.

5. Si queremos dar una explicación de la marginalidad indagando sus causas, el fenómeno aparece como multidimensional, respondiendo a una variedad de causas, primordialmente de orden demográfico, socioeconómico, político y cultural. Ciertos autores se inclinan por dar una explicación unilineal sosteniendo que el principal condicionante de la marginalidad social es el factor económico. De esta forma sería el sistema económico que no brinda posibilidades para lograr una plena absorción de la población que demanda ocupación, mejores beneficios y servicios.

El estudio de estas cuestiones, aún cuando desborda el ámbito de nuestro trabajo e incluso escapa a nuestra especialidad, subyace en la consideración de la problemática de la minoridad que se encuentra en situación irregular, principalmente en aquellos países donde la marginalidad social es un fenómeno muy extendido.

La conducta antisocial, el abandono de los niños, la desnutrición, la situación de los niños privados sociales y culturales, la desorganización familiar, son consecuencia de la marginalidad en que viven grandes sectores humanos y encuentran sus raíces más hondas en la estructura económica de la sociedad.

6. De acuerdo a lo expuesto puede apreciarse que el fenómeno de la marginalidad es un problema que re basa el campo de la minoridad, afectando a la sociedad en general. La solución no puede ser sectorial; la minoridad y la familia resultan solamente sectores afectados por vía de consecuencia.

Se ha señalado que el que habita los cinturones de miseria de la gran urbe, y que es un fenómeno del área semiurbana, está radicalmente incapacitado para poner fin, por sí mismo, a su miseria, aunque es miembro de una globalidad. Reflejan la carencia funcional en todos los ni veles del actuar social. Se caracteriza por su falta de par ticipación activa o contributiva y su falta de integración interna. La modernidad ha hecho irrumpir a la marginalidad en la conciencia de nuestras sociedades y le ha dado un sen tido de urgencia. Esto se denomina económicamente "el efecto demostración" y sociológicamente "efecto deslumbramiento". El resultado es una especie de encandilamiento que empieza a galvanizar a las masas marginales. Por primera vez ellas se encuentran frente a una vitrina que expone todos los atri butos de modernidad del mundo occidental. La masa marginal se encuentra, metafóricamente, frente a la vitrina, pero sin poder de compra. (2).

Este vasto conglomerado de la población margi nal se ve relegado a una vivienda pobr ísima, sin la seguri dad ni higiene necesarias a la vida familiar y a la cultura; generalmente analfabeto, víctima de un nuevo régimen alimen ticio y de precarias condiciones de salud, expuesto a la per manente amenaza del desempleo y con un nivel de ingresos mí serable, insuficiente hasta para mantener la familia.

La neutralización de la marginalidad social requiere la ejecución de planes más ambiciosos y que afectan al sistema político, económico y social de una sociedad determinada, propiciando innovaciones en cuanto se refiere a una mejor y más equitativa distribución del ingreso nacional, mejor colocación de la materia prima en el mercado internacional, aumento de la capacidad productiva y desarrollo de actividades industriales, razonable detentación de los medios de producción, integración económica regional, etc.

(2) DESAL, (Centro para el Desarrollo Económico Social de América Latina). La Infancia y Juventud en Latinoamérica, 1969.

7. En nuestra sociedad de crecimiento y cambio, el derecho es sin duda un instrumento idóneo para el cambio. La NORMA jurídica siempre constituye una respuesta a ciertos acontecimientos sociales, económicos y culturales y es dable observar cierto paralelismo entre la evolución de las Instituciones Jurídicas y el desarrollo de dichos acontecimientos. Sin embargo, no obstante la interacción existente entre lo social y lo jurídico, lo cual explica la vigencia del derecho, encontramos situaciones donde media cierto divorcio entre la legislación y la realidad social; países poco desarrollados que cuentan con instrumentos jurídicos avanzados y a la inversa. Algunos autores resaltan esta circunstancia con especial referencia a los países americanos, afirmando que los sistemas jurídicos-sociales de los países ubicados en nuestras latitudes denotan disparidades básicas entre lo regulado por sus normas y los valores que intentan realzar y los valores y hechos que se dan en la conducta concreta de los grupos y personas a las que ese orden legislado se aplica. (3). Un ejemplo de este desajuste estaría representado por el hecho de que originariamente los países americanos adoptaron sistemas jurídicos que no tomaron en cuenta las condiciones locales. La mayor parte de las legislaciones americanas son tributarias del derecho español, francés o italiano.

Debiendo haber una indispensable relación entre el derecho y la vida social que ha de regir nuestras conclusiones pueden no tener una vigencia universal, pero se inspiran en las doctrinas más recibidas y en las orientaciones más modernas del Derecho de Menores y de Familia.

Sin embargo sigue siendo válida, en el año 1977, y para la próxima década, la conclusión aprobada en la Conferencia de Bellagio: "Los servicios de protección social para la infancia y la juventud no deben limitarse a los vulnerables. Los servicios de bienestar social deberían estar al alcance de todos los niños y jóvenes y sus objetivos deberían incluir una mejor adaptación de la familia a las cambiantes condiciones y necesidades sociales. Así, por ejemplo, debería darse especial importancia a las medidas destinadas a fortalecer la vida familiar o educar a los padres para la crianza de los hijos y a ayudar a las madres que trabajan. Debería prestarse especial atención a la prevención de las privaciones tanto físicas como afectivas. En la medida en que lo permitan los recursos deberían satisfacerse las necesidades de los grupos más vulnerables tales como los niños abandonados, desatendidos, delincuentes e impedidos. En general debería darse prioridad a los servicios preventivos más bien que a los correctivos y a la rehabilitación más bien que a la asistencia de carácter paliativo. (4).

(3) David, Pedro, Conducta, Integrativismo y Sociología del Derecho, Buenos Aires, 1970.

(4) UNICEF, La Infancia y la Juventud en la Planificación del Desarrollo. Fondo de Cultura Económica. México. Buenos Aires, 1965.

Los programas de protección a la infancia contemplarán la integralidad de la persona humana del niño y desde su concepción, es decir, desde que el niño está en el claustro materno; los servicios oficiales, privados o mixtos serán de prevención y de tratamiento. La acción deberá ser dirigida al menor individualmente, en grupos y hacia la familia. Merecerán una consideración principal la promoción de programas de organización y desarrollo de la comunidad. Sin embargo los servicios generales familiares no eliminan, reemplazan o sustituyen a los específicamente dirigidos a los niños, que debe ser sujeto y objeto de la actividad proteccional del Estado o de la comunidad privada, individualmente o en grupos."

Hechas estas aclaraciones preliminares corresponde examinar cuáles pueden ser los mecanismos legales e institucionales aptos para lograr una eficaz protección del menor y de la familia y qué criterio debe orientar una política legislativa al respecto.

II. ANTECEDENTES.-

1. El Instituto Interamericano del Niño hace años que viene bregando por el perfeccionamiento de la legislación proteccional del menor y de la familia, haciéndolo por diversos medios. Así ha venido divulgando desde 1969 la totalidad de la legislación vigente en los países americanos con vistas de lograr su perfeccionamiento a través del conocimiento recíproco. Paralelamente a esta tarea de divulgación el IIN ha convocado a reuniones técnicas de juristas especializados en Derecho de Menores y de Familia, como lo fueron las realizadas en los años 1959 y 1963 en Quito y Río de Janeiro, en las cuales se redactaron las bases principales que deben presidir las soluciones legales en este campo. También periódicamente y a través de su órgano técnico, el Congreso Panamericano del Niño, se propician pautas en nuestra materia. El XV Congreso Panamericano del Niño vuelve a constituir una nueva oportunidad para estudiar y discutir en un foro de alto nivel la problemática del menor y de la familia y sugerir las soluciones que se consideran técnicamente más apropiadas.

2. Si observamos la legislación de los países americanos puede apreciarse una creciente labor legislativa en nuestra especialidad, que se ha acentuado en los últimos años. Las reformas legislativas, salvo raras excepciones, se caracterizan por la adopción de principios y soluciones comunes y que aparecen orientadas por una misma filosofía de acción sin embargo, el desarrollo de la política proteccional del menor se ha llevado a cabo de diversas formas.

Algunos países que ya contaban con instrumentos jurídicos adecuados han creado nuevas estructuras administrativas para encarar específicamente el problema del menor y de la familia (Argentina, Brasil y Colombia), y otros, han sancionado una moderna legislación regulando sólo algunas materias (Costa Rica, Chile, Honduras, Nicaragua y Panamá) o en forma global mediante códigos o Estatutos de Menores (Bolivia, Brasil, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Perú, Uruguay y Venezuela), habiendo algunos codificados en forma separada lo relativo a las relaciones de familia (Bolivia y Costa Rica).

3. Manifestamos con orgullo que examinando las legislaciones del Continente, descubrimos una relación estrecha entre lo preconizado por el IIN y las soluciones legislativas de los países, circunstancia que ha ido dando lugar a la formación de una disciplina jurídica nueva, el Derecho de Menores, que aparece consolidado por la producción legislativa y doctrinaria de los últimos años.

III. DERECHO. DEMOGRAFIA Y ESTADISTICA.-

1. El estudioso del Derecho de Menores debe estar provisto de un verdadero espíritu científico y humanístico. Lo social presta tonalidades propias a esta disciplina, que se vale además de otros métodos propios de la ciencia social. Debe de estudiar el hecho concreto y la realidad histórica, sociológica, económica, demográfica, bio-sicológica y cultural.

2. El estudio de las instituciones de naturaleza tutelar y de protección de menores, debe hacerse desde su origen y a través de su historia para comprenderlas perfectamente, teniendo en cuenta la idiosincracia y particularidades sociales, económicas y culturales que ofrece la sociedad donde vive y actúa el menor y su familia.

3. La concepción sociológica del Derecho, que se interesa más sobre las realidades que sobre los textos lleva a considerar las instituciones jurídicas como "cosas", según el término tan injustamente reprochado a Durkheim. Puesto que son "cosas colectivas", se explica, es lógico, que la estadística sea uno de los principales instrumentos de conocimiento. Para apreciar el verdadero alcance de una institución y medirle en el espacio y en el tiempo es necesario poseer elementos numéricos precisos, tan exactos como sea posible y periódicamente renovados. A la estadística jurídica se la llama a veces "nomoestadística".

4. Los datos vitales que nos proporciona la demografía son de enorme importancia y sirven para orientar a la legislación.

5. Si la sociología, desde nuestro punto de vista jurídico, puede ser definida como "el estudio sintético y comparativo de las instituciones humanas en sus relaciones con los grupos sociales"; es fundamental conocer al elemento humano desde el punto de vista cuantitativo y cualitativo. Es que cada vez más el objeto de la investigación consiste en el estudio metódico de las instituciones y de los sistemas jurídicos y tiende a confundirse con lo que se ha dado en llamar "jurística". (5).

6. Por otra parte la normatividad jurídica sobre la protección integral del menor implica examinar las condiciones de la realidad social que determina en cierta medida el destino final de los esfuerzos que se hacen a través del sistema jurídico.

7. Son esas precondiciones de demografía (natalidad, mortalidad, crecimiento relativo, estructuras relativas de edades, etc.), vivienda, sanidad, educación, condiciones de cambio social y económico, urbanismo, ruralidad, el estilo general de vida, la ideología prevalente en el sistema jurídico, la ubicación de los sectores jóvenes, etc.; algunas de las variables principales que, comprendidas exhaustivamente y puestas en el marco de la planificación total, nos permitirán ubicar la legislación, el derecho de menores, en el ordenamiento jurídico social.

8. Esta ubicación final del Derecho de Menores y sus previsiones, no debe ser teórica sino efectiva y además integrativa y no parcializada.

9. No hay sino un punto de partida: la vida social plenaria. (6).

10. Las condiciones de la población en América para 1975, especialmente en Latinoamérica y el Caribe, fueron la persistencia en la velocidad de su crecimiento. Su tasa anual para 1972 alcanzó al 2.8%. Diez países crecieron a un ritmo superior al 3%; diez a un ritmo entre 2.0 y 2.9 % y solamente ocho a un ritmo de 2% o menos. El porcentaje de población de menores de 15 años con respecto al total en América Latina para 1975 es del 42%. En tres países, la población

-
- (5) SAJON, Rafael. Nuevo Derecho de Menores. Edit. Humanitas. Buenos Aires, 1967. Págs. 33 y 34.
- (6) DAVID, Pedro. Precondiciones Sociológicas del Derecho de Menores en Iberoamérica. IV Jornadas Ibero-Americanas de Derecho de Menores. Caracas, Venezuela, 22 a 28 de octubre de 1972.

actual menor de 15 años es de 48% de la población total y en cuatro países el grupo etario de 0 a 14 años alcanza el 47% del total. En quince países supera el 45%. En algunos países los niños, adolescentes y jóvenes de 0 a 28 años alcanzan aproximadamente al 70% de la población total.

11. Persisten aún los altos índices de mortalidad infantil en numerosos países de América y una mala o insuficiente alimentación en los grupos más vulnerables de población. En tres países de cada 1.000 nacidos vivos, más de 90 no llegan al año de edad; en quince países de 40 a 75 y en cinco países de 26 a 39. La desnutrición en el grupo etario de 0 a 5 años, actúa como principal agente o coagente de enfermedad y muerte.

12. No hay consonancia entre la asistencia a la escuela elemental o primaria y el rendimiento escolar. Los índices de deserción y repetición escolar son extremadamente elevados en numerosos países, llegando hasta el 50%, entre los registrados y los que abandonan o desertan de las aulas al llegar a tercer grado.

13. Más del 10% de la población escolar necesita de educación especial. En algunas regiones alcanza hasta el 20%. Retardados mentales, deficientes sensoriales, motrices, viscerales, privados socio-culturales, etc. Los niños con dificultades en el aprendizaje constituyen y constituirán un grave y delicado problema en América en los próximos años y la falta de personal especializado, de servicios, agudizará la situación si no se toman medidas rápidas y eficaces al respecto a nivel nacional y regional.

14. Las migraciones masivas de las áreas rurales a las urbanas, pobreza, desnutrición, trabajo en edad temprana, hogares desquiciados, ignorancia de los padres, falta de viviendas, falta de escuelas, insuficiencia de maestros, insalubridad, renta per cápita mínima, han agrandado el espectro de los barrios de tugurios y villas de emergencia en América Latina y la situación deplorable de cómo viven, crecen y se desarrollan los niños en esos ambientes marginados, que en nada ayuda y detiene el proceso de desarrollo económico-social y creando situaciones de verdadera irregularidad y conmoción social que no se compaginan con la justicia y con la paz.

15. La Dirección General del IIN en oportunidad de la IV Reunión del CIECC (Mar del Plata, Rep. Argentina, Diciembre de 1972), señaló en la Mesa Redonda sobre Educación Parasistemática y Extraescolar, la importancia de una mayor preocupación por parte de los países americanos y de los organismos internacionales del sistema de OEA y de NU de la problemática de la asistencia, educación y protección

integral de los niños comprendidos en el grupo de 0 a 7 años, ideas que fueron recogidas con general beneplácito por los delegados a dicha reunión, y que ha sido formulado como un programa concretamente en la Reunión del CIECC, Resolución 675/1977.

16. El nivel de vida de millones de niños y adolescentes en América es lamentablemente bajo y en una gran cantidad podría tipificarse como menores en situación irregular. Es posible que la cantidad, aunque no la proporción, de niños que viven en tales condiciones aumente por lo menos hasta fines del siglo.

17. Pero también se debe reconocer que se están logrando perceptibles progresos. Las tasas de mortalidad para los lactantes y los niños eran menores y, en muchos países, una nueva generación de personas capacitadas con una actitud pragmática y que trabajan para mejorar la vida de sus compatriotas aparece en todos los niveles de Gobierno. Hay un marcado cambio para el desarrollo; y hay una nueva comprensión de que es necesario atacar de frente los problemas de la pobreza, el abandono. El problema de los niños desvalidos, deficientes, de conducta antisocial, víctimas de delitos, ofrece un punto de partida para un nuevo enfoque.

IV. DERECHO DE MENORES.

1. Antes de continuar adelante queremos hacer una breve referencia a la rama del derecho que a nuestro juicio tiene por objeto específico la Protección Integral del Menor: el Derecho de Menores. Modernamente existe consenso unánime entre la mayoría de los juristas que cultivan los temas de la minoridad, de que todo lo relativo a la protección del menor forma materia de una rama del derecho que debido a su madurez actual y al desarrollo alcanzado, constituye una disciplina jurídica con autonomía científica, legislativa y didáctica denominada Derecho de Menores.

2. Si bien los autores están de acuerdo en su existencia, las divergencias surgen al considerar su extensión. Cabe preguntarse si el Derecho de Menores se refiere al menor en general sin distinción, o al menor que se encuentra en determinada situación.

3. De acuerdo a una tesis amplia, todos aquellos aspectos de la vida del menor que serían susceptibles de regularse jurídicamente serían materia del Derecho de Menores. Aspectos que hoy son estudiados por el Derecho Civil, o Derecho Laboral, pasaría a integrar la nueva disciplina.

En tal sentido y teniendo en cuenta el contenido amplio, se ha definido a este derecho como "un conjunto de disposiciones que tienen por objeto regular la actividad comunitaria en relación con el menor". Conforme con este criterio están prestigiosos autores sudamericanos y las declaraciones del X Congreso Panamericano del Niño (Panamá, 1955), de reglamentar en forma autónoma todos los asuntos referentes a la protección integral de los menores partiendo desde su concepción biológica hasta su mayoría de edad en los aspectos moral, de salud social, educativo y de trabajo. El Código del Niño del Uruguay por la amplitud de materias que trata estaría en esta línea amplia. En tal sentido también se orienta la Ley Tutelar de Menores de Nicaragua (año 1973) previendo en su artículo 70 que el Derecho de Menores se va ya integrando progresivamente con las normas sobre menores contenidas en el Derecho Civil, Comercial y del Trabajo.

4. La posición restringida identifica al Derecho de Menores con la situación de los menores infractores. Los sostenedores de esta tesis hablan de un "Derecho Penal de Menores", y sus normas se habrían segregado principalmente del Derecho Penal para constituir un derecho especial, el de los menores infractores, con principios y objetivos diferentes a los imperantes en el ámbito penal.

5. De acuerdo con una tesis intermedia, estas posiciones no consultarían la naturaleza y origen del Derecho de Menores. La historia de esta rama del derecho no es más que la historia de las instituciones creadas, para la defensa y protección del menor que había delinquido, o que se encontraba en situación de abandono material o moral, en estado de peligro o víctima de delito, todas hipótesis en las cuales el menor se encuentra en una situación de conflicto. Este punto de vista aparecería corroborado con las tendencias que ofrece el derecho positivo, donde las soluciones legales se reducen a la protección del menor que se encuentra en "situación irregular" (Chile, El Salvador, Venezuela), o que es de "conducta irregular" (Bolivia, Ecuador, Honduras). Dentro de esta tendencia el Derecho de Menores encuentra su objeto razón de ser en la regulación del menor carenciado, que se encuentra en situación de conflicto con su familia o con la sociedad.

6. Necesidades de orden filosófico y científico exigen deslindar esta nueva rama del derecho para que sus fronteras no se desdibujen y confundan con otras ramas del ordenamiento jurídico, evitando así críticas provenientes de los civilistas y penalistas.

V. PRECISION TERMINOLOGICA.

1. La filosofía que informa a la legislación proteccional del menor es la de ser eminentemente tuitiva y proteccional de la persona e intereses del menor, debiéndose entender por tal, al ser humano desde la concepción hasta la mayoría de edad. Es al criterio recogido por algunas legislaciones. Así, el Código del Niño del Uruguay extiende la protección desde la gestación hasta la mayoría de edad. Por su parte el reciente Código de Menores de Ecuador, establece que "para los efectos de esta ley, se entienden por menores a todos los individuos de la especie humana, desde su nacimiento hasta la edad de veintidós años."

2. Sin embargo, por razones biológicas, psicológicas y sociales y para organizar en forma más racional la protección, es necesario atender a la minoridad a través de los diversos grupos etarios que la componen (niñez o infancia, adolescencia, juventud), los cuales aparecen contemplados en las legislaciones.

3. A menudo, confúndese las expresiones menor, niño, infante, etc. usándose con sentidos equívocos. El término "menor" o "menor de edad", es una expresión de contenido jurídico y hace referencia a la condición de la persona que por razones de edad no ha alcanzado la plena capacidad; concepto recibido por la legislación e incluso por el Diccionario de la Lengua Española. En cambio las expresiones "niño" o "infante", se refieren a un grupo etario, o sea los que se encuentran en la etapa comprendida entre el nacimiento y el comienzo de la adolescencia. De esta forma tenemos que la menor edad es más amplia y comprende al niño, al adolescente y aún al joven que no ha llegado a la mayoría de edad.

4. Dentro del período de la juventud, algunas legislaciones distinguen la situación del "joven adulto", comprendiendo en la primera a los menores de 16 a 18 años y en los segundos a aquéllos que si bien han llegado a la edad de la imputabilidad, no han alcanzado la plena madurez social, límite que algunas legislaciones ubican entre los 21 y 25 años (Argentina, Perú, Suiza, Uruguay y Venezuela). Esta distinción obedece a la necesidad de extender el tratamiento pedagógico a los jóvenes, aún cuando legalmente sean mayores de edad.

5. Varios Congresos Panamericanos del Niño proclamaron y recomendaron la preparación de un Vocabulario para una homologación común y esencial y para uso de todos aquellos que trabajan en las diferentes disciplinas que se dedican a todos los aspectos de la protección de menores.

El Instituto Interamericano del Niño publicó en el año 1972 un Vocabulario Polivalente, Multilingüe y Razonado de la Terminología Usual en protección de menores con el propósito de homogeneizar y armonizar conceptos.

VI. DERECHO SUSTANTIVO Y ADJETIVO.-

Un ordenamiento jurídico sistemático y orgánico para operar eficazmente en el ámbito legislativo e institucional requiere la formulación de normas a nivel del Derecho Constitucional, del Derecho de Menores y en el ámbito procesal.

1. Derecho Constitucional.

Las constituciones, apartándose de su estructura tradicional de contener la declaración de los derechos individuales y normas sobre la organización y funcionamiento de los órganos del Estado, hoy incluyen casi sin excepción principios relativos al orden social. Principalmente a partir de la Constitución de México de 1917 los países americanos empezaron a incorporar a sus textos constitucionales los llamados "derechos sociales", como son los principios relativos a la protección del niño y la familia, normas sobre salud, educación, seguridad social, maternidad, trabajo de menores y de mujeres, matrimonio, unión de hecho, filiación y paternidad, etc. De esta forma, al mismo tiempo que estas normas constituyen programas de acción y mandatos al legislador, al ser materias de regulación constitucional adquieren mayor estabilidad, no siendo susceptibles de modificarse con facilidad como sucede con la ley ordinaria.

La regulación de las materias mencionadas no se hace con la misma intensidad en todos los países, dependiendo muchas veces esta circunstancia de la mayor o menor antigüedad de las constituciones. Ocurre en forma amplia en Bolivia, Brasil, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Panamá, Perú, Uruguay y Venezuela; haciéndolo en forma limitada, Argentina, Colombia, Haití y México.

Un problema importante que se plantea y vinculado a la hermenéutica constitucional, es la de saber si las normas constitucionales que reconocen derechos y otorgan garantías a los individuos, son de aplicación inmediata o su efectividad depende de la actividad legislativa posterior. Hay quienes sostienen que esas normas constitucionales son de carácter programático y que mientras no se dicten las leyes respectivas no serán aplicables. El asunto se ha planteado en la materia de estos derechos protectores y a nivel de los más altos tribunales de justicia, no habiendo recibido una solución uniforme en la jurisprudencia de los países.

En la interpretación de los preceptos constitucionales, los jueces desempeñan un gran rol, y mediante los fallos tendientes a darle vigencia, es decir eficacia a las normas jurídicas que consagran la regla de la igualdad, de la supresión de cualquier tipo de discriminación biológica, racial, social o intelectual y de protección social a los seres más vulnerables e incapaces -los menores- pueden proclamar y realizar la igualdad y la protección social o mantener la desigualdad.

No deberían existir a nivel constitucional "normas fachadas" como lo señala un distinguido jurista ve nezolano y admitir la distinción de normas constitucionales programáticas y de normas constitucionales directamente aplicable u operativa. Admitir reglas constitucionales programáticas sería admitir la vigencia de leyes contrarias a ellas y en definitiva los principios constitucionales serían meras normas de "moral legislativa".

Algunos países, como Uruguay, establecen que estas disposiciones constitucionales no dejarán de aplicarse por falta de la reglamentación respectiva. La constitución es la ley suprema de un estado y, salvo que de la propia disposición se desprenda lo contrario, debe ser de aplicación inmediata.

2. Derecho de Menores.

1. Sin intentar abordar la amplia temática que constituye el contenido cada vez más creciente del Derecho de Menores, nos detendremos en la consideración de algunos de sus temas y principalmente en aquéllos que se refieren a la problemática del menor que se encuentra en situación irregular. La situación del menor que se halla en una posición de desventaja social, carenciado, integrando grupos marginados, debe constituir una de las preocupaciones fundamentales del legislador americano y sin duda absorberá la mayor parte de las deliberaciones de este Congreso.

2. Desde el punto de vista de la teoría sobre los "menores en situación irregular", pueden considerarse diferentes supuestos que han sido objeto de análisis en los diferentes países en el plano legislativo, doctrinario y jurisprudencial, a saber: a) conducta antisocial; b) abandono material o moral; c) situación de peligro; d) deficiencia física o mental.

3. En nuestro Vocabulario ya mencionado en este trabajo definimos a la "situación irregular" como "aquella en que se encuentra un menor tanto cuando ha incurrido en hecho antisocial, como cuando se encuentra en estado de peligro, abandonado material o moralmente o padece de un déficit físico o mental", agregando a manera de segunda acepción que también comprende "a los menores que no reciben el tratamiento, la educación y los cuidados que corresponden a sus individualidades". Como puede apreciarse se da un contenido amplio al concepto, abarcando las siguientes situaciones: 1°) personas legalmente incapaces por razones de edad que han incurrido en un hecho antisocial; 2°) las mismas cuando se encuentran en estado de peligro; 3°) menores abandonados materialmente; 4°) los mismos abandonados moralmente; 5°) menores deficientes mentales; y, 6°) menores deficientes físicos.

4. De acuerdo con estas definiciones cuando los mencionados menores "reciben el tratamiento, la educación y los cuidados que correspondan a sus individualidades", la situación de irregularidad habría cesado, por haberse encausado debidamente.

5. En Chile, bajo la vigencia de la ley 16.520, los organismos especializados consideraban menor en situación irregular a "toda persona menor de 21 años, que se encuentra en una situación de conflicto o dificultad en su adaptación social, debido a causas ambientales o personales, siempre que esta situación sea persistente, susceptible de agravarse y que no pueda ser corregida por el grupo familiar". El concepto es más restringido limitándose a los casos de menores con problemas de conducta, de salud física o mental o que experimentan condiciones negativas, debido a circunstancias familiares, sociales, económicas o culturales que los inadaptan socialmente.

6. Analizaremos brevemente algunos de estos supuestos en que pueden encontrarse los menores en situación irregular.

A. Conducta Antisocial.

1. La conducta antisocial del niño, adolescente, puede ser entendida como comprensiva de todas las manifestaciones de la conducta de éste, contrarias a la ley penal, normas jurídicas, a los estilos de vida y la escala de valores de la comunidad. Dentro de esta comprensión podría decirse, al igual que el jurista Yellinek, al comparar el campo ético y el jurídico, que la conducta antisocial es la esfera mayor y los delitos y las faltas o contravenciones, la esfera menor, pero comprendida dentro de aquélla. Es decir que todo lo delictual y contravencional es antisocial, pero no todo lo antisocial es delictuoso.

2. Puede ser entendida únicamente como aquellos actos de conducta previstos y reprimidos en la ley penal o sancionadora, como delitos o infracciones de naturaleza jurídica penal. Este concepto es recogido por las legislaciones de Bolivia y Honduras. Es con este alcance como lo aceptamos conceptualmente y para diferenciarlo de los otros supuestos que hemos señalado precedentemente.

3. Dadas las especiales características del sujeto activo del acto antisocial consideramos que no estamos frente a un delincuente porque no se dan respecto de él los elementos que la doctrina del Derecho Penal exige para la definición jurídico material del delito, es decir, que se trate de un acto humano, típico, antijurídico, imputable, culpable y punible. Los actos cometidos por los menores que implican la violación de una ley penal no son imputables ni culpables, ya que los mismos no tienen plena conciencia de

de las consecuencias de su obrar y no poseen capacidad de derecho; tampoco son culpables por tratarse de seres en desarrollo que no alcanzan a comprender el sentido y proyección de sus actos.

4. Al faltar estos elementos conceptuales del delito, de imputabilidad y culpabilidad, no puede denominarse delito al acto antisocial y en consecuencia tampoco le es aplicable el calificativo de delincuente a su autor.

5. Cuello Calón sostiene "que a los menores les falta la madurez mental y moral, no pudiendo comprender la significación moral y social de sus actos, y, por consiguiente, no poseen capacidad para responder de ellos plenamente."

6. El Seminario Latinoamericano sobre la Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente, realizado en Río de Janeiro en 1953, llegó en este aspecto, a la siguiente conclusión: "Es técnicamente inadecuada la expresión delincuencia juvenil, por no reunirse los elementos esenciales del concepto doctrinal del delito".

7. El acto antisocial en sí sólo interesa en cuanto constituye una manifestación, un síntoma de que el niño o joven se encuentra en estado de peligro y que es necesario una medida de protección, de asistencia, educación o reeducación.

A.1. Conducta Antisocial y Marginalidad.

1. Como consecuencia de la falta de adaptación a los diversos medios normales de socialización, los adolescentes y jóvenes no reciben ninguna orientación profesional ni capacitación adecuada. La falta de oportunidades de empleo les induce hacia formas "paralelas" de ganar dinero, valiéndose de ilícitos y poniéndose en contacto con subculturas criminales.

2. Diversas teorías sociológicas tratan de explicar el fenómeno de la delincuencia en las áreas marginadas. Merton expresa que la delincuencia es el resultado de la colisión que se produce entre aquellas cosas o valores que en un determinado momento se consideran preciados en una sociedad y los medios utilizados y disponibles para acceder a ellos. Aspiraciones por ubicarse, reconocimientos, riquezas, éxitos materiales y logros socialmente apreciados, son deseados por los individuos. La sociedad proclama el derecho y hasta el deber de todos de alcanzar tales metas, pero sin embargo la estructura de oportunidades no es igual para todos. Muchas circunstancias sociales facilitan o dificultan de diversas maneras el acceso a las formas de éxito que ofrece la sociedad. Para lograr dichas metas preciadas - afirma Merton - algunos disponen de medios apropiados y otros, al faltarles las oportunidades, recurren a medios reprobados culturalmente.

A.2. Conducta Antisocial e Imputabilidad Penal.

1. De acuerdo al concepto jurídico penal elaborado por Beling y von Listz, el delito es un acto típico, antijurídico, imputable, culpable y punible. La imputabilidad como elemento esencial de la estructura jurídico material de la noción de delito, significa la atribución física y psíquica de un hecho al agente que lo produjo, determinándose a la persona no sólo como causante material del hecho, sino también como causante subjetivo del mismo. La imputabilidad psíquica significa que el sujeto ha actuado libremente y que el resultado dañoso ha sido querido con conciencia y voluntad.

2. Frente a este esquema cabe preguntarse en qué límite de edad debe fijarse la imputabilidad penal. El XI, XII y XIV Congreso Panamericano del Niño han recomendado que el menor de 18 años quede excluido de la legislación penal común. A análogas conclusiones han llegado los seminarios y congresos de las Naciones Unidas sobre Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente. Esta solución se basa en que, por lo general, antes de esa edad no se tiene el modo de pensar ni la conducta del adulto y que, por el contrario, las medidas de asistencia, protección y reeducación en esta etapa de la vida pueden ser muy beneficiosas para el menor.

3. El ilustre penalista uruguayo Irureta Goyena -luego de criticar a los códigos que influidos por el sistema clásico dividen la vida del joven en períodos, pasando por grados de irresponsabilidad absoluta a la responsabilidad- en sus notas explicativas al Código Penal de 1934 fundamentaba la fijación de la imputabilidad penal en los 18 años, en los siguientes términos: "El menor delincuente es la más de las veces un niño que no ha tenido hogar o que se ha formado en un hogar vicioso, moral y materialmente abandonado y al que lo único acertado y eficiente consiste en suministrarle la disciplina educativa de que se ha visto privado."

4. Desde nuestro punto de vista entendemos que el menor antes de los 18 años no posee la suficiente maduración psíquica y social para determinarse libremente. El adolescente y el joven son seres en constante evolución y su fren como ninguno la presión de la herencia biológica y del ambiente familiar, social y cultural que les rodea, de modo que muchas veces sus actos antisociales son el resultado de esas presiones.

De igual manera y por los mismos fundamentos debe rechazarse el criterio del discernimiento, que aunque superado, es todavía recibido por algunas legislaciones (Chile y Nicaragua).

El panorama en los países americanos en esta materia es diverso y algunos lamentablemente han experimentado un retroceso. La edad de la imputabilidad oscila entre los 14 y los 18 años. Así establecen la edad de 18 años (Brasil, Colombia, Ecuador, El Salvador, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Perú, R. Dominicana, Uruguay y Venezuela); 17 años (Costa Rica); 16 años (Bolivia y Chile); 15 años (Guatemala y Paraguay); 14 años (Rep. Argentina). En la Argentina la legislación establece un régimen dual: inimputabilidad absoluta hasta los 14 años; los mayores de 14 años y menores de 16 años son procesados, pero las sanciones quedan en suspenso, salvo que se trate de delitos menores, faltas o contravenciones, o acciones de instancia privada, en cuyos supuestos son absolutamente inimputables.

B. Abandono Material o Moral.

1. La legislación anglosajona que fue la primera que se ocupó sistemáticamente del tema, estableció en forma tajante una diferenciación entre el abandono material y el abandono moral (moral neglect and physical neglect).

2. La Ley inglesa, el "Children's Act", (1908), consideró abandonados: a los que no tienen hogar conocido, a los menores que piden limosna, a los que frecuentan malas compañías y a todos los que vivieren en lugares que por falta de moralidad pueden ser considerados peligrosos.

3. Interesa a la más moderna corriente jurídica, que considera al Derecho de Menores como una reflexión sociológica, la noción de abandono, referida específicamente a la familia y lo que le falta al niño cuando carece de una familia o porque ésta no cumple adecuadamente su misión.

4. La institución de la patria potestad -que en la reciente Ley francesa del 4 de junio de 1970, N°70-459 cambia la locución "puissance paternelle" por "autoridad parental"- la adopción, la afiliación, la colocación familiar, la nueva concepción jurídico-social de la responsabilidad paternal que se traduce en sanciones civiles y penales (deserción familiar o incumplimiento de los deberes de asistencia familiar) tienden a prevenir al abandono material o moral, a proteger al niño, al adolescente abandonado, hasta castigar con penas privativas de libertad a los que no cumplen con los deberes impuestos por la legislación tutelar de menores.

5. En los EE.UU. se ha considerado por muchos especialistas sociólogos, psiquiatras, psicopedagogos y juristas, que la conducta antisocial de los menores es en gran parte un producto del abandono, especialmente moral, en que se encuentran éstos.

6. La familia en cumplimiento de sus cometidos debe dar al niño lo que necesita, no solamente bajo el aspecto de alimentos, vivienda, vestido y protección, sino también afecto, comprensión, vida espiritual, procediendo de tal manera que el niño se sienta parte de un grupo, con dicción esencial de su estabilidad.

7. Únicamente la familia nuclear, compuesta por el padre, la madre y los hijos constituye el medio ambiente en que el ser humano se va tornando apto para la vida en sociedad, aprendiendo en ella las normas y los valores que la rigen. En el escenario restringido del hogar el niño aprende a respetar los derechos y propiedades de los otros y se forma el sentimiento de cooperación y mutua ayuda.

8. En un estudio sobre la responsabilidad de la familia se ha expresado: "El niño nace sin saber qué pensar de la vida y cómo sentirla. De una familia cariñosa, afectuosa y estable aprende a sentir a los otros como amigos y a conocer lo que vale la pena ser conocido. Cuando la familia es fría, disociada, lo descuida o lo abandona, el niño aprende la destrucción, la hostilidad y el odio por los otros."

9. Destacamos la importancia de la familia porque el abandono en cualquiera de sus modalidades es producto de la ausencia de la familia y porque no cumple adecuadamente su misión.

10. En nuestro Vocabulario hemos definido al abandono material como "descuido del menor en la alimentación, higiene, vestuario y medicamentación por incumplimiento de los deberes asistenciales correspondientes a los padres, tutores o guardadores" y al abandono moral como "carencias en la educación, vigilancia o corrección del menor, suficiente a convertirlo en un ser inadaptado para la convivencia social, por incumplimiento de los deberes correspondientes a los padres o a quién esté confiada su guarda."

11. Generalmente las legislaciones integran los conceptos de abandono material y moral recurriendo a enumeraciones casuísticas: incitación por los padres, tutores o guardadores a la ejecución por el menor, de actos perjudiciales a su salud física o moral; mendicidad, vagancia o frecuentación de sitios inmorales o de juego o con gente viciosa o delincuentes; empleo en ocupaciones prohibidas o contrarias a la moral o las buenas costumbres; carencia de medios de subsistencia, privación de alimentos o de las atenciones que requiera su salud, etc. (Argentina, Brasil, Colombia, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Rep. Dominicana, Uruguay y Venezuela).

12. El aspecto más importante a considerar en la problemática del abandono de menores es el de su integración a un hogar estable. Los institutos jurídicos que tratan de realizar ese objetivo es necesario que se moldeen sobre la base de los datos que ofrece el medio social, sobre las conclusiones a que arriban las ciencias que estudian al hombre y las enseñanzas que proporciona la experiencia.

13. Fuera de la familia natural, que obviamente es el mejor medio para el desarrollo del individuo, la legislación comparada ofrece una serie de soluciones dirigidas a dotar de una familia artificial al que se encuentra privado de ella. Estas soluciones son: la adopción, la legitimación adoptiva, la afiliación y la colocación familiar.

B.1. Adopción.

1. Se trata de una institución que ha evolucionado a través del tiempo, llegando a cambiar sustancialmente en los últimos años su estructura y finalidades originarias. Recibida en la mayoría de los Códigos Civiles de América con la misma fisonomía con que fue concebida dentro de la legislación francesa y española, mantuvo su carácter contractual y predominantemente privado durante todo el siglo XIX y parte del siglo XX.

2. Los primeros códigos civiles no pensaron que la adopción fuera una institución creada en interés del niño. Concebida como un contrato entre los adoptantes y el adoptado -supuestamente mayor- su objetivo radicaba en continuar una familia sin hijos.

3. La moderna orientación del Derecho de Menores y del Derecho de Familia consideran la adopción como una institución de protección al menor, animada con la finalidad de dotar de una familia al niño que no la tiene.

Si bien en general las legislaciones destacan su carácter proteccional y social y que deberá atender al interés del menor, se constatan por lo menos dos sistemas legales que organizan la adopción de menores sobre bases sustancialmente diferentes.

4. Un grupo de países (Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay y Perú) la regula en general siguiendo los lineamientos de la adopción clásica, respondiendo a las siguientes características: 1) predominio de la naturaleza contractual, aun cuando se prevé la intervención judicial para homologar; 2) no existe incorporación total del adoptado a su familia adoptiva, quedando subsistente los vínculos con su familia natural; 3) posibilidad de mutuo disenso o revocación de la adopción.

5. Otro grupo de países (Argentina, Bolivia, Brasil, Costa Rica, Chile, Rep. Dominicana, Uruguay y Venezuela), junto a la adopción clásica, organizan bajo denominaciones diferentes un tipo de adopción destinada a cumplir en forma más cabal los objetivos actuales de la institución, cual es proteger a la infancia abandonada, mediante su incorporación definitiva a una familia estable. Bajo los nombres de "legitimación adoptiva" (Brasil, Chile y Uruguay), "adopción plena" (Argentina, Costa Rica y Venezuela), "adopción privilegiada" (Rep. Dominicana), o "arrogación de hijos" (Bolivia), estas legislaciones organizan una forma de adopción que establece un simil con la filiación y reservándola solamente en favor de niños abandonados, huérfanos de padre y madre e hijos de padres desconocidos, es decir, situaciones de menores desamparados. Sus características principales son: 1) naturaleza institucional del vínculo, formándose el mismo a través de un procedimiento judicial; 2) incorporación definitiva del menor a la nueva familia, asimilándose al hijo nacido de matrimonio; 3) no revocabilidad del vínculo de adopción.

6. Este último sistema consulta los verdaderos objetivos de la institución y es la orientación de la moderna legislación. La adopción bajo cualquiera de las modalidades conocidas debería destinarse solamente a menores de corta edad, solución que viene siendo acogida por algunos países (Bolivia, Brasil y Rep. Dominicana).

7. La moderna distinción del instituto en Adopción plenaria y Adopción simple configura una especie de conciliación entre el presente y el pasado, ya que la primera es organizada atendiendo a las directivas actuales y como instituto de asistencia social destinado a dotar de ambiente familiar a los niños que carecen de él, mientras la adopción simple es organizada de acuerdo a los cánones tradicionales en la materia.

8. Interpretando el espíritu de este Congreso nos interesa dejar establecidos cuáles son a nuestro juicio los objetivos fundamentales que toda regulación en esta materia debe tener presente: 1) Que la adopción plenaria pueda ser efectuada indistintamente por dos cónyuges o por una sola persona; 2) Que sólo proceda en favor de menores de edad, siendo preferible que la integración del menor al nuevo hogar comience a la menor edad posible; 3) Que no debe ser obstáculo para la adopción la presencia de descendencia legítima o natural; 4) Asimilación del hijo adoptivo al legítimo; 5) Carácter institucional y no contractual, con intervención del órgano judicial, que para autorizarla sólo tendrá en cuenta el interés del menor; 6) Eliminación del abandono progresivo, por medio del cual si bien no existe abandono expreso del niño, los padres se interesan en forma esporádica; 7) El plazo para que se configure el abandono no ha de exceder de un año, pues existe interés de que el niño

se integre en forma definitiva a su nuevo hogar lo más pronto posible; 8) Carácter irrevocable de la adopción; 9) Declaración de abandono y pérdida de la patria potestad, previa al procedimiento que disponga la adopción, cuando se conoce a la familia natural, la que debe ser oída o debidamente citada.

B.2. Afiliación.

1. Entre las innovaciones que el Código Civil italiano de 1942 introdujo en materia de Derecho de Familia, se encuentra el instituto de la Afiliación o "piccola adozione" como algunos autores la denominan.

2. Se trata también de un instituto de asistencia social aplicable a menores de dieciocho años que se hallan en alguna de las siguientes situaciones: hijos de padres desconocidos, hijos naturales reconocidos sólo por la madre que se encuentra en imposibilidad de proveer a su formación, menores internados en instituciones de asistencia pública, o bien en estado de abandono material o moral.

3. La afiliación tiene por objeto dotar de un ambiente familiar normal a esos niños en que por diversas circunstancias no puede funcionar en su favor el instituto de la adopción; diferenciándose de ésta por la reducción de las condiciones de otorgamiento y de los efectos que produce.

B.3. Colocación Familiar.

1. Como otra forma de asistir y tutelar en un hogar sustituto a niños de corta edad, las legislaciones regulan la colocación familiar.

2. Ha sido definida por el XI Congreso Panamericano del Niño como "una institución jurídica que consiste en la entrega de un menor, por resolución judicial o de un organismo de protección, a una familia, en guarda o custodia."

3. La colocación familiar, tanto en su forma gratuita como remunerada, obliga al guardador a proporcionar asistencia, alimentos, educación y corrección al niño, pero sin conferirle ninguna titularidad sobre él, pues los progenitores no pierden la patria potestad sobre el menor, ya que se trata de una medida de orden temporal.

4. Dadas sus características se trata de una institución que debe estimularse y perfeccionarse cuanto sea posible por los grandes beneficios que puede rendir y por las ventajas que generalmente ofrece sobre la colocación institucional.

5. Como medida de protección dispuesta por el Tribunal de Menores o el Organismo administrativo, debe que dar bajo la atenta vigilancia y control de los servicios sociales dependientes de estas instituciones.

6. La colocación familiar siendo la que más se aproxima al hogar natural del niño puede operar como solución transitoria, permitiendo la oportuna reintegración del menor al propio hogar sin inadaptaciones, y en los casos de abandono total, proporcionar hogar definitivo por medio de la adopción.

7. La Comisión de Juristas Internacionales convocada por el IIN en Quito, 1959, aprobó una serie de proposiciones que fueron votadas como recomendaciones por el XI Congreso Panamericano del Niño celebrado en Bogotá, en 1959 y que son de plena actualidad, pues constituyen un conjunto sistemático y orgánico de proposiciones que consultan la realidad americana y la más connotada orientación doctrinaria jurídica.

C. Menores en Situación de Peligro.

1. Se desconoce la relación exacta entre la conducta antisocial del menor y el desarrollo y sería injustificado afirmar que el desarrollo en la sociedad previene el delito o que lo provoca. Sin embargo se ha podido observar que el delito se asocia a menudo con el cambio rápido, siendo el ritmo de cambio tan importante, o más, que la índole del mismo.

2. Hay opinión uniforme en que los principales aspectos del desarrollo considerados como potencialmente criminógenos son: a) la urbanización; b) la industrialización; c) el crecimiento de la población; d) la migración interna; e) la movilidad social y el cambio tecnológico; y que se les considera así debido al efecto indirecto que produce sobre el comportamiento de algunas personas.

3. Con relación a la problemática de los menores, es evidente que lo señalado no solamente actúa sobre la conducta de éstos, sino que los coloca en lo que se denomina doctrinariamente y legislativamente "en situación de peligro".

4. Los factores señalados, asociados con los barrios de tugurios y villas de emergencia, el abuso de los estupefacientes y la toxicomanía, ha aumentado la mancha de aceite de los menores en situación de peligro.

5. Se distingue conceptualmente la conducta antisocial de la situación de peligro, aunque ambas son formas de antisociabilidad, caracterizando a la primera por la comisión de acciones que implican el quebrantamiento de una ley penal y a la segunda por la adopción de conductas que si bien no constituyen delito revelan una tendencia a delinquir.

6. Encuéntrase entonces en situación de peligro aquellos menores que, como el drogadicto, la prostituta, el vago, el mendigo, hállanse en una posición marginal respecto de la sociedad y la cultura imperante. Pueden o no estar moralmente abandonados. -cabe que quien ejerza la patria potestad ignore sus prácticas viciosas- pero engendrando un peligro potencial para la colectividad del cual sus padres, tutores o guardadores, han sido impotentes para alejarlos, corresponde intervenir a la autoridad pública para corregir su conducta.

7. Algunos autores, principalmente penalistas, la denominan predelinencia o delincuencia potencial. En el estudio de las Naciones Unidas sobre Prevención de la Delincuencia Juvenil en determinados países europeos, ha sido definida en los siguientes términos: "Un menor delincuente es el individuo que no ha llegado todavía a una edad determinada, que suele coincidir con la fijada para la mayoría penal, el cual, sin haber cometido un acto calificado de delito por las leyes de su país, puede ser considerado, atendiendo a razones fundadas, como persona antisocial o como persona que manifiesta en su conducta una marcada tendencia antisocial, en tal grado o de tal naturaleza que es probable que se convierta en delincuente declarado si no se le somete a un tratamiento preventivo."

8. Si bien en el campo del derecho penal el concepto de predelinencia es resistido por algunas orientaciones jurídico-sociológicas por tildársele de vago y no haber sido recogido sino por algunas legislaciones, en el ámbito del derecho de menores la situación de peligro -como preferimos llamarle- en su doble aspecto de física o moral, ha sido ampliamente recogida por la moderna legislación proteccional de menores, regulándola a menudo como una categoría autónoma de menores en situación irregular (Venezuela).

9. Se refieren particularmente a la situación o estado de peligro: Argentina, Ley 10.903; Colombia, Ley Orgánica de la Defensa del Niño; El Salvador, Ley de Jurisdicción Tutelar de Menores; Guatemala, Código de Menores; Honduras, Ley de Jurisdicción de Menores; Perú, Código de Menores; México, Ley Orgánica de los Tribunales de Menores; Venezuela, Estatuto de Menores.

10. En el campo de la minoridad adquiere relevancia la distinción de situación de peligro físico o moral, entendiéndose por la primera como "Situación del menor que vive con personas que padecen de graves enfermedades contagiosas de las cuales puede contaminarse, o se encuentra en lugares insalubres o expuesto a situaciones que puedan menoscabar su salud", concepto que ha sido recogido por la legislación de Colombia; y por la segunda como "Conjunto de condiciones objetivas y subjetivas por influjo de las cuales es probable que un menor cometa un hecho socialmente dañoso". (Ver Vocabulario publicado por el IIN).

11. Surge de lo expuesto que la situación de peligro no es un fenómeno legal porque se trata de conductas que no encuadran en las descripciones legales, se trata más bien de estados o condiciones psicológicas que se manifiestan en una conducta irregular.

12. El fenómeno de la situación de peligro ha adquirido actualmente mucha importancia a raíz del auge alcanzado por las nuevas formas de delincuencia de menores que se observan en el mundo, principalmente en el área de los adolescentes y jóvenes. A las modalidades tradicionales de fuga, vagancia, mendicidad y prostitución se suman hoy fenómenos de delincuencia colectiva (bandas, reuniones tumultuarias), vandalismo, alcoholismo, toxicomanías, movimientos de deserción social, etc.

13. El estudio de esta categoría de menores en situación irregular presenta mucho interés y es de gran proyección por cuanto dentro de una política de protección a la infancia y juventud en el campo de la inadaptación social es de capital importancia la prevención, mediante el pronto descubrimiento y tratamiento de los menores que potencialmente infringirán la ley penal antes de que se conviertan en un problema más grave.

D. Deficientes Físicos y Mentales.

1. El retardo mental ha sido definido como "una situación que se origina durante el período de desarrollo del niño, y se caracteriza por un funcionamiento intelectual marcadamente inferior al promedio, lo cual determina un cierto grado de inadaptación social." (7).

No hay que confundir enfermedad mental y retardo mental, aunque ambas son capítulos de la salud mental.

2. Salvo algunas excepciones, no encontramos en las legislaciones un cuerpo organizado de normas que se refiera al diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y vida civil de los deficientes mentales.

3. El hecho de que por lo menos de un 6% a un 10% de la población infantil necesita por sus limitaciones de orden psíquico o físico atención especial, nos pone de manifiesto la magnitud cuantitativa de esta cuestión.

4. El problema de la tutela legal del deficiente mental en forma sistemática y organizada tiene una proyección de naturaleza jurídica, social, económica y cultural. En efecto, por ser sujetos de derecho deben ser protegidos

(7) Dybward, Gunnar, Desafío al retardo mental, Bibliográfica Omega, 1963.

en su persona y en sus bienes; a menudo intervienen como autores o víctimas de delitos; su estado tiene una incidencia negativa en el proceso de desarrollo económico y social de los países; por pertenecer a la especie humana tienen derecho a ser protegidos en su derecho a la libertad, dignidad, igualdad de posibilidades y seguridad económica.

5. Deben dictarse normas en las cuales se concilien la libertad, derechos y autonomía del individuo con la protección y defensa de las personas y bienes de los deficientes mentales, atendiendo a su situación personal (deficiente leve, moderado, severo y profundo); siendo necesario que los deficientes mentales menores de edad queden sometidos a un estatuto especial que puede formar parte de la legislación especial de menores (Código o Estatuto de Menores).

6. En los Estados Unidos de América se han dictado en el ámbito federal numerosas leyes relativas al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los deficientes mentales, a saber: Developmental Disabilities Services and Facilities Construction Amendments of 1969 (P.L. 91-517); Elementary and Secondary Education Amendments of 1969 (P.L. 91-230); Lead-Based Paint Poisoning Prevention Act (P.L. 91-695); Older Americans Act Amendments of 1969 (P.L. 91-69); Community Mental Health Centers Amendments of 1970 (P.L. 91-211); Housing and Urban Development Act of 1970 (P.L. 91-609); Urban Mass Transportation Assistance Act of 1970 (P.L. 91-453); Model Elementary School of the Deaf Act (P.L. 91-587); District of Columbia Mental Health Code Amendments (P.L. 91-490); Vocational Rehabilitation Act Amendment of 1970 (P.L. 91-610). Bélgica, Francia, y los Países Nórdicos contemplan en sus legislaciones la situación de los deficientes.

7. El Uruguay ha dictado la ley 13.711 -con efectos limitados- sobre denuncia obligatoria de todo caso de diagnóstico de retardo mental, previéndose una asistencia económica especial para la familia (duplicación de la asignación familiar) y remitiéndose en lo relativo a capacidad o incapacidad civil al régimen del Código Civil.

8. La República Argentina sancionó la Ley 17.711 modificatoria del Código Civil, estableciendo un sistema de inhabilitación para los retardados mentales; debiendo señalarse que el juez interviniente y competente frente a cada situación deberá declarar en la sentencia judicial los actos civiles o comerciales que no puede realizar el deficiente y aplicando únicamente para los severos y profundos el régimen de interdicción.

9. Aunque los congresos y conferencias internacionales se han preocupado intensamente de tales situaciones y han clamado por soluciones para los diferentes aspectos de las mismas, vemos que no han tenido mayor eco sus reclamaciones y que aún en los Estados donde se ha legislado, no existe una ley orgánica para tales casos.

10. En el plano internacional existe una gran inquietud por esta problemática habiendo cristalizado los esfuerzos con la Declaración efectuada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en 1971, sobre los Derechos de los Deficientes Mentales, la cual fue elaborada sobre la base de la Declaración efectuada en octubre de 1968, en Israel. En esta Declaración se consagran los siguientes derechos: a la seguridad económica; a un nivel de vida decente; a realizar un trabajo productivo o ejercer una actividad útil; a vivir con su familia propia o adoptiva; a participar en todos los aspectos de la vida social; derecho a un tutor calificado cuando éste sea necesario para proteger su bienestar personal e intereses.

11. El Instituto consciente de la magnitud de este problema y con la finalidad de excitar la actividad legislativa de los estados americanos, elaboró en el año 1972 un Anteproyecto general de Ley de Protección de los Deficientes Físicos y Mentales (8), que ha presentado a la consideración de los Gobiernos de América como un documento antecedente y de referencia.

3. DERECHO ADJETIVO.-

1. Para la realización de los derechos de la minoridad existe toda una normatividad jurídica especial e integrada por el derecho sustantivo y adjetivo de menores. El derecho adjetivo de menores trata de dar respuesta a algunas interrogantes como: a) quién debe declarar al menor en situación irregular; b) quién ha de ordenar el tratamiento o medida tutelar aplicable; c) cuál será el procedimiento a seguirse para lograr dichos objetivos, etc.

2. La protección y tratamiento de la inadaptación supone la puesta en funcionamiento de una serie de instituciones que operan en el ámbito de la administración y de la jurisdicción. Desde el primer contacto del menor con la autoridad hasta el cumplimiento de la medida tutelar dispuesta por el tribunal se hace necesaria la intervención de

(8) Anteproyecto de Ley de Protección de los Deficientes Físicos y Mentales, por los Dres. Rafael Sajón y José P. Achard, IIN, año 1972.

organismos y agentes especializados que actúen coordinadamente. Estos instrumentos operacionales son básicamente los siguientes: Tribunal de Menores; Centro de Observación; regímenes de Libertad Vigilada; Policía de Menores; Organismo ejecutivo de Protección de Menores; Establecimientos de Reeducción, etc.

3. Por razones de tiempo y espacio haremos referencia solamente a los Tribunales de Menores y a los aspectos procesales de la jurisdicción de menores.

A. Tribunales de Menores.

1. Es quizás uno de los instrumentos operativos más importantes que organizan las legislaciones en el campo de la asistencia y protección de la minoridad inadaptada y abandonada. Desde 1899 en que se creó el primer tribunal para menores en la ciudad de Chicago -por lo menos con la fisonomía que hoy los conocemos- bien pronto se observó la insuficiencia de la actuación de la jurisdicción común en este sector. Exigencias de especialización, de actuación rápida, de principios procesales informadores distintos a los imperantes en el proceso común, hicieron necesaria la creación de los tribunales de menores, los cuales, salvo contadas excepciones, se han extendido por toda América.

2. La jurisdicción especializada existe en (Bolivia, Brasil, Colombia, Costa Rica, Chile, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Perú, Uruguay y Venezuela). En los países de régimen federal como Argentina, Brasil, Estados Unidos, México y Venezuela, estos tribunales existen en el ámbito federal y en algunas provincias o estados. En otros países si bien no existe la jurisdicción especializada se prevé que los tribunales ordinarios sesionen especialmente para decidir asuntos de menores.

3. En cuanto a su composición, son unipersonales en la mayoría de los países, con excepción de Bolivia y México, donde se componen de tres miembros: abogado, médico y educador o asistente social; en Ecuador el órgano de alzada, la Corte Nacional de Menores, que tiene jurisdicción en todo el territorio nacional, es colegiado y compuesto por cinco miembros: tres doctores en jurisprudencia, un médico (pediatra) y un educador.

4. La jurisdicción de menores debe tener un sentido pedagógico y protectorial -como lo tiene todo el Derecho de Menores- y de ninguna manera represivo o sancionador, por lo cual las cualidades requeridas para el desempeño de estas funciones difieren de las exigencias para la justicia común. El carácter pedagógico y protector es enfatizado por algunas legislaciones (Bolivia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, Perú y Uruguay).

5. En cuanto a la competencia de los tribunales de menores, existen en la legislación de los países americanos dos sistemas. Uno está integrado por aquellos países que les asignan una competencia restringida, referida solamente a los casos de conducta antisocial, abandono material y moral y situaciones de peligro (Costa Rica, El Salvador, Guatemala, México). El otro sistema, de competencia amplia, atribuye a los tribunales de menores, además de las materias mencionadas, aquellas cuestiones que tradicionalmente pertenecen al ámbito del Derecho de Familia como adopción, tenencia, guarda, tutela, patria potestad, investigación de paternidad, etc. (Bolivia, Brasil, Colombia, Chile, Ecuador, Perú, Uruguay y Venezuela). En aquellos países en que además de tribunales de menores existen tribunales de familia, como en Guatemala, la delimitación de competencia se efectúa atendiendo a los dos sistemas expuestos.

6. En cuanto al emplazamiento de estos tribunales dentro de la estructura jurídica del Estado, existen dos sistemas. La mayoría de los países, atendiendo al principio de separación de poderes y destacando la función jurisdiccional de estos organismos, los han emplazado integrando el Poder Judicial (Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica, Chile, Ecuador, El Salvador, Estados Unidos, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Panamá, Perú, Uruguay y Venezuela). Otros países, siguiendo el sistema escandinavo, los ubican en la órbita del Poder Central (Bolivia y México).

Dentro de la tripartición de funciones del Estado (administrativa, legislativa y jurisdiccional) la actividad de los tribunales de menores es a nuestro juicio sustancialmente función jurisdiccional. Su cometido principal, de naturaleza tuitiva y proteccional, es la realización de los Derechos del Niño a través del Derecho de Menores. Aún cuando somos partidarios de este sistema, debe reconocerse que el "sistema administrativo" ha funcionado satisfactoriamente.

A.1. Calificación Jurídica de los Tribunales de Menores.

1. Otro aspecto importante y que tiene que ver con la composición de estos organismos, es el de la calificación jurídica de los tribunales para menores. En la mayoría de los países los tribunales son de composición unipersonal, con excepción de Bolivia, Ecuador, y México, donde se componen de tres miembros de diferentes profesiones: abogado -que generalmente lo preside-, médico y educador o asistente social. En los países en que el órgano es unipersonal la función de juez de menores es desempeñada por un jurista.

2. En doctrina se discute si estos tribunales colegiados, compuestos por distintos profesionales, tienen o no calificación jurídica. Con respecto a los unipersonales, donde la función de juez es ejercida por un jurista, no cabe duda de que son tribunales calificados jurídicamente; en éstos la instrucción y decisión del asunto es confiada a un jurista. En cambio, en los pluripersonales, con magistrados de diversas profesiones, se plantea la duda.

3. En estos últimos, aún cuando el jurista presida el tribunal y se le confíe la instrucción de los asuntos, la decisión definitiva de sus cuestiones es confiada al conjunto del jurista, médico o educador -siempre por mayoría de votos- por lo que podría sostenerse que son órganos que no tienen calificación jurídica. En aquellas legislaciones en que se prevé que el presidente tendrá "voto de calidad" (México), la solución puede ser distinta.

4. La problemática de la minoridad y su mejor conocimiento por el tribunal exige la convergencia de diversas disciplinas: Derecho, Pedagogía, Medicina, Psicología, Servicio Social, etc. Lo conveniente sería organizar los tribunales de menores en forma unipersonal, con un magistrado jurista con formación especializada como titular, previéndose la intervención de las demás disciplinas a través de un cuerpo técnico asesor de actuación preceptiva, como sucede en la mayoría de las legislaciones.

B. Aspectos Procesales.

1. La importancia y trascendencia de los intereses que se ventilan en la jurisdicción de menores y de familia, exige la acción de órganos dinámicos, de actuación rápida, respecto de los cuales las normas procesales comunes resultan insuficientes.

2. Generalmente en el campo del derecho es dable observar que la especialización de una determinada rama del mismo, trae aparejada la necesidad de órganos jurisdiccionales especializados y de normas procesales también especiales. Así ha sucedido con el Derecho Administrativo y con el Derecho del Trabajo y algo análogo viene sucediendo con el Derecho de Menores y el Derecho de Familia.

3. La eficaz y oportuna protección de los intereses del menor y de la familia a través de los organismos jurisdiccionales exige normas procesales especiales, basadas en principios informadores sustancialmente distintos a los imperantes en el proceso clásico. Estos principios, que según algunos autores llegarían a configurar una nueva rama del derecho -el Derecho Procesal de Menores- incidirían en los siguientes aspectos de la dinámica procesal: investigación de oficio, reglas especiales de interpretación, verdad real, preclusión, orden público, oralidad, inmediación, concentración, valoración de la prueba, reformabilidad de las decisiones, etc.

4. La casi totalidad de las legislaciones preceptúan la intervención de oficio y la reformabilidad de las decisiones. Además establecen que el procedimiento será sin formalidades (Bolivia, Honduras, México, Nicaragua, Panamá y Venezuela); el principio inquisitorio (Ecuador, El Salvador, Honduras, Perú y Uruguay); en materia de valoración de la prueba, el sistema de "libre convicción" (Bolivia, Costa Rica, Chile, Ecuador y Honduras), el de "sana crítica" (México); prohibición de intervención de defensores y acusadores (El Salvador); gratuidad de los procedimientos (Honduras, Guatemala, Uruguay y Venezuela).

5. Los países que han organizado la jurisdicción de familia (Argentina, Bolivia, Guatemala y México) establecen también normas especiales: impulso procesal de oficio, facultades discrecionales de los jueces, ausencia de formalidades, libertad en la apreciación de las pruebas, etc.

4. MAYORIDAD CIVIL.-

1. Por ser un tema que escapa al Derecho de Menores hemos preferido tratarlo aparte y al final de este trabajo. Las transformaciones que progresivamente se vienen operando en este campo en las legislaciones de algunos países nos obliga a hacer un breve comentario al respecto.

2. Uno de los temas fundamentales del Derecho Civil y del Derecho en general es el relativo a la capacidad, es decir la aptitud del sujeto para ser titular de derechos y obligaciones. No obstante el carácter civilista del tema haremos aquí una breve referencia al mismo.

3. Tradicionalmente y siguiéndose la orientación del Código de Napoleón y de la legislación española, la totalidad de las legislaciones americanas establecieron en su hora el límite de la mayoría civil en los 21 años. Excepcionalmente y por medio de los institutos de emancipación y habilitación de edad -según que el menor esté sometido a patria potestad o tutela- los menores adquirieren independencia jurídica en el ámbito personal y familiar antes de esa edad, quedando habilitados de esa forma para realizar todos los actos de la vida civil, con las limitaciones impuestas por la ley.

4. Este era el panorama existente en casi todos los países hasta hace poco tiempo. Sin embargo, en la actualidad se viene insinuando una corriente que cada día tiene más adherentes, en el sentido de rebajar la edad de la mayoría civil a los 18 años. Varios países en Europa así lo han hecho (Inglaterra, Francia, Alemania) e igual solución han adoptado algunos países americanos (Costa Rica y Guatemala).

5. La solución no es susceptible de adoptarse en forma genérica, debiendo estar acorde con el grado de desarrollo social, económico y cultural de un país determinado.

6. La reducción de la mayoría de edad civil plantea la interrogante de si debe mantenerse la emancipación y la habilitación de edad, ya que éstos son institutos que constituyen un período de transición entre el estado de incapacidad del menor y el de plena capacidad. En la legislación francesa se ha optado por mantener dichos institutos, fijando en dos años antes la edad requerida para la emancipación, es decir en los 16 años.

7. La fijación de este nuevo límite de edad aparea la necesidad de conciliar esta solución con el hecho real de que la mayor parte de los jóvenes después de los 18 años no dejan de depender económicamente de sus familias. En este caso será necesario arbitrar medidas, principalmente en el campo de la legislación social, tendientes a mantener ciertos beneficios como los subsidios familiares, pensiones alimenticias, etc., más allá de los 18 años.

5. DERECHO DE FAMILIA.-

1. Quizás sea ésta una de las ramas del derecho que mayores transformaciones ha experimentado en los últimos tiempos, al extremo de que hoy en día se han replanteado las discusiones en torno a su naturaleza jurídica. Acontecimientos económicos, sociales, morales y aún políticos han tenido repercusión inmediata en los desarrollos contemporáneos del Derecho de Familia.

2. La transformación de las funciones de la familia, la reafirmación de los derechos individuales, que ha producido una mayor liberalización en la posición jurídica de la mujer que es una de las protagonistas principales del Derecho de Familia, el desenvolvimiento actual del Derecho de Menores, son todos fenómenos que han incidido en las orientaciones actuales del Derecho de Familia.

La tendencia a segregar en un cuerpo legal autónomo las normas que regulan las relaciones familiares, a través de la sanción de Códigos de la Familia, va ganando terreno en los países. Si bien fue una modalidad iniciada y seguida por los países socialistas, actualmente se está generalizando en los países occidentales. En América, Bolivia y Costa Rica, han promulgado Códigos de la Familia.

La fisonomía actual del Derecho de Familia se nutre por diversas corrientes. Una corriente orienta hacia la socialización del derecho de familia. El derecho civil clásico había estructurado la familia en función de la persona de su jefe y del carácter absoluto de las prerrogativas que le eran concedidas. Frente a ese sentido individualista se afirma hoy el carácter social de los derechos. Modernamente la sustitución de la idea de los "derechos potestades" por la de los "derechos funciones" reconoce que los derechos y privilegios solo se otorgan en cuanto sirven para facilitar el ejercicio de las cargas y responsabilidades familiares. Paralelamente se ha establecido un controlador judicial y administrativo en el ejercicio de las potestades familiares, que ha dado origen a lo que los franceses denominan "publicización" del moderno derecho de familia.

En una primera época se consideró a la familia como algo reservado y vedado a la intervención de las autoridades, previéndose la misma sólo en casos extremos, como eran para pronunciar el divorcio o la separación de cuerpos. Sin embargo hoy las legislaciones prevén una mayor intervención de los magistrados en el ámbito de la familia, ya sea para actuar como árbitros en los conflictos entre marido y mujer, ya sea para mantener el orden familiar.

La ley francesa de 1970 sobre autoridad parental bajo el título de la asistencia educativa, establece la posibilidad de adopción de medidas judiciales de asistencia educativa cuando la salud, la seguridad, la moralidad o educación del menor estén comprometidas, medidas que pueden ser decretadas de oficio, a solicitud conjunta de los padres o de uno de ellos o del Ministerio Público. Además, el ejercicio conjunto de la patria potestad y de la dirección de la familia -tendencia actual- puede traer aparejadas desinteligencias entre los cónyuges sobre ciertos aspectos de su desempeño y relacionadas a la formación y educación de los hijos y al manejo del hogar. También en estos casos la autoridad judicial es llamada a colaborar y decidir en la solución de los conflictos.

Igual tendencia se observa en los Códigos de Familia de Bolivia y Costa Rica, regulándose en el primero la intervención del tribunal de familia en los llamados "de acuerdos entre cónyuges".

Cabe preguntarse si la intervención de la jurisdicción en la vida familiar no crea una situación incompatible con la vida normal de la misma.

La intervención de la justicia opera desde luego en los casos de rupturas irreversibles. Sin embargo, los tribunales de familia pueden llegar a desempeñar un rol de gran trascendencia actuando también en forma preventiva en la esfera familiar, asesorando y colaborando, para evitar en lo posible la disgregación del núcleo familiar. El punto

es delicado y tiene que ver con los límites de la lícita intervención del Estado en la vida de la familia. Recientemente Manuel de la Cámara -citado por el jurista español Castán Vázquez en su monografía sobre los Tribunales de Familia- refiriéndose a estos aspectos, afirmaba que "el Derecho de Familia empieza cuando la familia se acaba". Creemos que no debemos ser tan pesimistas y confiamos que los tribunales de familia, actuando con prudencia y cautela, pueden llegar a desempeñar una labor preventiva en este campo, coadyuvando al fortalecimiento de la familia.

En este Trabajo no podemos reseñar con detalles los modernos esquemas del Derecho de Familia, el cual presenta facetas por demás interesantes. Solamente expresaremos que las transformaciones son sustanciales y afectan principalmente a las siguientes áreas: 1) Estatuto del matrimonio y su disolución; 2) Relaciones personales entre los cónyuges; 3) Relaciones entre los padres y los hijos; 4) Régimen patrimonial del matrimonio.

Los pilares clásicos del derecho de familia: la potestad marital y la patria potestad, se han resquebrajado y sustituidos por un sistema de igualdad en la posición del marido y la mujer, otorgándoles el ejercicio conjunto en la dirección de la familia y en la autoridad sobre los hijos.

Las potestades familiares se han transformado en funciones controladas.

En materia económica tiende a generalizarse el sistema llamado de "participación en los bienes gananciales", por el cual cada cónyuge conserva la administración y disposición de sus bienes propios, estableciéndose una co-participación en los bienes que se adquieren durante la vigencia de la sociedad conyugal.

CONCLUSIONES

1. Que las Constituciones políticas de los Estados Americanos establezcan normas básicas sobre protección del menor y de la familia.
2. Adopción por los países americanos de un cuerpo de normas sistemático y orgánico que contemple con criterio tutelar todos los aspectos normativos e institucionales de la protección de los menores que se encuentran en situación irregular.
3. Necesidad de que los países en la elaboración de sus planes de desarrollo presten adecuada consideración a la infancia y juventud.
4. Reiterar y ratificar las recomendaciones formuladas sobre "menores abandonados" y "menores de conducta antisocial", aprobadas por unanimidad por los XI y XII Congreso Panamericano del Niño, respectivamente, dado que constituyen bases mínimas para una legislación uniforme americana sobre "abandono" y "conducta antisocial".
5. Aceptación a nivel americano del Vocabulario Multilingüe, Polivalente y Razonado de la terminología usual en protección a la infancia, elaborado y publicado por el Instituto Interamericano del Niño, a efectos de lograr una unificación lingüística en la disciplina jurídica especial "Derecho de Menores", y el que deberá ser periódicamente mejorado y actualizado por el IIN.
6. Reiterar las Recomendaciones de Congresos anteriores para que se creen Juzgados de Menores en los lugares donde no existan, y Juzgados de Familia, con carácter especializado y jurisdicción exclusiva, organizándose en Fuero de Menores y de Familia.
7. Incorporar a la legislación americana y en los países que no lo hubieren hecho hasta la fecha, la adopción plenaria o la legitimación adoptiva como instituciones de protección de menores.
8. Reiterar Recomendaciones de Congresos Panamericanos del Niño anteriores en el sentido de fijar la edad de la imputabilidad penal en los dieciocho años, excluyéndose el sistema del discernimiento.

9. Reiterar las Recomendaciones de la Declaración Final de la Primera Consulta Interagencial sobre Cooperación en Programas para la Niñez y la Juventud en América Latina, llevada a cabo en Montevideo, del 31 de Marzo al 1º de Abril y del 2 al 4 de Abril de 1975, auspiciados por el IIN, OEA y UNICEF.
10. Que la Secretaría General de la OEA, conjuntamente con el IIN y conforme a la recomendación del CIECC Res. 325/1977, formulen un programa multinacional de coordinación e integración sobre Educación Pre-escolar y Educación Especial, con estimación de costo, y en el que se contemplen todos los aspectos institucionales y que se someterá al FEMCIECC y a la Asamblea General.
11. Prestar especial atención a los menores discapacitados (comprendiendo a todos los deficientes físicos, mentales, emotivos) mejorando a la legislación americana, la normatividad jurídica que se ajuste a las necesidades y conveniencias de cada país y teniendo como base el documento jurídico elaborado por el IIN sobre deficientes físicos y mentales.
12. Solicitar a la Asamblea General que estudie la asignación de fondos especiales al Instituto Interamericano del Niño, para desarrollar programas en este campo y en ocasión del Año Internacional del Niño (AG/RES 181 (V-0/75) y que Naciones Unidas ha ratificado para el año 1979.

B I B L I O G R A F I A

- ACHARD, José Pedro. Curso de pedagogía correctiva. (La educación del niño difícil). México, Secretaría de Gobernación, 1975; 119 p.
- BLUSKE de AYALA, Gloria. Derecho de menores. Doctrina y legislación boliviana. La Paz, Junta Nacional de Desarrollo Social, 1975; 215 p.
- CALVENTO SOLARI, Ubaldino. Integración del niño a un hogar estable: (En: CONSEJO URUGUAYO DE BIENESTAR SOCIAL; INSTITUTO DE ESTUDIOS SOCIALES: "Jornadas de promoción del bienestar social de la infancia. Montevideo, 1971". (Montevideo), Mosca Hnos., 1972; pp. 144-150).
- . La juventud en el desarrollo nacional. Aspectos sociales y legales. (En: URUGUAY. MINISTERIO DE VIVIENDA Y PROMOCIÓN SOCIAL; INSTITUTO INTERAMERICANO DEL NIÑO; NACIONES UNIDAS. FONDO PARA LA INFANCIA: "1er. Seminario Nacional. Niñez. Juventud. Familia. Montevideo - Uruguay, 27-31 de julio de 1976. Informe final". Montevideo Palacio Legislativo, 1977; v.1, pp. 325-338).
- CAVALLIERI, Alyrio. Direito do menor. Rio de Janeiro, São Paulo, Freitas Bastos, 1976; 444 p.
- DAVID, Pedro. Conducta, integrativismo y sociología del derecho. Buenos Aires, Víctor De Zavalía, 1970.
- MENDIZABAL OSES, Luis. Introducción al derecho correccional de menores. Madrid, Instituto de la Juventud del Instituto de Estudio Políticos, 1973; 183 p.
- MERTON, Robert K. Teoría y estructura sociales. México, Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica, 1964; 647 p.
- NUN , José; MURMIS, Miguel; MARIN, Juan Carlos. La Marginalidad en América Latina. Informe Preliminar. Documento de Trabajo N°3. Buenos Aires. Instituto "Torcuato di Tella", 1968.
- ORGANIZACION DE LOS ESTADOS AMERICANOS. SECRETARIA GENERAL. Washington. "Juventud y Educación: sus proyecciones sobre la Marginalidad Social. " La Educación". Washington, N° 70/71; 1974.

SAJON, Rafael. Introducción al Derecho de Menores. Montevideo, Instituto Interamericano del Niño, 1970; 18 hojas.

----- . Nueva teoría procesal del Derecho de Menores. Montevideo, Instituto Interamericano del Niño, 1973; 19 p.

----- . Nuevo Derecho de Menores. Fundamentos Doctrinarios sobre legislación vigente. Buenos Aires, Humanitas, 1967; 182 p.

----- . Protección de la Infancia en las Zonas Semi-Urbanas. Montevideo, Instituto Interamericano del Niño, 1967; 34 p.

----- ; CALVENTO, Ubaldino. (comps.) Legislación atinente a menores en las Américas. Montevideo, Instituto Interamericano del Niño, 1977; 411 p.

----- ; ACHARD, José Pedro; CALVENTO, Ubaldino. Menores en situación irregular. Montevideo, Instituto Interamericano del Niño, 1973; 16 p.

SOLIS QUIROGA, Héctor. ¿Qué son los menores infractores? "Boletín del Instituto Interamericano del Niño". Montevideo, Marzo, 1966; pp. 36-55.

-----0-----

MARQUES, João Benedito de Azevedo, Marginalização: menor e criminalidade, Brasil, 1976.

"La Seguridad Social y la Problemática de la Marginación. Medios para Prevenir o Evitar los Riesgos de Desocupación, Desorganización Familiar, etc. Asignaciones Sociales. Sistemas de Seguridad Social. Trabajo de Menores."

Por la: Dra. Suave Vivas de Serfaty.

Dentro de los aspectos jurídicos sociales en que será considerado el Tema Central del Décimo Quinto Congreso Panamericano del Niño, me he decidido, a presentar esta Ponencia, y en cuanto al punto concreto escogido, en razón de que considero que un aporte sobre realidades, es estudio que me resulta más accequible, en razón de la vivencia constante que sobre su problemática tengo.

Es sabido, que como consecuencia del desarrollo económico, de la expansión económica de la industrialización, muchos Países de la América y particularizo, porque este es un Congreso Panamericano, muchos Países, han sido en muchos aspectos lesionados y las secuelas de estas lesiones, se ven en sus ciudades, cuando rodeando el casco urbano de las mismas, existen los cinturones de miseria que hacen sentir cuál es el pago, cual es la cuota que hay que dar, que se está dando, y se seguirá dando, en una marcha hacia el progreso: cuota que los desposeídos, los carenciados, son quienes la sufren. Por ello, cuando a nivel mundial recientemente en la ciudad de Caracas, se celebró el Noveno Congreso Internacional de Defensa Social, por primera vez celebrado en la América, y en el que el Tema Central, fué la Marginalidad y la Justicia Social, captamos mejor, lo ya conocido, los problemas de la marginalidad nos afectan a todos, la familia marginal motiva desajustes y éstos, repercuten sobre los seres que la integran, seres no incorporados al desarrollo de las sociedades, grupos que se encuentran en la escala social más baja y a los que..." no caen sino las migajas de instrucción, de cultura, de servicios médicos. No hay derecho al trabajo, ni formación profesional, ni autoridad sindical, ni política, no existe seguridad de un techo que cobije su desesperación. En el umbral de dicha exclusión donde fatalmente comienza la marginalidad". (1)

(1) Informe Central. Marginalidad y Justicia Social. Aspectos Sociológicos y de Sociología del Derecho. Severin Versele-Dominique Van Velde-Graf. IX Congreso Internacional de Defensa Social. Caracas 3-7 agosto de 1976.

Cuando los sociólogos nos hablan del rol de la familia, nos dicen que en la actualidad las condiciones ambientales, familiares y del ambiente en que se desarrollan los niños que viven en esos cinturones de miseria, los obligan a una identificación precoz con los grupos de las barriadas, de barrio, que encajarían dentro de ciertos patrones con conductas propias, distorsionadas, con valores, que no son los que la sociedad organizada da como patrones, grupos que entre sí se dan fuerza, y situaciones que colocan a esas familias al margen del desarrollo. Cuando buscamos la acepción de la palabra marginal, y se recurre al "Vocabulario Multilingüe polivalente y razonado de la terminología usual en la protección de menores" (2), se dice: Marginal, es el que vive al margen de la cultura y normas de la sociedad organizada; por ello, cuando en nuestra condición de Juez de Menores, nos escuchan las realidades, no resistimos a la tentación de hacer nos varias preguntas sin respuestas: ¿Son esos grupos responsables de su marginalidad?, ¿Cuál es nuestra cuota de ingerencia?, ¿Qué intervención tiene la sociedad en esa problemática?, ¿Quién pauta las normas de la sociedad organizada?; para decirnos después: no son las interpretaciones, las que interesan, lo que interesa es enfrentar los problemas y prevenir sus consecuencias.

Dicho esto, conviene incursionar en lo que nos dice el pensamiento americano sobre estas situaciones, vemos como el Dr. Rafael Sajón, en uno de sus numerosos trabajos que, por sí mismo, o en equipo constatemente nos deja, nos habla de que es necesario proteger integralmente al menor, por lo que hay que tender a "prevenir, remediar, solucionar constructivamente las necesidades, precariedades de los niños, mediante procesos formativos, educativos, con la finalidad de su crecimiento y desarrollo normal y la incorporación de éstos al medio social en que ha de tocarles actuar en la plenitud de las aptitudes físicas y espirituales y de procurar su bienestar social"(3). Por su parte el tratadista Helenio Claudio Fragoso, al enfocar la problemática de la marginación y los grupos marginales, en principio nos dice que "son los formados por las poblaciones pobres en la periferia de las grandes ciudades, esto como resultado del impresionante fenómeno de la urbanización (junto con otros factores) característico de las modernas ciudades industriales". (4).

-
- (2) Vocabulario multilingüe polivalente y razonado de la terminología usual en la protección de menores. Publicación del Instituto Interamericano del Niño. Montevideo, 1973. Tomo 2.
 - (3) Protección de la Infancia en las Zonas Urbanas. Rafael Sajón. Congreso Mundial de la Infancia. Estocolmo, 6 a 10 de septiembre de 1969.
 - (4) Aspectos Jurídicos de la Marginalidad Social. Helenio Claudio Fragoso. IX Congreso Internacional de Defensa Social, citado.

Por ello, ante el reto que tenemos ante esa marginalidad de hoy, el desposeído de hoy, trasmite a su vez este bagaje, es por lo que, a través de las disposiciones legales, mediante organismos administrativos, mediante políticas gubernativas, se ha buscado el brindar protección al menor y a la familia, con el objeto de prevenir y evitar los riesgos que la marginalidad trae.

Se sabe que la población marginal, que vive en condiciones precarias, carentes de recursos médico-asistenciales, sin capacitación e instrucción, sin oportunidades de acceso a las fuentes de trabajo requiere de que se les estudie, en su constitución y formación, el que se conozca sus niveles de legitimidad, el que se instrumenten condiciones favorables a la legalización de uniones extra matrimoniales, a que se facilite el acceso de esos grupos a la instrucción inicial: la escuela a su alcance, a que se encaminen planes para la dotación de viviendas, implantación de los servicios de asistencia médica desde la concepción del ser, hasta las diversas etapas de su formación, atendiendo a la madre, parejamente con la asistencia que al ser concebido o nacido, se brinde, a que se mejore, en todos los sentidos, el nivel de vida de las comunidades, aportando de igual forma a éstas, iguales oportunidades en cuanto al aspecto ocupacional.

De donde, canalizando los problemas, no con paliativos, y mediante una planificación de ellos, se busque la seguridad social: teniendo para esto, como inicio, la protección integral del menor; porque el niño de hoy es el hombre del mañana, y es triste ver, sentir, que seres nuestros, niños nuestros con las mismas posibilidades, con los mismos derechos, se frustren, y engrosen el número de los desasistidos, de los desajustados socialmente "y si queremos procurar a las generaciones de relevo todas las condiciones que les permitan llegar a su normal y cabal desarrollo, ya que lo que hoy no hagamos, se volverá contra nosotros algo así, como los más, contra los menos, porque las desigualdades, son injustas, son peligrosas, y para una justicia social, junto al predicar está el no flaquear y tomar las causas como un apostolado." (5), es por lo que to dos debemos enfrentar el reto que nos han traído las consecuencias del desarrollo.

Si se estudian los muy valiosos aportes del Instituto Interamericano del Niño en este sentido se apreciará que en gran número de sus realizaciones, se enfocan las estrategias a seguir en esto del enfrentamiento preventivo en cuanto a los riesgos de la desocupación, de la desorganización familiar, sobre

(5) Paternidad Responsable, Situación Irregular de Menores. Suave Vivas de Serfaty. Publicación auspiciada por la Asociación Venezolana de Planificación Familiar. Caracas, octubre de 1974.

las asignaciones familiares, sobre los sistemas de seguridad social y se dirá, que, escogida una de ellas, la contenida en el meduloso trabajo sobre el "Problema de la Madre y el Niño en Barrios Marginados, Urbanos y Rurales", se determina la canalización de esas estrategias a través de sanidad, educación, empleo, programas de salud, nutrición, educación familiar, servicios sanitarios en el medio escolar, recomendando como servicios concretos de asistencia, los pre-escolares, las guarderías, los jardines de infancia, las escuelas. Se hace énfasis en que la educación es el gran remedio en la lucha contra la marginalidad, como muy interesante es la formulación que se hace sobre las Ayudas Familiares o Subsidios, considerando que estos son servicios que asisten a la madre, al menor, a la familia, sin separarla, que ello puede incluir ayuda económica pero siempre conlleva trabajo en grupo, pues tiene como basamento el hacer cumplir las obligaciones y que este cumplimiento se lograría por la vía administrativa.

Pásase ahora a considerar otro punto del tema en estudio, como es el del Trabajo de los menores, materia que, a nadie mueve a dudas sobre lo vital de su enfoque, cuando se está hablando de la protección integral de los menores y sobre la que, a veces no se resiste la tentación de hacer, así fuere una mera referencia sobre las batallas que en este sentido han sido libradas, y escogeré una sola la que adviene cuando se conoce la vida de Antonio Shaftesbury, quien llegara a ser Lord Shaftesbury quien armándose de un valor extraordinario, siendo de noble cuna y poseedor de fortuna, se transformó en el "campeón de los derechos de la infancia" logrando la aprobación por parte del Parlamento Inglés de importantes leyes que modificaron los aspectos más deprimentes de las condiciones del trabajo de menores y prohibieron el empleo de mujeres y niños en las minas. (6). Diré que desde el año de 1919 cuando la Organización Internacional del Trabajo celebró su primera conferencia, formuló recomendaciones y medidas urgentes encaminadas a tutelar el trabajo de los menores, en los aspectos de trabajos perjudiciales, peligros, edad mínima admisible para un desempeño, sobre los exámenes médicos. A la vez, que señalaré que el Congreso Panamericano del Niño en varias de sus reuniones, así, dentro de lo que conozco en el IV, V, VII, IX y XII Congresos Panamericanos del Niño, han tenido recomendaciones amplias sobre el trabajo de los menores, y en ellas no se ha dejado fuera, lo relacionado con edad para el desempeño, respecto a la escolaridad, prohibición de ocuparse en determinados trabajos. Lo que quedó plasmado en Recomendaciones. (7).

-
- (6) Historia de Lord Shaftesbury. "Vidas que han movido al mundo." Colección ideas, letras y vida. Horacio Ship. México. 17/11/1950.
- (7) "Congresos Panamericanos del Niño. Ordenación sistemática de sus Recomendaciones." 1916-1963. Publicación del Instituto Interamericano del Niño. Montevideo, 1965.

Incursionando ahora en lo que a disposiciones legales sobre el trabajo de los menores, fué objeto de consideración por el legislador patrio, diré que el artículo 104 de la Ley del Trabajo determina: " Se prohíbe de manera absoluta el trabajo en las empresas explotaciones y establecimientos industriales, comerciales y mineros, de los niños de uno y otro sexo, menores de 14 años."

Por otra parte el Reglamento de la Ley del Trabajo en el Título que contempla los Regímenes Especiales de Trabajo, y desde el artículo 179, hasta el 202, determina todo lo relacionado con el trabajo de los menores; dado lo específico de éstos, anexo al final cuadro sinóptico que las destaca.

Por lo demás, en el Estatuto de Menores, en las disposiciones contenidas, en los artículos del 89 al 99 se legisla sobre la materia, siendo su contenido similar al establecido en el Reglamento de la Ley del Trabajo, ya considerado.

He querido finalizar mi estudio encaminando la investigación hacia el diseño de políticas y estrategias de bienestar social, que en mi País, estuvieren siendo aplicadas, y para ello, consideré conveniente al documentarme, hablar por boca de persona debidamente autorizada, recurriendo al efecto a un meduloso trabajo que con motivo de las Segundas Sesiones para el Análisis de la Problemática Social Venezolana, y celebradas del 11 a 15 de febrero de 1976, presentara la Doctora María Carmona de Chacón, en su condición de Directora del Bienestar Social del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, en Ponencia con el Título de Aspectos de Socialización del Niño y Desarrollo de la Personalidad, y la que con conocimiento cabal de las situaciones, en uno de los últimos capítulos de su trabajo pasa a enfocar la programación de las actividades de la Dirección a su cargo, de... " acuerdo a las políticas del Estado".(8), y al efecto nos dice, que el enfoque analítico - crítico de la realidad que la Dirección de Bienestar Social debe atender, determinó el establecimiento de prioridades en sus Programas, y lo que en lo referente a los Decretos Presidenciales el N°32, ocupa lugar privativo, porque, creándose por él, el "programa para el Ordenamiento de las áreas ocupadas por los barrios pobres de las ciudades del país", éste del 13 de agosto de 1974 y el Decreto N°140 "Creación de Construcción de Aldeas Rurales",

(8) Aspectos de Socialización del Niño y Desarrollo de la Personalidad. Dra. María Carmona de Chacón. Segundas Sesiones para el Análisis de la Problemática Social Venezolana. 11 al 15 de febrero de 1976.

conjuntamente con el N°506 del 30 de Octubre de 1974, que crea el Programa para el Equipamiento y Consolidación de los Pequeños Centros Poblados", los que inciden en el sector económico, agro-industrial, educación, salud, cultura, de política internacional, se busca la proyección económica social cuyo objetivo básico es la capacitación del hombre venezolano. Nos pasa a explicar como se crean los servicios básicos al alcance del hombre, la familia, la comunidad a través de Centros de Servicios Múltiples (PROGRAMAS MODULOS). Ahora bien, para el debido conocimiento de esta estrategia, que entre nosotros ya, tiene alcance nacional, conviene el que se esbozen sus objetivos, generales, sus objetivos específicos, que como objetivos generales, es tan el contribuir al fomento, conservación y restitución de la salud de la población, que conlleve el mejoramiento del nivel de vida de los habitantes, participación de manera efectiva en la coordinación entre las diferentes instituciones que desarrollan programas en la comunidad. Al determinar los objetivos específicos o actividades concretas, más importantes a llevar a cabo en los Módulos, están los proyectos de planificación familiar, la implementación de política en este campo, desarrollando la responsabilidad en los padres, estimulando la posibilidad de elegir el momento de tener hijos, la promoción sanitaria y socio-ambiental por las campañas de promoción social las consultas preventivas por equipo médico-enfermera y cubriendo un promedio de veinte diarias, incluyendo estas consultas la atención de la embarazada, inmunizaciones, control de niños sanos, visitas domiciliarias, la programación de atención psicológica en cada módulo incluyendo lo referente a investigación, orientación y rehabilitación del menor con retardo mental, implementación de los programas de nutri-acciones educativas para el saneamiento del medio, entrenamiento de personal que labore en los niveles operativos, integración de la colectividad en los programas, obtención de información para la educación de lo que se ha de llevar a cabo, propiciación de reuniones conjuntas de éstas.

Se ha de decir que esos programas se proyectan a nivel de las comunidades de la población marginal y la rural, que esto está contenido dentro de lo que se conoce como áreas programáticas o Distritos Sanitarios, que se está formando personal en gran escala, pues como muy bien la ponente lo destaca..." los programas de dirección, orientación, promoción y desarrollo", están siendo afectados por los déficits de personal, que la crisis se agrava por aumento en la demanda de prestación de los servicios, y que, con el objeto de hacer frente a esto, la Dirección de Bienestar Social, ha establecido contactos con el Ministerio de Educación e Instituciones Docentes, se dirá que en el deseo de acelerar la protección, se han establecido carreras cortas, a nivel de colegios universitarios, licenciaturas y programas de post-gradado, y se puede decir que la forma como los mismos están marchando, pues cuando ellos se instalan, es con la dotación de todos los servicios prometidos, el que se benefician de ellos los lugares o regiones más densamente poblados, dado que exis

te de parte de la colectividad interés en estos logros, sin apatías; ésto hace pensar que son una realización afortunada que, en lo que resta de este quinquenio -pues constituye programa del Gobierno Nacional contenido en el V Plan de la Nación- escalonadamente se llevarían a cabo, por lo que, se puede alentar la esperanza de que la implantación, en mi País, de este vasto y ambicioso Plan de Sistema de Seguridad Social, nos ayudará en mucho a combatir el azote de la marginalidad. Como anexo orientador incluyo fotocopia de Cuadro que en el trabajo, en el Programa en estudio, se incluye y con el objeto de complementar la investigación.

En la continuación del estudio de sistemas de seguridad social (diseños y estrategias de bienestar social) no se puede dejar fuera el "Programa de Asistencia Permanente a la Madre y al Niño de las Clases Populares", que fundamentalmente está dirigido a la atención de niños recién nacidos y hasta los 5 años de edad, que provengan de hogares de madres trabajadoras, y encaminado a preveer todo lo relacionado con sus necesidades de atención-cuidado-nutrición, sanitarias y educativas. Esta atención se brinda a través del Programa de "Hogares de Cuidado Diaric", que cumple mediante la selección de las madres "cuidadoras."

Los Hogares de Cuidado Diario funcionan cumpliéndose cuatro etapas, que estarían constituidas por: a) selección del barrio, que tenga cobertura de quince a veinte mil habitantes, se establecen unidades de ordenamiento, se localizan cuarenta casas que sirvan de sede a los mismos; mediante encuestas se hace estudio de personalidad de las cuidadoras, condiciones de habitabilidad (familiares, del ambiente) de este hogar propio, para que cada uno constituya un Hogar de Cuidado Diario, se procede a llenar encuestas Socio-Económicas, que permiten el que se sepa la situación de la familia. b) Se dota ese hogar de mobiliario necesario, se entrena a las madres en todos los aspectos, se hace la tramitación de las partidas de nacimiento de los niños que serán beneficiados, y se procede a efectuar sus chequeos médicos, psicológicos, neurológicos. c) Para lo anterior también cuentan los recursos humanos de la comunidad y mediante maestras Kindergartnerinas. d) Se hace participar a las familias de la comunidad, se pasa a ejercer las acciones educativas de promoción y para ello con los recursos que ofrecen los organismos públicos y privados se estructuran los clubs de madres de cada comunidad constituida. Es de notar que como acción educativa existe la de orientar en los aspectos legales y familiares, en cuanto a todo lo que sanitariamente interese, enfocando, lo referente a la Economía Doméstica, y Planificación Familiar, Puericultura, Educación Sexual y Relaciones Humanas. Es mucho lo que sobre esta Programación se puede decir, pero se trata sólo de esbozar sus fines específicos, por ello, a título de complementación informativa, diré que los Hogares de Cuidados Diarios suplen por algunas horas y durante cinco días de la semana el hogar natural de los niños beneficiarios, ellos son atendidos en las horas de trabajo de sus madres obre

ras, durante todo el día, se les asiste, y ésta labor es supervisada por un equipo de especialistas. Las horas de desempeño de la "madre cuidadora" son de 6 de la mañana, a 6 de la tarde, y el límite de niños de cada cuidadora, es 10. Cabe notar que no es que los deberes y derechos de los padres sobre sus menores hijos se transfirieren, no, sino, se les está ayudando, porque también la salida al mercado del trabajo de las madres, no puede ya cesar y el Estado subsidiariamente colabora; pues la madre es también potencia de desarrollo, pero en base a que sus hijos pequeños no queden desasistidos y como en orfandad. He de decir que estos Hogares de Cuidado Diario funcionan en toda la República, en las ciudades, en el área rural, que ellos ya no son experimento o experiencia, sus resultados probadamente se aprecian, y al trabajar concatenadamente con ellos, los organismos gubernamentales, la Dirección de Bienestar Social del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, existe correlación, de fuerzas, sin interferencias.

Aún cuando este Programa desde hace varios años se inició y con una cobertura de 1.500 Hogares establecidos, tiene autonomía propia pues es labor de la Fundación del Niño, obra de las Primeras Damas del País, correspondiéndole la esposa del actual Presidente y su equipo de colaboradores esta realización, estos planes, que, han sido objeto de interés a nivel internacional, por no ser algo aislado o efímero, tanto es así que en meses pasados, entre los Organismos que se han ocupado de tomar esta planificación para estudio, se encuentra, la Unión Internacional de Protección a la Infancia, en la oportunidad de su venida al País, del Secretario General de la misma.

Concluyo el esbozo que sobre el Tema Central de este Congreso y en el punto concreto he venido haciendo, considerando las Políticas de Defensa Social, que a través de la Organización de las Naciones Unidas, sobre protección integral de los menores, sobre la igualdad de oportunidades, sobre los problemas de la marginalidad, y al efecto copió el contenido de Documento de Trabajo y en la consideración N° 59 (9), preparado por la Secretaría de la Organización para el Cuarto Congreso sobre Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente, que se celebraría en Kyoto, Japón del 17 al 26 de agosto de 1970.

-
- (9) Organización de la Investigación para la Formulación de Políticas de Defensa Social. Documento de Trabajo preparado por la Secretaría. Cuarto Congreso de las Naciones Unidas sobre Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente (Kyoto, Japón, 17 a 26 de agosto de 1970). Naciones Unidas. New York, 1970, A/CONF. 43/4.

" 59. Tal vez se necesiten también investigaciones de carácter más general, con proyecciones y estudios en profundidad de la situación actual y de las posibilidades futuras de los niños y jóvenes, para contribuir a salvaguardar esta reserva de valiosos recursos humanos que representan el elemento más importante del activo de un país (y suelen constituir, en los países en desarrollo, alrededor de las tres cuartas partes de la población). Esto exigirá una evaluación de las necesidades actuales y futuras de este valioso, pero vulnerable, grupo de edad, en cuanto estas necesidades se relacionen con las oportunidades de educación, la salud, el empleo y la participación en la vida nacional, a la luz de las tendencias previstas (inclusive las que están determinadas por los objetivos de los planes de desarrollo). Estos estudios deben realizarse con el propósito de prever y prevenir desequilibrios y dificultades que puedan tener efectos crimi-nógenos. Queda también entendido que debe prestarse más atención a los cambios que acompañan al desarrollo y a la urbanización y que pueden tener una importancia muy especial para los niños y los jóvenes (por ejemplo, el debilitamiento de los vínculos familiares tradicionales, los efectos de la mayor movilidad, de la migración hacia las ciudades y de la difusión de las comunicaciones, etc.), a fin de orientar a los autores de la política y a los planificadores en la adopción de medidas que incluyen suficientes elementos de defensa social.

Incluyo además, parte de la Declaración de Principios del Congreso, por estimar que esto redondea las ideas que se han venido expresando.

"ANEXO

DECLARACION DEL CUARTO CONGRESO DE LAS NACIONES UNIDAS

SOBRE

PREVENCION DEL DELITO Y TRATAMIENTO DEL DELINCUENTE.

El Cuarto Congreso de las Naciones Unidas sobre Prevención del Delito y Tratamiento del Delincuente, reunido en Kyoto, Japón, en agosto de 1970, con la asistencia de participantes de 85 países que representan a todas las regiones del mundo,

Preocupado hondamente por la urgencia cada vez mayor de que la comunidad mundial de las naciones perfeccione sus métodos de planificar el desarrollo económico y social teniendo más en cuenta los efectos que la urbanización, la industrialización y la revolución tecnológica pueden tener sobre la calidad de la vida y el medio humano."

ANEXO I

REGIMENES ESPECIALES DE TRABAJO
DEL TRABAJO DE MUJERES

Art. 179	Trátase de la edad límite: 14 años. No se pierda derecho a remuneraciones y prestaciones	Art. 180	Tráfase de la contratación para trabajar: más de 18 años y menos de 18 años (celebrarán contratos autorizados y a reserva Inspector Trabajo o Autoridad Civil.	Art. 181	Enfoca la jornada de trabajo (no más de 6 horas diarias)	Art. 182	Trabajos que requieren especial atención: más de 18 años y menos de 18 años (celebrarán contratos autorizados y a reserva Inspector Trabajo o Autoridad Civil.	Art. 183	Trabajos técnicos públicos con autorización especial de la Inspección de Trabajo	Art. 184	Menciones de función de trabajo: más de 18 años y menos de 18 años (celebrarán contratos autorizados y a reserva Inspector Trabajo o Autoridad Civil.	Art. 185	Salario mínimo expresado en pesos de 18 años en domingos y días feriados.	Art. 186	No trabajen bajo menores de 18 años en domingos y días feriados.	Art. 187	Los de servicio doméstico descansando no menos de 12 horas.	Art. 188	Excepciones: más de 18 años y menos de 18 años (celebrarán contratos autorizados y a reserva Inspector Trabajo o Autoridad Civil.	Art. 189	Excepciones: más de 18 años y menos de 18 años (celebrarán contratos autorizados y a reserva Inspector Trabajo o Autoridad Civil.	Art. 190	Excepciones: más de 18 años y menos de 18 años (celebrarán contratos autorizados y a reserva Inspector Trabajo o Autoridad Civil.	Art. 191	Excepciones: más de 18 años y menos de 18 años (celebrarán contratos autorizados y a reserva Inspector Trabajo o Autoridad Civil.	Art. 192	Excepciones: más de 18 años y menos de 18 años (celebrarán contratos autorizados y a reserva Inspector Trabajo o Autoridad Civil.
----------	--	----------	--	----------	--	----------	--	----------	--	----------	---	----------	---	----------	--	----------	---	----------	---	----------	---	----------	---	----------	---	----------	---

Art. 193 Art. 194 Art. 195 Art. 197 Art. 198 Art. 199 Art. 200 Art. 201 Art. 202 Art. 203 Art. 204 Art. 205 Art. 206 Art. 207

En caso de...
 las de li- ciones tojo o...
 cores ex- igales per pte- de les para...
 andios no do traba- zas no empresas menores...
 se aplican- jo no dis- se per- de les traba-...
 rón a mono- crimina- mito hora-...
 ces, ción para remun- rios en o-...
 res, los mono- ración esco- en o-...
 para lares tapa...
 menores. de vacacio-...
 los nes as-...
 menores. colares,

Control Calif. Pol. cio- Los Joven de Calif.-
 per la ención me la- es: ces de re-...
 Inspecio- do los bar blos de a- bajo...
 rón del ason- surtidas pron- de a-...
 de los rre- bjo dicos, afemas- dicos prendi-...
 de las de los rre- bjo dicos, afemas- dicos prendi-...
 cas de coloco- fisional mena- en el...
 sus me- ciones se regi- rec tiem- monore- ben...
 de traba- de desom- sus me- ciones rón por deben po pa-...
 doros, on el Esta- das pautada la Ley del ser ra el...
 tuto de .Menores, on el Esta- do de...
 .Menores,

Provocar Regis- Control Calif. Pol. cio- Los Joven de Calif.-
 el Minis- tro o- per la ención me la- es: ces de re-...
 terio de blia- Inspecio- do los bar blos de a- bajo...
 Trabajo torio rón del ason- surtidas pron- de a-...
 a los me- de las rre- bjo dicos, afemas- dicos prendi-...
 neres de Empre- de los rre- bjo dicos, afemas- dicos prendi-...
 libreta cas de coloco- fisional mena- en el...
 de desom- sus me- ciones se regi- rec tiem- monore- ben...
 paño neres rón por deben po pa-...
 de traba- de desom- sus me- ciones rón por deben po pa-...
 doros, on el Esta- das pautada la Ley del ser ra el...
 tuto de .Menores, on el Esta- do de...
 .Menores,

Certifia- Perioci- Control Calif. Pol. cio- Los Joven de Calif.-
 cada nd- dad de per la ención me la- es: ces de re-...
 dico obli- exámen Inspecio- do los bar blos de a- bajo...
 gatorio médico rón del ason- surtidas pron- de a-...
 para me- a me- de los rre- bjo dicos, afemas- dicos prendi-...
 nor tra- neres de Empre- de los rre- bjo dicos, afemas- dicos prendi-...
 bajador. de las de los rre- bjo dicos, afemas- dicos prendi-...
 de desom- sus me- ciones se regi- rec tiem- monore- ben...
 paño neres rón por deben po pa-...
 de traba- de desom- sus me- ciones rón por deben po pa-...
 doros, on el Esta- das pautada la Ley del ser ra el...
 tuto de .Menores, on el Esta- do de...
 .Menores,

Vaca- ciones tojo o...
 ciones para...
 menores...
 traba-...
 hora-...
 rios en o-...
 tapa...
 vacacio-...
 nes as-...
 colares,

Facili- ción de les para...
 tas no empresas menores...
 de les traba-...
 hora-...
 rios en o-...
 tapa...
 vacacio-...
 nes as-...
 colares,

A dos- tojo o...
 tojo o...
 de les para...
 empresas menores...
 de les traba-...
 hora-...
 rios en o-...
 tapa...
 vacacio-...
 nes as-...
 colares,

A condi- ciones tojo o...
 ciones para...
 menores...
 traba-...
 hora-...
 rios en o-...
 tapa...
 vacacio-...
 nes as-...
 colares,

Ins- horarios Reglamen- to de...
 pacto- no de-...
 rra de...
 Tra- factar to de Co-...
 bajo. desevol- vimiento...
 de su ni las...
 trabajo. atrib-...
 bucio- nes in-...
 herentas a sus...
 funcio- nes...
 enios.

ANEXO 2

MINISTERIO DE SANIDAD Y ASISTENCIA SOCIAL DIRECCIÓN DE BIENESTAR SOCIAL

V. PLAN DE LA ACCIÓN

QUINQUENIO: 1976-1980

A fin de cumplir los propósitos programáticos de la Dirección, se han definido a manera de síntesis tres grandes Áreas Prioritarias: Población Marginal, Familia y Organización de la Comunidad, cuyos programas básicos responden a metas programadas y cuantificables. El criterio de carácter programático que rige las prioridades en referencia, consiste en definir las acciones propuestas, considerando a la población marginal en los términos siguientes: como objetivo, su enfoque está definido en función de la población a la que intenta servir y como servicio su acción es integral; en el mismo sentido se define a las áreas familia y organización de la comunidad; siguiendo el planteamiento anterior: como objetivo, su enfoque consiste en un principio integral de promoción social y como servicio es una acción diferenciada. En relación a las Áreas Prioritarias se asocian programas de apoyo, cuyas metas programadas no son necesariamente cuantificables.

ÁREAS PRIORITARIAS.	OBJETIVOS POR ÁREA	PROGRAMAS BÁSICOS	PROGRAMAS DE APOYO	ASIGNACION DE PRESUPUESTO (en miles)	METAS PROGRAMADAS	RECURSOS DISPONIBLES	COORDINACION CON OTRAS INSTITUCIONES	
			Año	Estimado	Asignado	Diferencia	Año	Población Estimada.
Población marginal	-Creación, organización y dotación de los módulos de servicio (módulo de Salud y Bienestar) -Promoción Sanitaria y Socio-Ambiental. -Estudios Comunitarios Integrales. -Estudios Socio-Económicos a Familias -Proyectos de Organización Familiar y Comunal. -Fomento y Restitución de la familia.	Programa Centro de Servicios Múltiples (Módulo de Salud y Bienestar)	1976	30.000	29.000	1.000	1976	840.000 H.4664-42
		Programa Centro de Servicios Múltiples (Módulo de Salud y Bienestar)	1977	33.150			1977	1.260.000 " " 63
		Programa Centro de Servicios Múltiples (Módulo de Salud y Bienestar)	1978	44.200			1978	1.680.000 " " 84
		Programa Centro de Servicios Múltiples (Módulo de Salud y Bienestar)	1979	55.250			1979	1.764.000 " " 105
		Programa Centro de Servicios Múltiples (Módulo de Salud y Bienestar)	1980	66.300			1980	2.520.000 " " 126
		Programa de Servicio Integral a la Familia						Pers. Directivo 18 Pers. Médico y Para-Médico... 46 Instituto Nacional de Nutrición. 25 Otras Instituciones afines, públicas y privadas.
		Programa de Planificación Familiar.						
Familia	-Prevención de problemas psicológicos y socio-médicos. -Educación de Bienestar y salud para la familia. -Apoyo Subsidiario (Corta duración) a los condecos para las familias. -Asistencia Jurídica a la familia. -Identificación de problemas psicológicos y socio-médicos de la niñez y adolescencia.	Programa de Servicio Integral a la familia.	1976	3.967	3.092	875	1976	9.492 Familias
		Programa de Servicio Integral a la familia.	1977				1977	11.047 " "
		Programa de Servicio Integral a la familia.					1978	12.164 " "
		Programa de Servicio Integral a la familia.					1979	13.424 " "
		Programa de Servicio Integral a la familia.					1980	14.849 " "
		Programa de Servicio Integral a la familia.						Estos totales son agregados de distintos Programas.
		Programa de Servicio Integral a la familia.	1976	3.779	2.999	780		
		Programa de Servicio Integral a la familia.						

Ministerio de Educación
Ministerio de Justicia
Ministerio de Agricultura y Cría.
Consejo Venezolano del Niño.
Fundación del Niño.
FUNACOMUN
ASAVIC
FIPAN
Colegio Universitario de Caracas.

ANEXO 2 CONT.

AREAS PRIORITARIAS.	OBJETIVOS POR AREA	PROGRAMAS BASICOS	PROGRAMAS DE APOYO	ASIGNACION DE PRESUPUESTO (en miles)	NETAS PROGRAMADAS	RECURSOS DISPONIBLES	COORDINACION CON OTRAS INSTITUCIONES
			Año Estimado	Asignado	Diferencia	Año Población Estimada	
Asistencia informativa y técnicas para la rehabilitación de la salud y bienestar de niños y familias.	-Creación y promoción de servicios básicos y complementarios de salud y bienestar social.	Organización y desarrollo de la comunidad.	1976	2.142	1.154	987	Personal Admvo... 5 Personal Técnico... 27 Personal Apoyo... 101 Jeeps..... 5
			1977				
Organización de la comunidad con vistas a elevar el nivel de salud y promover el desarrollo social.	-Organización de Comunidad con vistas a elevar el nivel de salud y promover el desarrollo social.	-Programa de Atención para la Familia	1976	1.412	1.314	98	Personal Técnico 5 Personal Admvo. 7 Personal de Apoyo 100 Equipo Médico de emergencia.... 6 Equipo completo para para Desastres Civil y Primeros Auxilios..... 8 Ambulancia..... 1 Jeeps..... 1
			1977				
Asistencia e investigación.	-Docencia e investigación		1976	4.896	1.891	2.665	Ministerio de Salud Circos Organismos del Sector Salud Ministerio de Relaciones Exteriores (Oficina Coordinadora) Ministerio de la Defensa y Crfa Ministerio de Agricultura INAVI FUNDASOCIAL CRUZ ROJA y otros.
			1977				
Audiotipos	-Audiotipos		1976	215	215		Personal Técnico 11 Personal Admvo. 9 Personal Apoyo.. 2
			1977				
Oficinas Centrales.	-Oficinas Centrales.		1976	1.110	1.110		Personal Técnico 3 Personal Admvo.. 1 Personal Apoyo.. 4
			1977				
			1976	1.110	1.110		Personal Técnico 7 Personal Admvo. 6 Personal Apoyo.. 25 Otros Ministerios (Divisiones del Ministerio de Salud, otros organismos, nacionales e internacionales).

EL REGISTRO CIVIL COMO INSTRUMENTO
DE PARTICIPACION E INCORPORACION AL
PROCESO DE DESARROLLO ECONOMICO Y SOCIAL

Por el Dr. Jaime Jemio Fernández

El Registro Civil es una Institución con finalidad social y tiene sus proyecciones en el campo económico, por ello que el Estado debe considerar a esta Institución con la mayor prioridad, dado el hecho de que el Registro Civil cumple tareas esenciales para la colectividad.

Es de todos conocida que la función jurídica del Registro Civil consiste en el Registro de los hechos y actos del estado civil, y a través de esta Institución se da origen a la personalidad, al estado civil y por ende a derechos y obligaciones. Por otra parte el Registro Civil contribuye a la estabilidad de las relaciones de los individuos entre sí y de estos con el Estado, lo que implica el fundamento de orden jurídico y presupuesto del desarrollo tal cual lo ha reconocido el Segundo Seminario Interamericano de Registro Civil realizado en Lima, Perú el año 1964.

Dada la magnitud de los hechos jurídicos que se registran en el Registro Civil, este se constituye en el indicador de la integración y participación de los miembros de un estado dentro de la vida social y cultural de la colectividad. No debemos olvidar que además de la función jurídica que cumple el Registro Civil está la función estadística que es la fuente generadora de las informaciones sobre la variabilidad de los hechos vitales, nacimiento, muerte, que sirven

///...

como la base indispensable para la planificación del desarrollo en diversos campos, pues no sería posible planificar sin contar con un indicador que señale las variables demográficas, ya que, para poder construir hospitales, viviendas, escuelas, y para dotar a las comunidades de servicios públicos se requiere conocer el número de personas que viven en los lugares donde se vá a prestar el servicio adecuado, ello significa que el Registro Civil, contribuye a la planificación del desarrollo en los sectores de la vida pública como ser salud pública, vivienda y educación. Es por ello que el Registro Civil es considerado dentro de la moderna teoría del Estado como el elemento activo que colabora a este al alcance del bienestar de los pueblos y de las comunidades. Pero no es posible concebir al Registro Civil como Institución aislada de las demás Instituciones del Estado ya que forma parte del conjunto de instituciones que componen el orden nacional de los diferentes países, lo que significa que todas las Instituciones deben colaborar entre sí buscando objetivos definidos con el propósito de mejorar el nivel de vida de sus poblaciones en el marco de su planificación.

El Registro Civil, relegado en la mayor parte de los países de América a un segundo plano, no puede estar marginado del estudio científico de la realidad social y del cambio social que impera en el mundo, de ahí que se debe lograr con todos los esfuerzos posibles que esta Institución logre ser activa y ágil para que marche en consonancia con el avance de las estructuras sociales de los pueblos.

El Registro Civil solo cumplirá con su función social si cuenta con el concurso de la sociedad, lo que es posible lograr implemen-

///...

tando técnicas y procedimientos que permitan en primera instancia su propio desarrollo, buscando ante todo el acercamiento de la colectividad hacia él, no como un mero organismo administrativo, sino como una necesidad imprescindible, habida cuenta que la persona sola puede ser considerada como tal desde el momento de su inscripción en el Registro Civil, y que solo desde ese instante nace legal y jurídicamente a la vida comunitaria.

Sin embargo, es preciso analizar que para el logro de los objetivos del Registro Civil como Institución Primaria de la Organización jurídica del moderno Estado es necesario educar sobre su importancia con la finalidad de lograr la comprensión sobre la verdadera función social que cumple esta institución, con la finalidad de que exista en gobernantes y gobernados un cambio de actitudes frente a él.

La participación de la población en el proceso de desarrollo de los pueblos es posible únicamente promoviendo hacia la concientización de la importancia del Registro Civil.

Los actos jurídicos registrados en el Registro Civil, crean, modifican y extinguen derechos y obligaciones y fundamentalmente dan origen a la personalidad legal de los individuos, y a su extinción, dando lugar a derechos superiores que tienen relación directa con la economía y su desarrollo.

Es justo reconocer que las legislaciones que rigen el funcionamiento de los servicios de Registro Civil son inoperantes por su anacronismo, y no es posible continuar con las normas estáticas cuando el dinamismo de las otras instituciones del Estado las han relegado por la negligencia demostrada para hacer viable y efectivo su cambio.

///...

El Registro Civil debe participar paralelamente al progreso y desarrollo de los pueblos actualizando su legislación y coordinando sus leyes con la moderna legislación que existe en los diferentes países y especialmente con los modernos Códigos de Familia, porque la familia se origina jurídicamente en el Registro Civil.

Para el cumplimiento satisfactorio de sus funciones el Registro Civil debe lograr preparar a sus funcionarios de todos sus niveles a través de cursillos, seminarios y otros eventos, para lo cual los organismos internacionales y la Asociación Interamericana de Registro Civil deberían agotar esfuerzos y lograr recursos económicos sugiriendo bases de programa de estudios que permita un desarrollo de la Institución.

Si bien en el Seminario de Registro Civil realizado en Lima-Perú el año 1964, se señaló la conveniencia de crear un Comité que se encargue del mejoramiento del registro de los hechos vitales promoviendo un programa integral, lamentablemente, solo quedó enunciado ya que hasta la fecha se han efectuado contadas reuniones de dicho comité sin resultados que permitan vislumbrar un futuro claro para el Registro Civil.

El mejoramiento y el desarrollo de los servicios del Registro Civil en América Latina, depende fundamentalmente de lograr definiciones claras y uniformes de la finalidad que persigue este servicio homogenizando los métodos que se emplean.

En todos los Seminarios realizados sobre la materia, la conclusión ha sido de que los servicios de Registro Civil son deficientes, pero

///...

lamentablemente son contados los países que han mejorado los mismos, lo que significa que la tarea es ardua y que todos debemos aunar criterios para lograr el desarrollo pleno y la actualización y coordinación de las disposiciones legales que rigen en América Latina el Registro Civil.

Las estadísticas vitales emergen del Registro Civil y solo son posibles programas nacionales eficaces, cuando estos se basan en estudios demográficos ciertos, y solo se puede lograr este objetivo concientizando sobre la utilidad que presta el Registro Civil a la planificación económica y social y a la distribución equilibrada de la riqueza y el aumento de producción. La necesidad del Registro Civil no es una exageración si se considera que el elevado crecimiento demográfico en el mundo y en algunos países de América Latina es coincidente con la necesidad que tienen los países de alcanzar un desarrollo social y económico equilibrados.

Los responsables del Registro Civil deben fortalecer las relaciones de este servicio con sus afines tanto en el plano nacional, cuanto en el plano internacional, con la finalidad de lograr la comprensión de la importancia del servicio en lo que representa la programación de planes de desarrollo económico y social. Pero no será posible lograr resultado positivo alguno si la organización y funcionamiento de estos servicios se mantiene estática e indiferente frente al avance de los otros servicios del Estado.

El Registro Civil tiene en el momento actual un gran desafío y no puede constituir un ente independiente, sino que en primera instancia deberá revisar su organización interna y determinar sus nuevos

///...

objetivos para cumplir sus funciones en consonancia con las actuales metas de desarrollo económico y social.

Sin embargo de todo lo negativo, del anacronismo de las normas del Registro Civil, el desinterés de los gobiernos para mejorarlo, esta Institución se mantiene vigente y estamos obligados a comprometernos a buscar la cobertura necesaria para que su importancia se trasunte en un instrumento de participación e incorporación al proceso de desarrollo económico y social de los pueblos.

Organismos Internacionales Gubernamentales y Privados
Cooperación Externa
Convenios Multinacionales y Bilaterales

Por el Dr. Héctor Solís Quiroga

Uno de los signos individuales de la maduración, es el despertar del yo al nosotros, no sólo cuando deben cubrirse necesidades personales, ni sólo cuando el sujeto puede recibir, de otros más poderosos que él, lo necesario para cubrirlas, sino cuando se apercibe de que él está capacitado para satisfacer las ajenas y se apresta a ello al recibir la petición relativa. Es más alto el grado de madurez, cuando, sin petición alguna, se es sensible a los requerimientos ajenos y se hace lo necesario para llenarlos, como acontece con los problemas de la infancia.

La humanidad ha tardado muchos siglos en alcanzar su madurez colectiva, que se ha manifestado sólo en la presente centuria, cuando los más altos representantes de la política y de la inteligencia han plasmado su acción no sólo en leyes nacionales, sino en arreglos, acuerdos, convenciones, protocolos y tratados internacionales y en la creación de instituciones para llevarlos a la práctica, mediante realizaciones constantes y sostenimiento de la acción a favor de los desvalidos adultos, capaces de pedir protección; también de la infancia y la adolescencia, cuyos sujetos no saben pedirla, porque no conocen sus propias necesidades futuras, ni cuáles son sus satisfactores, en qué proporción deben recibirlos, cuándo y de quién.

La historia de los acuerdos internacionales a favor de los desvalidos, es la de la maduración de la humanidad, y la del progresivo despertar de su sensibilidad colectiva a la percepción y resolución de los problemas de su infancia, incapaz de pedir la satisfacción plena de lo que no es otra cosa que el derecho previamente reconocido en lo nacional. Es la historia de una progresiva toma de conciencia respecto de los valores humanos que se esconden en la infancia y la búsqueda de una autoridad supra-estatal cuando la de un gobierno nacional resulta insuficiente.

Salvo diferencias de grado, en la mayoría de los pueblos se ha reconocido la predominancia del varón en la organización familiar, la colaboración de la mujer y la sumisión absoluta de los hijos, cuya infancia sólo recientemente se reconoció como la base misma de la vida futura de los pueblos. Apenas hoy se hace mención de la notoria impreparación de los padres de familia, para cumplir las supremas funciones de constructores del futuro de la humanidad.

En lo que respecta a la infancia, a la familia y al papel de los padres, todavía estamos en proceso de tomar conciencia de que la correcta conducción de los vástagos construye, a través de su conducta diaria, el profundo sentido de su vida y, como consecuencia, la organización social, política, jurídica e institucional de un futuro no demasiado lejano que, al reflejarse en lo internacional, será el origen de convenios multinacionales y de organismos para la resolución de los conflictos que aquejan a la humanidad.

Examinando el índice general de arreglos, acuerdos, convenios, protocolos y tratados internacionales, publicado por el Senado de la República Mexicana, pudimos observar que la inmensa mayoría de ellos se refieren a la amistad entre los pueblos, límites, correo, transportes, comercio, industria, migración, sanidad, extradición y otras materias por demás interesantes. Durante el siglo pasado, nada relativo a la infancia o a la adolescencia. Ya en el presente, muy pocos se refieren a los niños concretamente considerados, si bien quedan comprendidos en los grandes problemas de los adultos. Respecto de la familia, o del papel de los padres, todavía hay un vacío absoluto, porque no se consideran asuntos de interés internacional.

El primer acuerdo internacional que englobó a las niñas solamente, fue motivado por uno de los aspectos más graves de la criminalidad mundial. Me refiero al "Acuerdo internacional para asegurar la protección eficaz contra el tráfico criminal denominado trata de blancas", firmado en París el 18 de mayo de 1904, al inicio del Siglo XX.

A este siguieron el de París también, de 4 de mayo de 1910. El de la ONU de 3 de diciembre de 1948 que modificó ambos.

Por otra parte la Convención internacional para la supresión de la trata de mujeres y menores firmada en Ginebra el 30 de septiembre de 1921, modificada por el Protocolo de la ONU del 20 de octubre de 1947, que también modificó el de 11 de octubre de 1933. Y más tarde el Protocolo de 4 de mayo de 1949 y el Convenio de 21 de marzo de 1950, firmados ambos en Lake Success, N.Y. como labores de la ONU.

Respecto de los niños en general, el primer documento internacional se refirió a labores suyas, una vez constituida la Organización Internacional del Trabajo, como resultado de la lucha de los adultos por sus derechos. La OIT es la institución que más acuerdos plurinacionales ha expedido a favor de los niños, pero, como podrá verse, ellos son notoriamente insuficientes.

1. Convenio referente al trabajo nocturno de los niños menores de 18 años en la industria, prohibiéndolo, a excepción del caso de que sólo fueran trabajadoras los miembros de una misma familia. A los mayores de 16 años se les autorizaba a trabajar de noche en ciertas fábricas o industrias definidas, siempre que se asegurara el descanso obligatorio de 13 horas mínimo, y quedando comprendido el período de las 10 p.m. a las 5 a.m. Como todos los documentos de su género, establecía también los casos de excepción y los aspectos organizativos y de ejecución. Firmado en Washington el 29 de noviembre de 1919.

2. Convenio que fija la edad mínima de admisión de los niños al trabajo marítimo, firmado en Génova el 15 de junio de 1920. Señalaba los catorce años al respecto, exceptuando los buques-escuela, con determinadas condiciones.

3. Proyecto de convenio concerniente al examen médico obligatorio de los niños y de los jóvenes empleados a bordo de los buques, firmado en Ginebra el 19 de noviembre de 1921.

4. Proyecto de convención que fija la edad mínima de 15 años para la admisión de los niños al trabajo marítimo, firmado en Ginebra el 24 de octubre de 1936.

5. Trabajos de revisión del primer convenio sobre el trabajo nocturno de los niños en la industria. San Francisco, Cal. el 10 de julio de 1948.

6. Convenio sobre la edad mínima de los pescadores, fijada en 15 años. Firmado en Ginebra el 19 de junio de 1959.

7. Convenio relativo a la edad mínima de 16 años, para la admisión al trabajo subterráneo en las minas, firmado en Ginebra el 22 de junio de 1965.

8. Convenio relativo al examen médico obligatorio de aptitud de los menores para el trabajo subterráneo en las minas. Ginebra, 23 de junio de 1965.

Respecto a la enseñanza y a la educación, que comprenden a los niños, por esencia, existen los siguientes convenios:

1. La Conferencia Interamericana de Consolidación de la Paz, con fecha 23 de diciembre de 1936 acordó en Buenos Aires la Convención sobre la Orientación Pacífica de la Enseñanza, para la transmisión en las escuelas, de los principios del arreglo pacífico de las diferencias internacionales y la renuncia a la guerra.

2. En la misma fecha y reunión se aprobó la Convención sobre facilidades a las películas educativas.

3. En Londres, el 16 de noviembre de 1945, se aprobó la Constitución de la UNESCO, Organismo Educativo, Científico y Cultural de las Naciones Unidas, dándose un gran paso hacia la resolución de tales problemas en todo el mundo.

4. En Buenos Aires, el 27 de febrero de 1967, se aprobó el "Protocolo de Buenos Aires" conteniendo reformas a la Carta de la OEA, reconociéndose la finalidad de asegurar el ejercicio efectivo del derecho a la educación, la erradicación del analfabetismo y la extensión de la educación media. Igualmente el cumplimiento de sus fines por medio de conferencias y organismos especializados, como es el caso del presente Congreso y del Instituto Interamericano del Niño.

En lo que hace a la protección integral de los menores, debo mencionar que el Dr. Luis Morquio presentó, ante el entonces llamado Segundo Congreso Americano del Niño, reunido en Montevideo en 1919, un eminente proyecto para la creación de una Oficina Internacional Americana de Protección de la Infancia, mismo que fue aprobado como base de la que sería sede de un centro de estudios, de acción y de propaganda para toda América, sobre las cuestiones

referentes al niño. Se adelantaba, así, a la Declaración de los Derechos del Niño, que contenía la Carta de Ginebra, acordada por la Sociedad de las Naciones en 1924.

Previas las etapas organizativas, el día 9 de junio de 1927 fue oficialmente inaugurado el Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia, bajo la Presidencia del Dr. Luis Morquio, la Vicepresidencia del Dr. Roberto Berro y la Secretaría del Dr. Víctor Escardó y Anaya, con un sentido profundamente médico.

Continuando con los convenios internacionales, y estando el niño considerado en el siguiente documento, haré referencia de la convención para la prevención y la sanción del delito de genocidio, acordada en New York el 9 de diciembre de 1948, por las Naciones Unidas.

Aunque la esclavitud ha sido combatida por los tratados internacionales desde 1889, las Naciones Unidas expidieron en Ginebra el 7 de septiembre de 1956, la Convención suplementaria sobre la abolición de la esclavitud, la trata de esclavos y las instituciones y prácticas análogas a la esclavitud, cuyo artículo 1º hace mención expresa a los niños menores de 18 años.

La Conferencia General de la OIT, celebrada en Ginebra el 26 de junio de 1957, acordó un Convenio sobre poblaciones indígenas y tribuales, cuyo artículo 23 hace mención expresa a la educación de los niños.

A su vez, la Asamblea General de la ONU, en New York, el 20 de noviembre de 1959, acordó la más reciente Declaración de los Derechos del Niño.

Sólo faltaría hacer mención a las Declaraciones de los Derechos del Hombre, con sentido genérico, o con otro muy específico, a la Declaración de los Derechos del Deficiente Mental, para dejar más completo el cuadro de los convenios internacionales. Sin embargo, no pretendo haber agotado tan rica materia, ya que el tiempo que hemos contado y el espacio del presente trabajo, nos lo han impedido.

Dos largas trayectorias paralelas, aunque de diferente significado, son motivo de justo orgullo para los pueblos de nuestro continente: la de los Congresos Panamericanos del Niño y la del Instituto originado en ellos, que ahora cumple sus cincuenta años de fecunda labor. Ambos, en diferente grado, son fuentes de construcción de nuevos hombres en América, gracias a los profundos estudios a que dan lugar, a sus nuevas experiencias, a la orientación que brindan, a la información técnica que proporcionan. El Instituto, como los Congresos, han variado su trayectoria ampliándola hacia los campos educativos, psicológicos, sociológicos, jurídicos y todos los que interesan al niño y al adolescente, como seres humanos, en la nueva riqueza técnica, científica y cultural del mundo de nuestro tiempo. Al Instituto que cumple su medio siglo, rindo mi más fervido homenaje, como a

su Director actual, el Dr. Rafael Sajón, por la amplitud de miras y de horizontes que ha logrado imprimir al trabajo, incluyendo aspectos antes no comprendidos en su panorama.

El tema que nos fue asignado ayudó a hacernos conciencia de la miopía con que ha sido vista la familia como principal célula social. Tomada en cuenta la intimidad del hogar, ha resultado inviolable, pero también intocable. Muchos errores cometidos siempre en su seno, aunque sean tan trascendentes como los crímenes, han tenido que ser soslayados, disculpados y hasta protegidos.

Gracias a las profesiones del médico, del psicólogo, del sociólogo y del trabajador social, tras de afirmarse que la familia es el núcleo más importante de la vida individual y de la colectiva, se ha hecho consciente de que ella forma hombres y éstos preparan el advenimiento de nuevas etapas de desarrollo o de desastre polivalente: moral, social, político, biológico, etc., del mundo de nuestro tiempo y del que nos sigue, en lo futuro.

Tanto en el Estado, como en el gobierno, como en los convenios internacionales, rara vez encontramos atención para el niño o para la familia. Tampoco orientación firme para los padres. Por fortuna, ya encontramos asomos de ello, cada vez mejores, en el mundo que nos circunda. Ahora contamos ya con las siguientes instituciones internacionales, hasta donde llega nuestro conocimiento:

Instituto Interamericano del Niño, Unión Internacional de Protección a la Infancia, Asociación Internacional de Magistrados de la Juventud, Asociación Interamericana de Jueces de Menores, Asociación Interamericana para el Estudio del Menor y Asociación Hispanoamericana de Magistrados de la Juventud. Nos falta, notablemente alguna institución u organismo internacional que se dirija predominantemente a la familia.

Pido perdón si he omitido, como seguramente me ha acontecido, algún organismo público o privado, de carácter internacional, pero deseo recalcar que la minoridad se desenvuelve, habitualmente, en el seno de la familia y que, mientras más sana sea ésta, mejor es el hombre que de ella surge a la vida en comunidad.

En la realidad, el Instituto Interamericano del Niño múltiples veces ha tenido que enfrentarse al estudio de la familia y a investigar sus problemas, para poder realizar mejores labores en bien de la infancia y de la adolescencia.

Creemos que ha llegado el momento de ampliar efectivamente sus funciones, autorizándolo a afrontar las tareas que, siendo en bien de la familia, desembocarán, forzosamente, en beneficio de la niñez y de la juventud. Así, podría realizar investigaciones sobre la realidad de la familia en los variados países del Continente, para poder descubrir los medios adecuados para el fomento, perfeccionamiento o protección del hogar; lograr una sistematización para la preparación y educación de los padres de familia; perfeccionar los medios de detección de los casos de alto riesgo biopsíquico y social, determinando las formas y medios de prevención;

realizar la orientación sistemática de los padres de familia y perfeccionar los sistemas jurídicos y sociales relativos a ella.

Insisto: El IIN sería el organismo más idóneo para perfeccionar sus labores relativas a la minoridad, ampliando lo que forzosamente ha tenido que hacer: proteger el núcleo hogareño, estudiarlo y orientarlo, para que éste pueda proteger efectivamente a sus vástagos, desde el inicio de su vida. No escapan a nuestra percepción las dificultades que a ello podrían oponerse, en cuyo caso haríamos una proposición alternativa: fundar el Instituto Panamericano de la Familia.

Quede para abrir la discusión la anterior proposición, que servirá para disolver la falsa dicotomía: niño y familia, y unirlos en la visión y en la resolución de sus arduos encaramientos de la realidad.

México, D.F. a 9 de mayo de 1977.

LA LEGISLACION ESPECIAL DEL MENOR Y DE LA FAMILIA
COMO INSTRUMENTOS DE PREVENCIÓN E INTEGRACION DEL
MENOR MARGINADO.

ASPECTOS NORMATIVOS E INSTITUCIONALES

Por

Dra. Gloria Bluske de Ayala y
Lic. María Luisa Palacios

I.- Introducción

I.1.- La asistencia y protección a la infancia, como se sabe, está íntimamente ligada a la organización jurídico - social y política de un país. En esta virtud, el cumplimiento y ejecución de los derechos del menor se halla sometido a un ordenamiento propio, que establecen las instituciones y servicios técnicos y asistenciales a la infancia, la adolescencia y la juventud desvalida. A este propósito, es conveniente distinguir la acción del Estado o acción pública de la acción privada; acción privada cuya importancia depende del grado de desarrollo cultural y de la conciencia social, que cada comunidad ha adquirido para resolver los problemas que hoy confronta la minoridad.

I.2.- La situación por la que hoy atraviezan los países llamados "subdesarrollados" o del "Tercer Mundo" como ser: las altas tasas de mortalidad infantil, la desnutrición, las enfermedades transmisibles, el analfabetismo, la deserción escolar, los malos tratos, la mendicidad, la vagancia, la orfandad, las dificultades de aprendizaje, los abandonos moral y materialmente, la prostitución, la ilegitimidad, la explotación, etc., exige la elaboración de planes globales integrados de protección al menor

y de orientación a su familia. Dichos planes, deben abarcar desde una adecuada infraestructura económica hasta servicios altamente tecnificados en el orden educativo, salubritario, habitacional y de seguridad social, requiriéndose para ello, de una estrecha coordinación de los diferentes organismos de Bienestar Social, y de modo especial, de los Ministerios de Planificación, Educación, Salud y Vivienda y otros.

A lo dicho se debe añadir que la urbanización y el crecimiento industrial convulsivo e inorgánico de nuestros países (los "Subdesarrollados"), ha creado el fenómeno de la "Marginalidad", que se origina principalmente a consecuencia del éxodo de familias campesinas y grupos rurales a las zonas periféricas de las grandes ciudades. Esa migración provoca, al mismo tiempo, la aparición de los llamados "cinturones de miseria" o zonas marginales como las "callampas", favelas, barriadas, "ranchos", etc., que acentúan el malestar colectivo y agravan los problemas propios de la infancia, la adolescencia y la juventud. Entre las razones principales, que incitan a las familias rurales para emigrar hacia las zonas urbanas debemos citar a la pobreza, al deseo de encontrar un mejor trabajo con un mejor sueldo y a lograr mayores posibilidades de educación y cultura.

I.3.- El problema esencial que confrontan los grupos rurales que emigran a los centros urbanos, en términos de simple generalidad es el de su adaptación socio-cultural. Dicha adaptación es más difícil para los adultos, pues, mientras los padres conservan sus costumbres y prejuicios los jóvenes ajustan su conducta con

más facilidad a las condiciones de existencia.

La migración de los jóvenes de procedencia rural, sin embargo, presenta problemas específicos. Los adolescentes abandonan su familia y su medio; más, al no encontrar las posibilidades de trabajo que ellos hubiesen deseado, ingresan a la masa de desocupados y de la mano de obra no calificada, permaneciendo en estado peligroso y desarrollando conductas antisociales, como observaremos posteriormente. De ahí que consideramos de suma importancia, una modificación de las actitudes sociales y de los servicios públicos y privados existentes, para lograr una respuesta adecuada a los problemas y necesidades creados por la marginalidad urbana.

Reiteramos, por todo eso, que en la estrategia global del desarrollo es necesaria una planificación económica, social y educativa integrada; planificación que logrará asegurar programas equilibrados que favorezcan tanto al progreso económico y social del país en su conjunto, como al de las familias y personas en particular.

II.- LA LEGISLACION ESPECIAL DEL MENOR EN BOLIVIA

II.1.- En Bolivia la alta política nacional de protección a la niñez, adolescencia y juventud -con carácter prioritario- se la ejerce hoy mediante la Junta Nacional de Acción Social (1), por intermedio de la Dirección Nacional del Menor (DINAME) de las Direcciones Regionales del Menor (DIRMES) y de las Direcciones Provinciales del Menor (DIPROMES). Estos organismos técnico-administrativos, estrechamente vinculados al Poder Ejecutivo y ajenos al Po-

der Judicial, se proponen de acuerdo al D.S. Nº 12300 de 13 de Marzo de 1975, a la R.S. Nº 177057 de 19 de Mayo de 1975 y al nuevo Código del Menor, promulgado el 30 de mayo del mismo año, planificar y realizar amplios programas de protección al menor, coordinando y asesorando la acción de las Instituciones privadas de asistencia social con la acción propia del Estado.

II.2.- A la Dirección Nacional del Menor, como a cualquier otro organismo tutelar del menor, se la puede definir como al "conjunto - de funcionarios y servicios dependiente del Poder Ejecutivo, establecidos por el Estado para que, por medio de técnicas especializadas, concurren o intervengan directamente en la tarea de protección al menor". En realidad, solo a través de un ente técnico y administrativo como el que nos ocupa, que asesore y coordine las funciones de tuición y que responde a los programas globales de desarrollo económico-social del Gobierno Central, de acuerdo a las posibilidades, usos y costumbres del país, se puede concretar un plan nacional en favor de la minoridad.

En esta virtud, la Dirección Nacional del Menor tiene atribuciones que cubren todos los aspectos familiares, civiles, penales y laborales relacionados con el área infanto-juvenil. A esas atribuciones -enumeradas en el Art. 9º del Código del Menor- se las pueden sintetizar en las que siguen:

- Asistir con sus servicios técnicos existentes y por crearse, toda situación irregular del menor.
- Precautelar la vigencia de los derechos del menor desde el momento de su concepción, pudiendo tomar su representación, an-

te cualquier autoridad establecida en el país.

- Proteger y amparar a toda mujer menor de edad que se encuentre en estado de gravidez, principalmente, a la que carezca de medios económicos.

- Denunciar y perseguir los delitos cometidos en perjuicio de menores debiendo, para tal efecto, constituirse en parte civil y asumir la defensa de los comprendidos entre los 16 y los 21 años de edad.

- Precautelar los derechos de los menores, en toda relación de trabajo en el que se contraten sus servicios personales e investigar los daños, explotación o servicios gratuitos de que puedan ser víctimas.

- Planificar la instrucción que debe impartirse en los establecimientos de internación de menores, incluyendo la educación y la readaptación de los que adolezcan de deficiencias físicas o psíquicas; y promover el interés de la comunidad, en todas las manifestaciones que eleven los niveles de vida de dichos menores.

- Conceder autorizaciones para el viaje de menores a lugares distantes de sus domicilios y al exterior del país.

II.3.- Además, en el orden técnico-operativo, para prestar una asistencia integral al menor marginado, la Dirección Nacional del Menor (DINAME) y las Direcciones Regionales del Menor (DIRMES) cuentan con la siguiente estructura organizativa y funcional; Departamento Médico, Departamento de Servicio Social y Supervisión de Hogares, Departamento Pedagógico, Departamento Psicológico y Centros de Asistencia y Rehabilitación Física, Mental y Terapia,

con funciones claras y taxativamente especificadas en el Código del Menor (Arts. 14 al 18).

Por otra parte, para una mejor ejecución de los programas y planes de protección, asistencia y reeducación, se ha instituído diversos establecimientos y lugares de permanencia de menores (Art. 26). Dichos establecimientos y lugares de permanencia son los siguientes:

- Centros de Observación y Diagnóstico, de recepción inmediata y permanencia transitoria de menores, "para determinar las causas de su situación y dictaminar provisionalmente sobre su destino". En ellos se obtiene un diagnóstico funcional de la conducta de los menores en los aspectos médico, psicológico, pedagógico y social, como también las orientaciones terapéuticas, para aplicar los distintos sistemas de tratamiento en medio cerrado, abierto o intermedio o su reinserción al hogar.
- Hogares prenatales, urbanos y rurales "para albergar a menores abandonados o huérfanos en estado de gravidez".
- Hogares de lactantes destinados "a la asistencia de niños hasta los tres años".
- Hogares de infantes "para la protección y asistencia de niños en edad pre-escolar (cuatro a seis años).
- Guarderías, para niños hasta de cinco años, cuyas madres trabajan.
- Hogares para niños en edad escolar, huérfanos o abandonados,

con dos modalidades: "mixtos, para niños que están en el ciclo básico (seis a once años); y diferenciados, para niños que reciben instrucción intermedia y prevocacional (de once a catorce años)".

- Escuelas técnico-profesionales y de artesanía, para varones y mujeres, "destinados a dotar de una profesión media o artesanal, que hayan aprobado en el ciclo intermedio de educación". Los menores acogidos serán huérfanos o abandonados de catorce a dieciséis años.
- Escuelas agropecuarias, para "la enseñanza de técnicas de agricultura, ganadería e industrias derivadas, para quienes hayan aprobado el ciclo intermedio.
- Institutos de Educación especial destinados a "la rehabilitación de menores con deficiencias físicas o psíquicas, a fin de dotarles de profesión o habilidades manuales".
- Aldeas de niños, o sea, "nucleos pedagógico-asistenciales para niños de seis a catorce años, huérfanos y abandonados, sin problemas de conducta. Su característica será la vida comunitaria regida por un grupo de educadores adultos".
- Centros de Terapia "destinados al internamiento de menores de conducta irregular aguda, que hayan sido previamente observados en los centros correspondientes y donde recibirán el tratamiento adecuado para su adaptación y enmienda". Constituyen una nueva modalidad en las labores que cumple hoy la Dirección Nacional del Menor. En dichos Centros, mediante actividades motivacionales y terapia ocupacional, se rehabilita a menores con graves desajustes conductuales.

II.4.- El aspecto jurisdiccional de la minoridad está a cargo de los Tribunales Tutelares de Menores, que ya existen en todas las capitales de Departamento, exceptuando el Beni y Pando. Ejercen funciones en forma paralela a los organismos técnico-administrativos antes mencionados y están dotados de jurisdicción y competencias propias. Sus atribuciones son amplias y cubren asuntos de índole penal, familiar, civil y laboral. En el orden penal, atienden problemas de menores hasta los dieciséis años, edad hasta la cual, son absolutamente inimputables de acuerdo a los Arts. 52 del Código Penal y 113 del Código del Menor. En el orden familiar, civil y laboral, atienden hasta los veintiún años, particularmente en problemas relacionados con la adopción y la legitimación adoptiva o arrogación; contratos de trabajo, jornadas y trabajos prohibidos; régimen de ahorro y remuneraciones para menores, etc.

Con las funciones asignadas a los Tribunales Tutelares, $\frac{1}{2}$ no sólo se pretende evaluar la situación del niño, del adolescente y del joven utilizando determinados recursos técnicos, sino señalar las medidas de protección y tratamiento indispensables, para recuperar vidas que se inician en el abandono y el peligro. Por eso, en nuestro país, los Tribunales Tutelares del Menor, están facultados para adoptar, entre sus acuerdos, las siguientes medidas: amonestación; internamiento en el hogar familiar; libertad vigilada; colocación en hogar sustituto; internación en el hogar de adaptación y multas y arrestos para personas mayores (art. 183.- Código del Menor). El internamiento en el hogar familiar, en establecimientos de DINAME o en hogar de adaptación,

"ejecutará el Tribunal Tutelar de Menores en pleno, en audiencia reservada, disponiéndose al mismo tiempo, que la Dirección Regional informe periódicamente sobre la conducta del menor" (art.184) y, cuando se trata de ingresos en establecimientos de DINAME, privados o en hogares sustitutos, quedará momentáneamente suspendida la autoridad de los padres o tutores" (art. 185). Por lo demás "las medidas protectoras o de terapia que acuerde el Tribunal Tutelar de Menores, son esencialmente educativas o de enmienda, no pudiendo ser consideradas como medidas represivas o de castigo" (art. 188).

En lo que concierne a la libertad vigilada, aunque está expresamente señalada entre las medidas que pueden adoptar los Tribunales de Menores, este servicio aún no está en vigencia por diversas dificultades técnico, administrativo y humano. Más actualmente, la Junta Nacional de Acción Social por intermedio de la Dirección Nacional del Menor, se ha propuesto crearla sobre la base de las disposiciones legales en vigencia y la experiencia acumulada hasta el presente. A tal efecto, se realizan actualmente estudios preliminares para efectivizarla a la brevedad posible. Finalmente, reiteramos que los Tribunales Tutelares en Bolivia están estrechamente vinculados al Poder Ejecutivo y son ajenos al Poder Judicial. Cuentan con servicios técnicos auxiliares en el campo social, médico, psicológico y pedagógico.

III.- CODIFICACION EN MATERIA DE MENORES

III.1. La codificación como se sabe constituye la última etapa en el proceso de sistematización del Derecho; supone determinado gra

do de desarrollo y autonomía de una rama del orden jurídico y es una obra eminentemente legislativa. No hay que confundirla con la recopilación, que es una mera agrupación de leyes y disposiciones, carentes de sistematización alguna.

En la actualidad ya no se discute sobre la urgencia de integrar las leyes especiales dictadas sobre menores en un sólo cuerpo de leyes, que a parte de protegerlos integralmente, favorezcan el desarrollo de su personalidad física, intelectual y moral, mediante servicios de asistencia, centros de tratamiento, orientación, diagnóstico, profesionalización y otros semejantes.

III.2. La necesidad de dictar Códigos Tutelares del Menor fué expresamente admitida en el X Congreso Panamericano del Niño, reunido en Panamá en Febrero de 1955, a través de recomendaciones - especiales. En Bolivia, el Primer Código del Menor fué promulgado mediante Decreto Supremo Nº 07760 de 1º de Agosto de 1966. Este Código poseía un articulado relativamente sencillo y una - sistematización adecuada. Fue sustituido, por el actual Código del Menor, mediante Decreto Ley Nº 12538, de 30 de Mayo de 1975. Cuenta con tres libros y 206 artículos y es más sistemático y completo que el anterior.

Existe en Bolivia asimismo el Código de Familia, que se promulgó en fecha 23 de Agosto de 1972, mediante decreto Ley Nº 10426. Consta de cuatro libros y 480 artículos. Su cumplimiento está encomendado a la Juricatura ordinaria y en varios aspectos concuerda con el vigente Código del Menor.

IV.- POLICIAS TUTELARES DEL MENOR

IV.1. Las policías Tutelares del Menor, llamadas también "Policías Juveniles" o "Policías de la Minoridad", son organismos Técnico-administrativos de protección que concurren a la solución de los problemas que afectan a la minoridad. Su importancia es superlativa, ya que ellas llegan a los Centros mismos donde se encuentran los factores que condicionan la conducta irregular de los adolescentes y los jóvenes, no sólo para detectarlos y tomar las primeras de protección, sino para que intervengan los órganos jurisdiccionales encargados de la tutela.

IV.2. Dentro de la legislación boliviana, en las Policías Tutelares constituyen unidades de apoyo dependientes de cada Tribunal Tutelar. De acuerdo al Art. 193 del Código del Menor, tienen las siguientes funciones:

- A) Citar a las personas que disponga el Tribunal Tutelar de Menores, expidiendo la Cédula correspondiente;
- B) Conducir ante el Tribunal Tutelar o Dirección Regional a las personas que requieran estos organismos;
- C) Inspeccionar los locales de diversión o espectáculos públicos que disponga en forma expresa y escrita el Director Regional del Menor o el Tribunal Tutelar de Menores;
- D) En coordinación con las Inspectorías de Trabajo, controlar el trabajo de menores y sus condiciones, para informar a la Dirección Regional a los fines de Ley.
- E) Controlar el traslado de menores al interior y exterior del país.

- F) Prestar auxilio a los menores en peligro físico o moral, dando parte inmediata al Presidente del Tribunal Tutelar o a la Dirección Regional correspondiente.
- g) Controlar la asistencia de menores a escuelas, colegios o institutos de enseñanza, en los horarios de clases.
- H) Vigilar los centros de recreación autorizados para asistir y proteger a los menores, con la cooperación de los servicios de Seguridad Pública.

V.- SITUACIONES MARGINALES

V.1.- Si consideramos a la marginalidad no como una causa sino como un efecto de la dinámica socio-económica, veremos que la marginalidad y sus mecanismos se dan a distintos niveles, operando en todos y cada uno de los sectores de la actividad económica urbana y rural, en forma combinada. Tentativamente se la puede definir como un acceso irracional o una escasa participación, por parte de un segmento de la población, en los procesos de trabajo, consumo, mercado, vivienda, educación y salud; y, particularmente, en los accesos a la organización social y colectiva y a la participación político-cultural. De ahí se puede establecer que el menor se encontraría marginado a cuatro niveles:

- Por las condiciones de vida del menor y su familia en cuanto a la carencia de servicios, vivienda, educación, alimentación, salud, etc.
- El menor abandonado moral y materialmente.
- El abandono de niños que presentan una mala conformación física o mental, congénita o adquirida.

Como podríamos enfocar y solucionar estas situaciones?. Independientemente de las medidas que adopten los Poderes Públicos para superar los problemas de la marginalidad, creemos que los organismos propios de la minoridad, deben actuar sobre el contorno familiar y social, buscando esencialmente la adaptación Social de los padres, y de modo particular, de los menores. En nuestros países, sobre todo en las áreas urbano-marginales, la inadaptación es casi biológica porque aparece en el momento mismo de la concepción, es decir, que el niño ya es un inadaptado o marginado, porque es concebido en condiciones de irresponsabilidad absoluta e inconciente. En tal situación, los padres o la madres soltera, piensan o desean "abandonar", pues, sobre la familia para suplir sus carencias materiales y morales, modifican hábitos y costumbres, enmendar desajustes y eliminar prejuicios y falsos criterios.

V.2.- Al margen de las consideraciones anteriores -no obstante de que en Bolivia los núcleos familiares ofrecen características especiales por la variedad de sus grupos étnicos y regionales (aymaras, quechuas, indios selvícolas, etc.)- habría que añadir que la vida equilibrada del hogar, no sólo depende de la presencia física de los progenitores, sino, de la conciencia que posean de sus deberes y de su competencia para cumplirlas.

Por cierto, si no poseen esa conciencia y competencia -surgen de inmediato, los factores disociadores del grupo familiar. Entre ellos pueden mencionarse la falta de comunicación entre los esposos y entres éstos y los hijos; la desarmonía conyugal que perturba el equilibrio efectivo del hogar; la indigen

cia o excesiva riqueza mal empleada, que pueden crear problemas de desprotección; la incompetencia de los progenitores desde el punto de vista educativo, sea por manifiesta severidad o indulgencia, etc. Precisamente, las causas de descomposición antes señaladas -a las que puede añadirse los hogares incompletos por divorcio, o muerte de uno de los cónyuges- hacen que los menores, al sentirse moral y materialmente abandonados, acrecienten la marginalidad y desarrollen conductas desviadas y proclives a la comisión de actos antisociales.

VI. ABANDONO DE MENORES

VI.1. No existe hasta el momento un criterio unánimemente aceptado sobre lo que debe entenderse por "menores abandonados". Se puede afirmar que dicha conceptualización no se refiere a una sola situación -aunque se la distinga en "abandono material y moral"- sino, a estados plurales de riesgo, ya que nunca se sabe con certeza, donde se inicia y dónde termina el abandono material o el moral. Sin embargo, por razones prácticas, habría que admitir esa distinción. En tal virtud, de acuerdo al "Diccionario del Menor" del IIN., por abandono material se ha de entender "el descuido del menor en la alimentación, higiene, vestuario y medicamentación por incumplimiento de los deberes asistenciales correspondientes a los padres, tutores o guardadores"; y, por abandono moral, "las carencias en la educación, vigilancia y corrección del menor, suficientes para convertirlo en un ser inadaptado para la convivencia social, por incumplimiento de los deberes correspondientes a los padres o a quién esté confiada su guarda".

VI.2. En Bolivia, la mayor parte de los menores material y moralmente proviene de las zonas marginales y de sectores de trabajadores domésticos, artesanales y obreros. En las clases medias y alta, aunque casi no existe el abandono material, es frecuente el abandono moral, que frecuentemente deriva en situaciones de desviación conductual (adicción a las drogas, prostitución, actividad pandillera, etc).

De un modo particular, en todos nuestros centros urbanos, el abandono de menores se refleja con particular fuerza, en la mendicidad infantil. El estudio exploratorio y descriptivo realizado por la Universidad Católica Boliviana, en la ciudad de La Paz en 1976, da un porcentaje de 17,67% de niños mendigos, sobre un total de 532 mendigos censados o sujetos a estudio. Fluctuando la edad de dichos niños entre los 5 a 15 años, se deduce que los mismos forman parte de grupos organizados, bajo un sistema de mendicidad dirigida por adultos.

VI.3. En el orden legal, una vez establecido el estado de abandono del menor, previo un estudio objetivo-subjetivo realizado por los organismos técnicos del menor, corresponde a los Tribunales Tutelares, adoptar las medidas de protección a las que debe ser sometido o que estime necesarias. Entre esas medidas se distinguen principalmente el internamiento, la libertad vigilada, la colocación en hogar sustituto, la internación breve o prolongada en establecimientos de DINAME y la internación en hogar de adaptación (incs. C, D, F, y G del art. 183.- Código del Menor).

VII.- ADICCION A LAS DROGAS

VII.1. Sin duda alguna, otro de los estados de riesgo más significativos para la adolescencia y la juventud, es la adicción a las drogas que actualmente preocupa al gobierno y al pueblo boliviano, motivo por el cual requiere un análisis especial.

En la etiología de la drogadicción juvenil -cuyo desarrollo es impresionante aún en los países atrasados- se destacan, en primer término, algunas características psico-biológicas propias de la adolescencia: vida afectiva intensa y oscilante; anhelo de independencia; fantasía, curiosidad, avidéz de excitaciones, etc. A esas características, habría que añadir otras que provienen del medio cultural y de su actividad gregaria, como por ejemplo, las posturas ideológicas de negación de la sociedad actual, que ha generado violencia, autoritarismo, terrorismo, guerras, revoluciones, etc. Los jóvenes y los adolescentes abandonados y frustrados desean "escapar" del mundo y de sí mismos. La incertidumbre y la ausencia de todo eso que se ha dado en llamar "situación de Strees" -nueva enfermedad social- se apoderan de dichos jóvenes y adolescentes. Y ellos, con frecuencia, sólo encuentran dos caminos de despavorida evasión: la droga química y la droga pseudo ideológica.

Aunque son numerosas las investigaciones realizadas para determinar la importancia de la drogadicción como factor delectivo, todavía no han podido establecerse conclusiones definitivas. Desde luego, la adicción a las drogas es mayor en las naciones desarrolladas que en las sub-desarrolladas. El más alto porcentaje

de drogadictos, en efecto, corresponde a los Estados Unidos; luego a los países europeos; y, finalmente, a los países atrasados, salvo contadas excepciones. Mas, independientemente de las demostraciones estadísticas, se puede afirmar que el número de los mal llamados "delincuentes juveniles" adictos a la droga o vinculados al tráfico de estupefacientes -sobre todo en la América Latina- es realmente insignificante.

El narcotráfico es casi exclusivo de delincuentes adultos. La adicción juvenil a narcóticos, más en las clases sociales adineradas que en las pobres, se produce generalmente por inducción o instigación de amigos o amigas de grupo o "pandilla" al que pertenece el menor. Esa adicción al desviar prematuramente la personalidad de adolescentes y jóvenes, les obliga -en etapas sucesivas- a cometer actos inmorales y punibles. "La necesidad creada por la droga ha escrito Huascar Cajías- es por término medio mayor que la del alcoholismo; si los propios recursos se agotan, como sucede con frecuencia, al vicioso tiene que recurrir a otros medios para procurarse la sustancia; esos medios pueden ser fácilmente ilegales: falsificar recetas, roba, hurta, estafa, comete abusos de confianza, etc., para obtener dinero; no siendo raro en las mujeres que se facilite el camino de la corrupción y la prostitución. (1).

VII.2. En Bolivia se consume drogas en todos los niveles sociales variando solamente el tipo de droga ingerida de acuerdo al nivel socio-económico. Mientras que las personas acomodadas pueden comprar LSD, anfetaminas, barbitúricos, marihuana o cocaína, los adolescentes pobres se drogan con peyote (cactus),, inhalantes,

(tiner, gasolina, cemento, duco, etc.). En relación al problema que animamos podemos establecer los siguientes datos:

- Desde su inauguración, el Instituto Nacional de Investigación en farmacodependencia, con sede en la ciudad de La Paz, se internó un total de 44 casos y se atendió, a nivel externo, 199 casos. De los pacientes atendidos en consultas externas, 27 fueron extranjeros, en el período de junio a diciembre de 1976.

En la mayoría de los casos, los consumidores se iniciaron a la edad de 14, 15 o 16 años. El 70% de los pacientes presentó una farmacodependencia múltiple (consumo de marihuana, cocaína, anfetaminas, barbitúricos, metasedin, artane, etc.); un 2.6% de los pacientes, inhalaban con regularidad sustancias volátiles; el 10% de pacientes presentaba adicción (física) al metasedin, el 3% de casos, adicción a barbitúricos. La dependencia más frecuente, fué la psicológica. El tiempo de adicción fué de 1 a 5 años.

- Las motivaciones y circunstancias del consumo obedecen principalmente a la presencia de grupos inductores al consumo de drogas. En este aspecto, se comprobó que los amigos o compañeros de curso, son los que en la generalidad de los casos facilitan la droga.

- A las motivaciones señaladas se agregan otras, destacándose las siguientes: vacío existencial, tensión, sentimiento de soledad, inseguridad, conflictos familiares, placer, curiosidad, etc.

- Se pudo observar finalmente, que la familia juega un papel importante en la farmacodependencia, cuando no cumple con sus funciones de núcleo socializador. Por eso, en la mayoría de los casos se percibía el alejamiento emocional de los padres, la tensión familiar, la falta de comunicación, carencias económicas en el núcleo familiar, padres autoritarios o exageradamente permisivos, padres divorciados, padres separados, alcohólicos y dependientes de diferentes drogas psicotrópicas.

En la actualidad, con carácter preventivo, el Departamento Médico-Social de la Dirección Nacional de Control de Substancias Peligrosas, está programando conjuntamente con la Dirección National de Farmacias del Ministerio de Previsión Social y Salud Pública, el control adecuado de la venta de medicamentos psicotrópicos.

La Dirección Nacional del Menor, a su vez, coordina estrechamente sus acciones relativas al tratamiento de menores adictos a las drogas, con el Instituto Nacional de Investigación en Farmacodependencia.

VII.3. En lo que concierne al aspecto jurídico, en Bolivia, en virtud del Art. 123 del D. L. sobre Control de Substancias Peligrosas, los menores de 16 años que incurran en uso in debido de estupefacientes o drogas, "serán puestos a disposición de los Tribunales Tutelares de Menores, con las reservas correspondientes para su tratamiento, sin perjuicio del exámen de antecedentes y alteraciones psíquicas". Pasarán igualmente a la juris-dicción de los mismos, los estudiantes menores de 16 años de

cualquier nivel educativo, "que fueren encontrados en posesión de estupefacientes o drogas con sustancias controlables, ya sea para uso personal o para inducir a otros a su uso indebido". Mas si los estudiantes fueren mayores de 17 años, "serán sometidos a tratamientos conforme a las previsiones de la presente Ley" (arts. 138 y 139.- D. L. sobre Control Nacional de Substancias Peligrosas).

VIII.- SISTEMAS DE TRATAMIENTO

VIII.1. La Dirección Nacional del Menor (DINAME), de acuerdo a las atribuciones que le confiere el Código del Menor, desarrolla su alta política de protección y asistencia a la minoridad, en lo técnico a través de sus Departamentos de Servicio Social, Psicológico, Pedagógico, Médico; y en lo jurisdiccional, por intermedio de los Tribunales Tutelares del Menor, en coordinación con la Policía Tutelar del Menor como un servicio de apoyo. Los métodos o sistemas propios de tratamiento puestos en práctica se pueden sintetizar en los siguientes:

- Tipología establecida en cuanto a la tipificación de los problemas con su respectivo Código; Código que permite recolar datos importantes para cualquier clase de investigación. En esta virtud, en Oficina de Admisión es la primera en la que se diagnostica la situación del menor y de su grupo familiar si lo tiene;

- En las situaciones de abandono del menor, extravío, malos tratos, mendicidad, vagancia, etc., como primer paso se lo interna en los Centros de Observación y Diagnóstico, en los cuales se realiza un estudio del menor de tipo bio-psico-social, con el fin de

determinar su internación en algun Centro u Hogar especializado; o bién, su reinserción familiar o un Hogar sustituto.

- El tratamiento externo sigue un procedimiento adecuado y con fi nes terapéuticos, en el que participan todo un equipo multidisciplinario en forma activa, conformado por trabajadores sociales, - psicólogos, maestros, médicos, abogados y otros especialistas.

- Finalmente conviene aclarar que los métodos y sistemas de tratamiento antes señalados, utilizan técnicas concretas y específicas, de acuerdo a la naturaleza del problema del menor.

VIII.2. Los problemas de los menores con desajustes conductuales se tratan en el Centro de Terapia Femenino de la ciudad de La Paz, cuyo objetivo es la rehabilitación de reincidentes en actos antisociales, más actualmente, y con carácter experimental, previo en trenamiento del personal tanto técnico como administrativo, se es tá aplicando un nuevo sistema de tratamiento conductual denominado "Token Economy y Sistema de Puntos o Economía de Fichas". Este nuevo sistema de tratamiento admite dos etapas: El tratamiento individual bajo condiciones controladas, por una parte; y, por - otra, la intervención sobre el ambiente del sujeto, dirigida a ob tener condiciones óptimas para el mantenimiento de la conducta ya adquirida bajo tratamiento individual. Este proceso de desarrollo bajo los siguientes aspectos:

1.- Observación.- A través de una descripción de las conductas que llevan consigo las menores internas, cuando ingresan al Centro de Terapia o Clínica de Conducta, para lo cual se utiliza la línea base como una técnica de registro de las conductas, me-

diante definiciones operacionales que cuantifican cada caso, lo que se desean observar.

2.- Fase experimental.- Basada en tres conductas específicas:

- Conducta académica: Leer, escribir, aritmética, etc.; y todo lo relacionado con el aprendizaje en talleres de terapia ocupacional.

- Conductas de mantenimiento: El aseo personal y del local que las alberga.

- Conductas sociales: La cooperación, la no agresividad, la sociabilidad, etc.

Con estas etapas se procura una nueva adquisición de conductas, un incremento de conductas nuevas y una reducción de conductas no recomendables. Para ello se utiliza además, el "reforzamiento positivo" consistente en las llamadas "recompensas" empleando la "economía de Fichas", como reforzadores simbólicos ya que tienen un cierto valor de intercambio posterior.

IX.- PROGRAMAS DE ACCION

IX.1. La elaboración y formulación de programas de acción a corto y mediano plazo, deben realizarse en forma paralela, a los sistemas de tratamiento que ofrece la Institución. Esos programas, coordinados con el Plan Quinquenal de Desarrollo Económico y Social, puesto en práctica por el Gobierno de Bolivia, se proponen "concientizar" y sensibilizar a todos los sectores de la población, en favor de la minoridad abandonada. Los aspectos esenciales de crear programas son los que siguen:

- Formulación y coordinación interinstitucional de proyectos es-

pecíficos de acción sobre problemas concretos. Ejemplo: la mendicidad infantil.

- Coordinar los diversos programas con organismos de cooperación técnica internacionales (Uniceff, Uipee, IIN, etc.).
- Lograr la participación de la comunidad en torno a las acciones que se adopten en beneficio de los menores.
- Programas específicos de orientación familiar a través de los medios de comunicación social: prensa, radio, TV., etc.

X.- ESPECIALIZACION Y DIVULGACION.

1. El estado actual de la legislación boliviana en relación con la minoridad y la constitución del Derecho de Menores, obligan a exponerla y divulgarla en todos los centros de enseñanza facultativa y en todos los medios profesionales relacionados con el mismo. Su enseñanza y estudio requieren un verdadero espíritu científico humanístico, en cuanto favorecen a la infancia, a la juventud, a la familia y a la sociedad en su conjunto.

Por paradójico que parezca, son escasos aún los juristas que lo conocen y lo practican. Por eso, es indispensable su inclusión como asignatura obligatoria en las Carreras de Derecho y Servicio Social de la Universidad Boliviana y en la Academia Nacional de Policías, a fin de que los egresados puedan cumplir funciones especializadas en los organismos protectores de la minoridad. Precisamente, atendiendo a una solicitud de la Dirección Nacional del Menor, el Consejo Nacional de Educación Superior de Bolivia, ha accedido a incorporar en el catálogo de materias de las Carreras de Derecho y Servicio Social, la cátedra de Derecho de Menores a partir del año de 1978.

Por la brevedad del espacio que se nos ha asignado, finalizamos expresando que los aspectos relativos a la protección familiar del menor como la adopción (Arts. 215 y siguientes del Código de Familia), la legitimación adoptiva o arrogación (arts. 233 y siguientes del Código de Familia y arts. 27, 38 y 39 del Código del Menor), la tenencia, guarda y tutela de menores (Arts. 40 y siguientes del Código del Menor y Título II del Código de Familia), Los hogares sustitutos y otros, se hallan regulados por los dos cuerpos de leyes mencionados. Así mismo, la protección de menores en materia penal y laboral, se hallan reguladas en el repetido Código del Menor (Título III y IV), en forma amplia y pormenorizada.

La Paz, Mayo de 1977

BIBLIOGRAFIA

- (1) La Junta Nacional de Acción Social fue creada por D.S. Nº 09922 de 22 de Septiembre de 1971. Se halla presidida por la Primera Dama de la Nación y un Vice-Presidente Ejecutivo.
- (1) CAJIAS, Huascar: "Criminología", Pág. 162.

LA PROTECCION INTEGRAL DEL MENOR

ORGANISMOS DE PLANIFICACION.CONDUCCION.RECURSOS

Dra. Beatriz M. Borzone.

1. Generalidades

Para asegurar la protección integral del menor no basta con una adecuada legislación específica. Es necesario desarrollar una política, planificar acciones, instrumentar recursos suficientes y hacer una efectiva coordinación de aquellas y éstos para lograrlo.

Al Estado le corresponde dicha responsabilidad para evitar que las normas jurídicas se conviertan en letra muerta y para que la aplicación sea una realidad.

No obstante el campo es tan vasto que la acción oficial debe complementarse con la de las entidades privadas de bien público. El importante papel de estas asociaciones exige la supervisión estatal no para restringirlas sino para respaldarlas y para que coadyuven en los objetivos proteccionales fijados.

Tampoco puede desconocerse el papel de los organismos internacionales, que acuden en auxilio de los países que requieren de sus servicios o de la asistencia técnica que brindan. Deben así mencionarse los especializados UNICEF y UNESCO, integrando la ONU y el Instituto Interamericano del Niño de la OEA, y aportando su experiencia en la específica materia de su competencia la OIT, la FAO y la OMS, todos ellos dependiendo de la ONU.

Respecto a la instrumentación de recursos los Gobiernos deben tomar conciencia de la importancia de financiar convenientemente estos servicios aparentemente muy costosos y no retributivos como toda inversión social. Sin embargo los frutos que se cosecharán darán la medida. Todo recurso destinado a fortalecer la familia, a reparar situaciones de "irregularidad" o "marginación" está empleado con visión de futuro, en aras de una sociedad justa y ordenada que es lo mismo que próspera y en paz son pues inversiones a largo plazo pero seguros en cuanto a resultados.

2. Organismos Ejecutivos

En el ámbito de América se han formado organismos ejecutivos de protección de menores como entidades de derecho público o de interés público, encargados de fijar y desarrollar la política específica.

Estos organismos adquieren características distintas según la forma institucional que adopten: centralizados, descentralizados y autárquicos.

En el primer grupo se enrola la República Argentina. Así en el ámbito del gobierno nacional se ha organizado como parte del Poder Ejecutivo, en jurisdicción del Ministerio de Bienestar Social, la Secretaría de Estado del Menor y la Familia con competencia específica en ambas e inseparables problemáticas. Planifica las políticas nacionales sobre las mismas; su órgano operativo es el Servicio Nacional del Menor y la Familia.

La República Argentina es un estado federal, por tanto las provincias autónomas que lo integran adoptan las instituciones que más se adecúan a sus idiosincrasias. Algunas han adoptado por direcciones centralizadas que dependen regularmente de la Subsecretaría de Promoción y Asistencia a la Comunidad, Ministerio de Bienestar Social (Santa Fé, Córdoba, Catamarca, Santiago del Estero) otras como Tucumán por Consejos Provinciales.

Estos organismos provinciales coordinan su acción con la Nación, a través de la Secretaría de Estado del Menor y la Familia y utilizan como recursos operacionales los tratamientos de internación y los alternativos de ésta (modalidades de la colocación Familiar) la policía de menores, los centros de acción familiar, el subsidio a la familia, etc.

Mediante una fluída comunicación, que se efectiviza en reuniones anuales, se intercambian experiencias. A su vez la Secretaría de Estado del Menor y la Familia presta asistencia técnica a las provincias que lo requieran.

Tanto en el orden nacional como en los provinciales la acción de los organismos ejecutivos se coordina con los judiciales. Por imperio de la Ley 10.903 los jueces nacionales y provinciales ejercen el patronato disponiendo del menor para asegurar su bienestar en los casos de pérdida de la patria potestad o de su ejercicio, suspensión de éste o cuando el menor es autor o víctima de delito. El órgano ejecutivo, en el ámbito nacional concurre en el ejercicio de ese patronato. En los órdenes locales es auxiliar o colaborador de los jueces, particularmente en la circunstancia de que tribunales de menores sólo existen en algunas provincias (Buenos Aires, Santa Fé, Mendoza, Formosa, etc.) y no en jurisdicción federal.

El Servicio Nacional del Menor y la Familia, como agente operativo de la Secretaría de Estado registra y fiscaliza a las entidades privadas que actúan en materia proteccional.

Volviendo a la clasificación efectuada de los organismos ejecutivos poseen entes autárquicos o descentralizados de la Administración Pública, países como Venezuela, Colombia, Bolivia, Chile y Uruguay.

Estos organismos se caracterizan por tener capacidad técnica, presupuestal y administrativa.

Tomaremos como modelo el Consejo Venezolano del Niño, de carácter autárquico o sea con personalidad jurídica y patrimonio de afectación. Tiene como fin fundamental ejercer la protección que el Estado garantiza a los menores de 18 años que se encuentran en el territorio de la República y a los de nacionalidad venezolana que están fuera de él.

Su principal asiento está en la ciudad de Caracas y se encuentra adscripto a los Ministerios cuyas atribuciones se relacionan con las materias de su competencia (Justicia, Educación, Sanidad, Asistencia Social y Trabajo).

Su órgano de alto nivel de consulta y decisión es una asamblea de once miembros representativos de los sectores interesados en la problemática. Fija las políticas sobre la misma, que ejecuta la Junta Directiva. Su presidente designa a los agentes que cubren los distintos cargos técnicos y administrativos.

En Venezuela existen Tribunales Superiores y Juzgados de Primera Instancia de Menores. La relación con el Consejo es tan grande que éste señala los candidatos para ocupar dichos cargos judiciales.

El Ministerio Público (Procuradores de Menores) que actúa ante esos tribunales específicos con intervención obligatoria en todo procedimiento que ante ellos se realice, es integrado por funcionarios designados por la Junta Directiva del Consejo.

A su vez ésta es órgano consultivo de las instituciones privadas que se encuentran bajo su vigilancia, supervisión y control.

En la República Oriental del Uruguay creado por el propio Código del Niño encontramos el Consejo del Niño que goza de gran autonomía técnica y cierta descentralización orgánica con dependencia presupuestaria y administrativa del Poder Ejecutivo. Su presidente es el director general de la institución. El Consejo tiene carácter representativo de los sectores más interesados en el problema. Puede tener asociados, sean personas o instituciones que contribuyen pecuniariamente al sostenimiento.

Fija las directivas a que deben ajustarse las obras de protección y gestiona la sanción o reforma de leyes que se refieren a la materia. Es en definitiva el encargado de planificar las acciones en el campo proteccional.

Respecto a los demás países nombrados, los organismos se denominan Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Consejo Nacional del Menor de Bolivia y Consejo Nacional de Menores de Chile.

Otros países como México se han inclinado hacia el sistema judicial y no han constituido un organismo administrativo específico.

Sus Tribunales Especiales de Menores tienen como instituciones auxiliares:

1. Centros de Investigación y Observación.
2. Casas Hogares, establecimientos correccionales, orientadores y rehabilitadores.
3. Policía Tutelar.

Algunos Estados han enfocado la problemática desde sus distintos aspectos a través de los Ministerios con competencia en ellos, como el caso del Paraguay, o por medio de entidades de carácter "supraministerial" como Perú. Este último país ha creado con esa naturaleza el Consejo Nacional de Menores, encargado de formular la política asistencial en dicho aspecto.

Finalmente, un caso singular lo constituye Brasil, que se aparta de la clasificación analizada.

En él funciona la Fundación Nacional de Bienestar del Menor, organismo paraestatal de interés público. Su naturaleza jurídica lo dota de la flexibilidad propia de una entidad privada, con gran independencia de los poderes públicos.

3. Recursos

Como se ha dicho, el efectivo cumplimiento de una real política proteccional está condicionada a los recursos con que cuenta.

En el caso de la República Argentina existen tres fuentes de ingresos: los presupuestarios, el Fondo Nacional del Menor (bajo la forma de cuenta especial, con determinados canales de alimentación y también la inversión) y las multas por infracción al cumplimiento de algunas leyes penales, tal como sucede con la que reglamenta los juegos de azar.

El patrimonio del Consejo Venezolano del Niño se halla integrado por los bienes muebles e inmuebles, provenientes de adquisiciones propias o de transferencias del Ejecutivo Federal, los Estados y las Municipalidades; por los fondos que estos últimos le asignen; por las donaciones o contribuciones de personas particulares o de instituciones públicas o privadas, y principalmente, por la suma anual prevista en el Presupuesto General de Ingresos y Gastos.

De los dos ejemplos destacados, ente centralizado y ente autárquico, se advierte la importancia de la fuente presupuestaria y de allí que sea indispensable la toma de conciencia de los Estados sobre la necesidad de estas inversiones.

4. Conclusiones

Cualquiera sea la organización que se adopte, todos estos organismos ejecutivos tienden al mismo objetivo que es justamente el tema central de este XV Congreso Panamericano del Niño, desarrollar una política que asegure la protección integral del menor.

Como sostuviera la República Argentina en el XII Congreso celebrado en Mar del Plata, esa es la respuesta a todas las situaciones de irregularidad o marginación.

El concepto de protección integral encierra no solo la asistencia al menor, sino también y primordialmente la prevención y toda acción preventiva se dirige a la familia ya que su desnaturalización es el origen de todas las carencias y conflictos.

Los organismos ejecutivos no podrán desarrollar reales políticas de protección integral del menor si desconocen la importancia de vigorizar la familia, asistirle para evitar su desintegración, protegerla porque es la piedra fundamental de la organización social.

Debemos felicitarnos por aquellos países que comprendiéndolo así, no sólo consagran constitucional o legislativamente su protección, sino que la acción del gobierno se dirige a la efectivización de dichos preceptos constitucionales o legales.

En tal sentido ha sido acertada la incorporación del vocablo familia a la denominación de los órganos ejecutivos, tal como ha ocurrido en la República Argentina.

No debemos olvidar que la política específica a trazarse está condicionada por la situación socio-económica del país, y no puede por tanto ser obra de un solo sector oficial, sino de la conjunta de todos incluyendo también las instituciones privadas de bien público. Por la responsabilidad de conducción debe ser específica y de allí la importancia de la existencia de los organismos de planificación dotados de los pertinentes recursos para su financiación. Así lo han entendido los sucesivos Congresos Panamericanos que recomendaron la creación de organismos ejecutivos con recursos propios y adecuados, para posibilitar su desenvolvimiento y desarrollo, pudiendo mencionar las declaraciones de los celebrados en Montevideo (1919), Río de Janeiro (1922), Santiago (1924), La Habana (1927), Lima (1930), México (1935), Bogotá (1959) y Mar del Plata (1963).

LA PROTECCIÓN INTEGRAL DEL MENOR.

Aspectos jurídico -sociales.

DR. José Quevedo Valderrama.

"Situaciones marginales-Abandono de menores; estados de peligro (vagrancia, mendicidad, adicción a las drogas, estados de fines); conducta antisocial. Sistemas de tratamiento. Policía de Menores."

La transformación social y política actual de la humanidad, evidencian el hecho de que todos los países admitan la imperiosa necesidad de adoptar una Política a favor de la niñez y adolescencia, que no es más que la expresión normativa, del sistema político que impera en cada uno de ellos.

La circunstancia de adoptar una política para la juventud, tiene su fundamento, en la condición especial del menor, débil, inmaduro, irresponsable, sin experiencia, que requiere una acción tutelar y protectora, para que se vaya habilitando progresivamente, con constante aprendizaje, para encontrarse en actitud moral y material a la vida de su comunidad social del medio en que se desarrolle.

Esta política viene a ser la real utilización de la creciente colectividad juvenil, teniendo en cuenta su desbordante número, su imperioso entusiasmo ilusionado, por toda novedad que en cualquier orden lo rodee, su inquietud dinámica, y su inconformismo tremendo, para poder lograr sus metas y objetivos en modo o forma, para ellos fácil y directa, que contando con lo que hace algunos años pudo ser, el apoyo de sus padres, familiares y adultos, por ello la juventud actual está considerada evidentemente como una singular fuerza política.

La juventud de hoy es un real hecho social, representa uno de los más graves, agudos y constantes problemas sociales que tiene planteada la sociedad actual, y que ante tal situación debe afrontar haciendo uso de todos los medios requeridos públicos y privados.

La creciente aparición y formación de barrios en las grandes ciudades, por la venida de grupos familiares del interior del país, en busca de lograr el mejoramiento socio-económico que creen conseguir, lleva en la mayoría de los casos a estudiar, el brote de los problemas que origina la vagancia, la práctica de la mendicidad, el uso y tráfico de drogas, su rebelde conducta difícil y antisocial, la irresponsabilidad y falta de autoridad de sus padres, familiares y de aquellas personas que por tal o cual motivo lo tienen bajo su guarda, el abandono moral y material de que son víctimas los menores de ambos sexos.

Dos hechos evidentes, vienen a ser la principal razón de la situación actual de la juventud, de un lado, la aceleración histórica y de otro la explosión demográfica. Los movimientos juveniles como una previa - etapa para lograr una sociedad juvenil, se forman para unirse y orga - nizarse, para estar al frente de las nuevas estructuras políticas, - sociales y económicas de sus pueblos.

Es evidente que los niños y adolescentes tienen cada vez más la ten - dencia a cometer en grupos, pandillas, coyeras, fans, actividades an - tisociales o delintuosas y que, estas reuniones de menores cualquie - ra que sea su duración, el grado de cohesión, constituyen un medio - particularmente propicio para asegurar el aprendizaje de sus miembros y para asegurar su entrenamiento en actos o hechos en oposición con - las leyes y reglas establecidas por la sociedad.

Podemos decir que las formas colectivas antisociales y la delinuen - cia juvenil, como los actos individuales de cada menor, tienen sus - manifestaciones cada vez más graves, más violentas y pueden ser las - más numerosas y seguramente las más espectaculares.

Al referirnos a los hechos antisociales o de conducta difícil que en s grupeaciones cometen los niños y adolescentes, evidencien que en for - ma personal, ya han tenido experiencias, o que las adquieren al estar en contacto con estos grupos, en donde no falta la dirección y conee - jo de personas adultas irresponsables o de delinquentes.

La política tutelar moderna a favor de la minoridad, está decididamen - te orientada hacia la prevención de actos antisociales y delictivos, - que según las leyes de cada país, se refieren a los menores de ambos sexos que no han alcanzado la mayoría de edad penal, y que se caracte - rizan por comportamientos indebidos en la comisión de hechos; es evi - dente que en este aspecto más vale prevenir que reprimir.

El nuevo derecho de la minoridad, al poner en vigencia en cada país - el Código de Menores, como en muchos Estados americanos, han fijado -

en uno de sus capítulos lo referente a la policía de menores, que se sustenta en tratar de evitar, prevenir y anticiparse a la realización de los múltiples actos que propios de niños y adolescentes, de acuerdo con la edad que cada país les tiene señalado, y que gravitan negativamente en su comportamiento y conducta dentro y fuera de su hogar.

Dentro de los Servicios públicos, que cada país otorga a sus ciudadanos, la Policía, es una rama de la administración, cuya completa organización de sus servicios, tiene una finalidad concreta y específica, la de asegurar el orden público, tutelando la integridad física y patrimonial de las personas, de acuerdo a las reglas limitativas de la actividad colectiva e individual de sus miembros, tiene una misión preventiva y represiva, y como Policía de Seguridad, abarca a todos los habitantes del país, sean adultos o menores, sin discriminación alguna.

La actividad actual de los países, y por razones de orden interno de administración del patrimonio moral y material de que es guardador el Estado, se han creado nuevas Instituciones policiales, con fines específicos, como la policía marítima, portuaria, aduanera, de carreteras, aérea, tributaria, de mercados y subsistencias, municipal, de casas de diversión y juegos, estupefacientes y tráfico de drogas.

Dentro de esta organización institucional, la Policía de Menores, reviste un carácter técnico, en los países que así lo han considerado, por cuanto los problemas de menores, requiere un trato especializado, en su labor de protección, prevención e investigación, de los actos que sean cometidos por menores y contra menores.

La Policía de Menores, requiere una formación especial, se sustenta este principio, por cuanto los niños y adolescentes son diferentes de los adultos. Los menores deben tener amplia confianza y seguridad ante un miembro policial, porque fija en la mente de cada menor, la perdurable imagen de la autoridad que esté a su servicio para ampa-

rarlo y protegerlo, y de llamarlo al orden cuando infrinje las normas de la sociedad, misión que necesariamente se extiende a sus padres. -

El constante volumen del tráfico aérea, marítimo y de carreteras, que se realiza diariamente entre los países, sujetos al control de salida y ingreso a cualquier Estado, de acuerdo a sus reglamentos, ampara a las personas que son autores, cómplices o indultados de delitos penados por la ley, siendo una gravísima modalidad actual, el de secuestro de aviones comerciales y de turismo.

El problema de que la policía de cada país, no podría actuar fuera de sus fronteras, sino existiera la Organización Internacional de Policía Criminal- INTERPOL, cuya eficiente organización y capacidad de sus integrantes, se acrecienta constantemente en su labor por ubicar a los delincuentes y personas que son requisitorias por las autoridades competentes de cada Estado miembro de esta institución internacional.

Las reuniones anuales y cada vez que son necesarias, de la policía de cada país, para coordinar procedimientos, cambiar experiencias y adoptar medidas en conjunto para la represión del delito en sus múltiples modalidades, acreditan la formación de sus miembros en beneficio de la sociedad internacional. La lucha contra las toxicomanías, ha sido uno de los temas que han reunido ultimamente a la policía internacional.

Las estadísticas son cada día más alarmantes. El tráfico internacional de drogas se ha convertido en un negocio de millones de dólares que, a pesar de los esfuerzos de los Departamentos de Policía y de agentes especializados de cada país, se haya en pleno incremento. En todas partes existen millones de consumidores que mueren y destruyen sus vidas, y la de sus familiares, víctimas del vicio. Peor aún, son individuos que están concientes de sus acciones y que, en medio del torbellino en que se hayan, son incapaces de pedir ayuda. Casi siempre la entrega al uso de drogas es progresiva, después, total, el desenlace siempre es fatal.

en uno de sus capítulos lo referente a la policía de menores, que se sustenta en tratar de evitar, prevenir y anticiparse a la realización de los múltiples actos que propios de niños y adolescentes, de acuerdo con la edad que cada país les tiene señalado, y que gravitan negativamente en su comportamiento y conducta dentro y fuera de su hogar.

Dentro de los Servicios públicos, que cada país otorga a sus ciudadanos, la Policía, es una rama de la administración, cuya completa organización de sus servicios, tiene una finalidad concreta y específica, la de asegurar el orden público, tutelando la integridad física y patrimonial de las personas, de acuerdo a las reglas limitativas de la actividad colectiva e individual de sus miembros, tiene una misión preventiva y represiva, y como Policía de Seguridad, abarca a todos los habitantes del país, sean adultos o menores, sin discriminación alguna.

La actividad actual de los países, y por razones de orden interno de administración del patrimonio moral y material de que es guardador - el Estado, se han creado nuevas Instituciones policiales, con fines específicos, como la policía marítima, portuaria, aduanera, de carreteras, aérea, tributaria, de mercados y subsistencias, municipal, de casas de diversión y juegos, estupefacientes y tráfico de drogas.

Dentro de esta organización institucional, la Policía de Menores, - reviste un carácter técnico, en los países que así lo han considerado, por cuanto los problemas de menores, requiere un trato especializado, en su labor de protección, prevención e investigación, de los actos que sean cometidos por menores y contra menores.

La Policía de Menores, requiere una formación especial, se sustenta este principio, por cuanto los niños y adolescentes son diferentes de los adultos. Los menores deben tener amplia confianza y seguridad ante un miembro policial, porque fija en la mente de cada menor, la perdurable imagen de la autoridad que está a su servicio para ampa-

rarlo y protegerlo, y de llamarlo al orden cuando infrinje las normas de la sociedad, misión que necesariamente se extiende a sus padres. -

El constante volumen del tráfico aérea, marítimo y de carreteras, que se realiza diariamente entre los países, sujetos al control de salida y ingreso a cualquier Estado, de acuerdo a sus reglamentos, ampara a las personas que son autores, cómplices o indultados de delitos penados por la ley, siendo una gravísima modalidad actual, el de secuestro de aviones comerciales y de turismo.

El problema de que la policía de cada país, no podría actuar fuera de sus fronteras, sino existiera la Organización Internacional de Policía Criminal- INTERPOL, cuya eficiente organización y capacidad de sus integrantes, se acrecienta constantemente en su labor por ubicar a los delinquentes y personas que son requisitorias por las autoridades competentes de cada Estado miembro de esta institución internacional.

Las reuniones anuales y cada vez que son necesarias, de la policía de cada país, para coordinar procedimientos, cambiar experiencias y adoptar medidas en conjunto para la represión del delito en sus múltiples modalidades, acreditan la formación de sus miembros en beneficio de la sociedad internacional. La lucha contra las toxicomanías, ha sido uno de los temas que han reunido ultimamente a la policía internacional.

Las estadísticas son cada día más alarmantes. El tráfico internacional de drogas se ha convertido en un negocio de millones de dolares que, a pesar de los esfuerzos de los Departamentos de Policía y de agentes especializados de cada país, se haya en pleno incremento. En todas partes existen millones de consumidores que mueren y destruyen sus vidas, y la de sus familiares, víctimas del vicio. Peor aún, son individuos que están concientes de sus acciones y que, en medio del torbellino en que se hayan, son incapaces de pedir ayuda. Casi siempre la entrega al uso de drogas es progresiva, después, total, el desenlace siempre es fatal.

Las drogas han existido en todos los tiempos de la historia, pero su consumo se hallaba confinado, hasta cierto punto, únicamente al mundo del hampa y de la delincuencia. Un joven educado dentro de principios morales y de autoridad familiar podía, si se alejaba del buen camino, aficionarse a la bebida o al juego, pero solo excepcionalmente quedaba expuesto a la terrible amenaza de las drogas. Lamentablemente hoy día, millones de jóvenes buscan el falso refugio en el mundo de las toxicomanías, y no debemos engañarnos, la juventud contemporánea está expuesta a convertirse en una víctima más del uso y tráfico de narcóticos. El habito a las drogas es una enfermedad, tan o más destructiva que otras enfermedades que quizás conozcamos con mayor ilustración en general.

La aprobación por el Senado norteamericano, de un programa de gobierno de mil millones para combatir el uso de drogas entre la población especialmente entre la juventud, la aparición de la droga "LSD", en su nueva fórmula de presentación de venta al consumidor, en pildoras del tamaño de un alfiler llamadas "microdot", que por su insignificamente tamaño, pasan inadvertidas a los registros policiales, es una fuente de nuevos peligros para la juventud británica, las reuniones de médicos, siquiatras, psicólogos, maestros, jueces de menores, como especialistas en problemas de la juventud, han dado la voz de alerta por el consumo de drogas, que adquiere mayor extensión entre menores y adultos de ambos sexos.

Justamente este XV Congreso Panamericano del Niño, al designar como tema central de esta reunión especializada, la protección global de niños y adolescentes en situación irregular, y al plantear las modernas orientaciones de la legislación de la minoría, debe considerar como medida urgente y necesaria la coordinación panamericana de la Policía de Menores, con especial referencia a la lucha contra las toxicomanías.

Aunque los lexicógrafos ingleses todavía no han definido la palabra "Hippy" por considerarle un neologismo, palabra recién formada, parece ser consanguínea de la palabra Hippish, que significa "melancólico". Es un movimiento de jóvenes y adultos que pretenden eludir las responsabilidades concomitantes a la sociedad establecida en que viven, se dice que tal vez pretenden establecer una autarquía, gobierno de sí mismos, alejados de la sociedad y de toda autoridad familiar y estatal. Jóvenes rebeldes, estudiantes frustrados, de conducta difícil, con acentuada desorientación familiar se han hecho hippies drogadictos, creando nuevos problemas a la sociedad.

La aparición en la juventud de nuestro continente, de la grave desviación que significa el uso de drogas, ha motivado que los Estados adopten las medidas tutelares y protectoras para librar la dura y constante lucha que significa afrontar ante su juventud, el de llevarlos al convencimiento y razón, de los peligros que extrañan a su organismo en general el uso y hábito a las toxicomanías.

Múltiples investigaciones sobre los efectos de la marihuana en la población juvenil, es alarmante, a la condenación moral de la droga se une ahora la demostración del daño psicológico, rompiendo así los usos sociales, que, a espaldas de la ética, se querían respaldar en la medicina para legitimar la marihuana.

La marihuana, daña a todos, pero es preciso notar que sus efectos psicológicos son especialmente graves en momentos delicados de la vida humana, como son los de la crisis de la adolescencia. La apatía, la depresión, las obsesiones y las ideas fijas, en casos extremos la tentativa de suicidio son los síntomas más insistentes, afirman los especialistas. Un disturbio general de las funciones del yo, la pérdida del sentido de responsabilidad y capacidad para controlar impulsos, y dificultades para distinguir la fantasía de la realidad, -

son otros de los disturbios que sufre el consumidor, finalmente se ha sentenciado "que la marihuana es sin duda alguna, un tóxico del sistema nervioso durante la época del crecimiento y desarrollo del joven".

La juventud de hoy llega a extremos insospechados, las expresiones en boga "de conocer algo nuevo", la entrega a los tóxicos por "rebeldía" otros por debilidad, el "estar a la moda", la propaganda que presenta ciertas drogas como inofensivas y menos dañina que el alcohol y tabaco, sugiere que detrás de estas campañas, se encuentran los intereses de los traficantes de toxicomanías, que ponen sus millones y presiones de todo tipo a influir hasta en las opiniones de mayor prestigio.

Los adictos a la morfina, heroína y derivados del opio, consumen dosis cada vez mayores, y una vez habituados a su uso, el objeto principal de sus vidas, es conseguir las dosis que su organismo enfermo necesita. Es táctica del traficante, suministrar al joven las primeras dosis gratuitamente. Una vez que lo habitúa, lapso que no toma mucho tiempo, cesa de regalársela para cobrar por ella.

El abuso de barbitúricos, que medicamento tienen un efecto depresivo sobre el sistema nervioso, se le considera más peligroso que la ebriedad consuetudinaria, sus estragos entre los jóvenes, no deben subestimarse por los padres de familia y autoridades.

Los sedantes inducen al sueño, los tranquilizantes contrarrestan la tensión y ansiedad, su uso prolongado no puede considerarlos exentos de peligro. Las anfetaminas y cocaína estimulan el sistema nervioso central. Existen sustancias que sin ser drogas, se huelen, como vapores emanados de la gasolina, combustibles que producen euforia.

La breve exposición de esta situación, reafirman las opiniones de los expertos en la crisis actual de la juventud, de que no solo cada país debe adoptar las medidas urgentes y necesarias para afrontar esta degradación de valores y principios morales, sino que ha llegado el momento crucial, de que los Estados americanos, fijen en forma terminen

te, la coordinación internacional por intermedio de la Policía de Menores en la lucha contra las toxicomanías, teniendo en cuenta, que la INTERPOL actuó contra los delinquentes adultos, de acuerdo a los convenios entre los Estados miembros, y que debe ser en lo referente a la minoridad, la Policía de Menores la encargada en la lucha contra las toxicomanías, de que son autores y víctimas los jóvenes.

Se tiene que ejercitar una efectiva protección a los menores de ambos sexos, de acuerdo a la edad fijada por cada país, que logran salir e ingresan a otros Estados, para eludir sus actos antisociales caer en el vicio de las drogas, problema social que ningún país debe sentirse librado en la actualidad.

El Instituto Interamericano del Niño, ha proyectado varios planes de acción sobre la Policía de Menores, como la recomendación formulada en el XII Congreso Panamericano del Niño, de Argentina en 1963.

La necesidad de la cooperación interamericana de la policía de menores, no solo incide en la lucha contra las toxicomanías, al presentarse múltiples casos, cuando los menores viajan al extranjero, con el premeditado fin de sustraerse ellos y sus padres o guardadores, de los actos que cometen, son casos más frecuentes:

a).- El tráfico de drogas. b) La prostitución cuando muchachas son llevadas por adultos, para convivir, luego abandonarlas y entregarlas a los proxenetas y tratantes. c) jóvenes que abandonan en estado de gestación a muchachas, eludiendo la paternidad de la criatura por nacer. d) el creciente problema social de los homosexuales. e) la fuga del hogar familiar, cuando son convencidos por adultos, en busca de mejor ambiente ilusorio, y llevar una vida sin control; f) secuestro para fines de prostituirlos o de recompensa de dinero. g) cuando uno de los padres lleva consigo a sus hijos, sin la expresa autorización del otro cónyuge. h) los que viajan en busca de trabajo sin las debidas seguridades. i) el ingreso y permanencia de jóvenes

que sin reunir los requisitos de cada país, son víctimas o propietarios de actos antisociales, políticos o de incitación juvenil.

j) los estudiantes residentes en el extranjero, cuyos padres ignoran su evaluación académica, y en el medio ambiente en que viven.

La necesidad de las reuniones internacionales, de la policía de menores, se justifica por requerirlo el ritmo actual de modo de desenvolvimiento de la juventud, a fin de que los organismos e instituciones tutelares y protectoras, en reuniones periódicas, intercambien informaciones, sometan a la responsable evaluación de sus experiencias similares en casos particulares como generales, el conocer y comunicarse métodos de prevención, vigilancia y control, de acuerdo a la personalidad de los jóvenes de cada país, los factores predominantes, el medio en que actúan, todo lo que derive en hechos antisociales, de conducta rebelde y difícil de niños y adolescentes, y finalmente el amplio conocimiento y difusión de los reglamentos policiales internacionales, todo lo que se concrete en el "nuevo derecho de menores", conforme a la realidad social, económica y cultural de cada Estado.

Consideramos someter a la opinión de los señores Delegados, las siguientes CONCLUSIONES:-----

Primero.- Que la policía de menores, debe ser el órgano especializado que centralice toda la problemática de la minoridad que se encuentre en estado de peligro moral y material, de acuerdo a la edad fijada por cada país;

Segundo.- Que las actuales orientaciones de la legislación de menores exigen la coordinación panamericana en materia de policía de menores, con especial referencia a la lucha contra las toxicomanías; -----

Tercero.- Que los Estados americanos que no hayan concretado su adhesión a la Organización Internacional de Policía Criminal, (O.I.P.C), INTERPOL lo hagan en la brevedad; que fijen en sus legislaciones el reconocimiento de la autenticidad y validez de las comunicaciones que sean cursadas por las Oficinas Centrales Nacionales, (O.C.N), de INTERPOL.

Cuarto.- Que el Instituto Interamericano del Niño, como organismo - especializado de la Organización de los Estados Americanos (O.E.A), que tiene a su cargo estudiar los problemas que - afectan a la infancia y juventud y familias americanas, sea el promotor de las reuniones anuales de la Policía de Menores de los Estados miembros, a celebrarse en forma rotativa en cada país panamericano;

Quinto.- Que las reuniones de la policía de menores, tenga como fin intercambiar informaciones, experiencias y comunicarse métodos de prevención y vigilancia, para la efectiva protección de los menores de ambos sexos, que trasponiendo las - fronteras, son víctimas de problemas de conducta, prostitución y tráfico de estupefacientes;

Sexto.- Que la aparición en la juventud de nuestro continente, del uso de toxicomanías, urge que los Estados adopten en conjunto las medidas tutelares y protectoras, para librar la constante y dura lucha de impedir el ingreso y salida de - estupefacientes por sus fronteras, de las que son portadores los jóvenes;

Setimo.- Que la policía de menores, de cada país, inicie las campañas a nivel nacional, para alertar a la sociedad, padres de familia y juventud, de los peligros que extraña el uso de toxicomanías y sus graves consecuencias;

Octavo.- Que los países panamericanos, por intermedio de la policía de menores, realicen una estadística y avaluación a nivel nacional, del uso y tráfico de toxicomanías, para obtener los datos concretos del problema, como es zonas y lugares de mayor consumo, edades de los menores de ambos sexos, preferencia por determinadas drogas, participación de adultos en perjuicio de menores, y aporte de - experiencias.-

- E -

AREA DE SERVICIO SOCIAL

Título do trabalho : A Clientela da C E T R E N (*) :
Características e Tipologia por el Dr. Mario Altenfelder.

A - Histórico

Visando centralizar e sistematizar os serviços de triagem e encaminhamento dos grupos humanos desprovidos de recursos econômico-financeiros que, residentes na Capital ou em trânsito por ela, necessitam de auxílio e orientação, o Governo do Estado de São Paulo criou, pelo Decreto 52.897, de 17 de março de 1972, como órgão pertencente à Coordenadoria dos Estabelecimentos Sociais do Estado, Secretaria da Promoção Social, a Central de Triagem e Encaminhamento - C E T R E N .

B - Objetivos da pesquisa

a) Conhecer cientificamente a clientela da CETREN, bem como a problemática que vivencia , por meio de :

a.1) Levantamento e sistematização dos motivos que levam as pessoas a procurar o órgão

a.2) Identificação das características sócio-culturais e econômicas dessas pessoas

(*) C E T R E N = Central de Triagem e Encaminhamento, órgão da Coordenadoria dos Estabelecimentos Sociais do Estado, da Secretaria da Promoção Social do Estado de São Paulo.

b) Caracterizar os diferentes tipos sociais em que os sujeitos se constituem, visando :

b.1) extrair da gama de dados comuns, o que é específico e peculiar a cada um deles, através de um conhecimento mais completo do universo em que os mesmos se movem

b.2) verificar empiricamente em que proporção ocorre a incidência das categorias de pessoal migrante, trabalhador itinerante e população indigente no âmbito geral da clientela atendida

c) Fornecer subsídios, a partir dos dados colhidos e analisados, para o desenvolvimento de programas de ampliação e melhoria de atendimento da clientela dentro da realidade atual de procura e movimentação dessa mesma clientela.

C - Metodologia

O instrumento de coleta utilizado na pesquisa foi um formulário aplicado por entrevistadores (universitários estagiários de Serviço Social, Psicologia e Ciências Sociais) treinados para levantar as seguintes informações :

I - Dados Pessoais

II - Ocupação (emprego e desemprego)

III - História Migratória (procedência, motivos de saída, locais de passagem)

IV - Destino (permanência no local ou intenções de prosseguimento de viagens)

V - Necessidades (razões da procura da C E T R E N , passagens por outros órgãos assistenciais)

D - Hipóteses

1) O movimento migratório para São Paulo representou sempre uma tentativa da população marginalizada de outros Estados da União no sentido de alcançar ali melhores condições de vida e/ou busca de tratamento de saúde. Tal deslocamento, até o fim da década de 1950 era basicamente de caráter rural - rural, isto é, constituído em grande parte por pessoas que saíam da zona rural das regiões de origem e procuravam a zona rural da área receptora. Assim o volume migratório era bastante condicionado pelo ciclo vegetativo das culturas agrícolas no Estado de São Paulo. Todavia, a partir dos primórdios da década de 1960, a liberação de mão - de - obra rural em São Paulo, em razão da modernização capitalista da agricultura e da aplicação de leis sociais (especialmente o Estatuto do Trabalhador Rural) determinaria dois fenômenos :

a) esvaziamento demográfico das próprias áreas rurais paulistas, com forte migração rural - urbana e urbana - urbana (das pequenas cidades para as médias e grandes)

b) intensificação das modalidades de trabalhadores agrícolas contratados por tempo determinado (trabalhadores volantes e itinerantes) e recrutados na periferia das cidades do interior do Estado.

Conseqüentemente, com o desestímulo do mercado de trabalho agrícola do Estado de São Paulo (que passou a funcionar apenas sazonalmente), os fluxos populacionais estariam se orientando mais para as zonas urbanas, sendo que os verdadeiros migrantes (vide conceitos mais adiante)

estariam procurando menos a C E T R E N , enquanto em contrapartida estaria havendo maior procura por parte da população itinerante e indigente.

2) Conseqüentemente, as características sociais, culturais e econômicas da clientela da C E T R E N , dada as transformações ocorridas na sociedade brasileira em geral e na paulista, em particular, tenderiam a acompanhar tais transformações tanto no aspecto quantitativo, como qualitativo, exigindo novas formas de atendimento e tratamento dessa clientela.

E - Conceitos utilizados

1) Migrante : pessoa que deixa um determinado sistema social onde a rede de interações lhe é familiar, trocando-o por um outro onde tais relações são, pelo menos no início, estranhas, e com intenções declaradas de fixação no local de recepção, além de ter em mente pelo menos um esboço dos objetivos que pretende alí alcançar.

Juntamente com essa conceituação, utilizou-se na pesquisa um critério adicional pelo qual "migrante" seria, preliminarmente, todo aquele que estivesse residindo em São Paulo, Capital, há menos de seis (06) meses da época da realização da entrevista e que revelassem desejar nela permanecer ou, ao contrário deixá-la para fixar-se em outro local ; considerou-se "migrante", ainda, aquele que estivesse, por ocasião da pesquisa, residindo há mais de seis (06) meses em São Paulo, Capital, mas que revelassem propósitos de deixá-la para se fixar em outro local.

2 - Não - Migrante : pessoa que na época da pesquisa estivesse residindo ou domiciliada no mínimo há seis (06) meses ou mais e que declarasse nela pretender domiciliar-se ou continuar domiciliada.

3 - Itinerante : pessoa que observados os mesmos critérios de ação social e de tempo de permanência na Capital relativamente aqueles do migrante, revelasse incertezas quanto ao local onde procuraria se fixar, além de ausência ou indefinição dos objetivos a serem alcançados.

4 - Indigente : indivíduo não - migrante que se apresenta numa condição de analfabetismo, baixa escolaridade, sem profissão ou ocupação definida, sujeito às flutuações do mercado de trabalho ou às próprias condições de saúde para encontrar meios de subsistência, sendo que os seus períodos de ausência de trabalho, se constituiriam não em situações esporádicas, mas a tônica constante no que se refere à sua vida produtiva. Sua capacidade de consumo de bens vitais é zero ou tendente a zero, o que o transforma em verdadeiro mendigo, vivendo da esmola e da caridade pública, e relegado às piores condições de higiene, coberto de trapos, exposto aos rigores do clima, o que contribui para debilitar ainda mais sua saúde e dificultar a obtenção de trabalho.

F - Coleta de Dados

Foi estipulado um número de 300 formulários para a coleta de dados. Esses formulários foram aplicados a 300 pessoas atendidas pela CETREN a partir de 11 de outubro de 1976, conforme plano amostral previamente estabelecido.

G - Principais constatações

G.1 Procedência dos recém - chegados

Foi constatado que 35,3% dos entrevistados já se encontravam na Capital por um tempo variável, enquanto 64,7% estava chegando de viagem na ocasião das entrevistas. Destes últimos, 36,6% procediam do interior do Estado de São Paulo ; 19,8% de Estados do Nordeste (Bahia, Pernambuco, Alagoas, Paraíba, Ceará e Sergipe) 12,9% do Estado de Minas Gerais, 10,0% do Estado do Paraná ; 7,6% do Estado do Rio de Janeiro e 5,4% do Estado do Mato Grosso.

G.2 Tipo de atendimento procurado

Tanto os que buscaram a CETREN espontaneamente (38,3%) como os que para lá foram encaminhados (61,7%) esperavam obter os seguintes tipos de atendimento :

Albergamento (incluindo alimentação)	40,0%
Emprego.	37,0%
Passes para viagem	32,0%
Documentação	28,3%
Tratamento de saúde.	27,3%
Internação em obra social.	13,7%
Auxílio financeiro	7,3%
Outros tipos de ajuda.	12,7%

G.3 Motivos declarados como obstáculos

para obtenção de emprego

Falta de documentação	25,3%
Problemas de saúde	19,5%
Ausência de creches para os filhos	5,4%
Falta de qualificação profissional	4,2%
Deficiências físicas	3,8%
Motivos diversos	23,6%

G.4 Características sócio-demográficas
do grupo pesquisado

G.4.1 Composição da amostra

Chefes de família mais responsáveis

por grupos de pessoas	22,7%
Pessoas avulsas	77,0%

G.4.2 Distribuição por sexos

Masculino	74,3%
Feminino	25,7%

G.4.3 Estado civil

Solteiros	57,7%
Casados	20,3%
Viúvos.	5,3%
Separados	8,3%
Amasiados	8,0%

G.4.4 Faixas etárias

18 a 24 anos.	25,0%
25 a 34 anos.	35,6%
35 a 44 anos.	20,0%
45 e mais	18,4%

G.4.5 Número de filhos

Nº de filhos dependentes

1 a 2 filhos.	55,1%
3 a 5 filhos.	23,1%
6 a 8 filhos.	5,7%
9 filhos e mais	1,4%

OB.: Entre as pessoas incluídas na amostra, 53,3% não tinham filhos e 6,7% não tinham filhos que fossem menores dependentes. De outra parte em 80,9% dos casos de

entrevistados que se faziam acompanhar por outras pessoas, esses acompanhantes eram membros de família tipo nuclear (conjuge, filhos ou enteados) enquanto 19,1% se faziam acompanhar por um ou mais genitores, outros parentes ou pessoas afins.

G.4.6 Instrução

Primário completo	31,2%
Primário incompleto	45,4%
Ginásio completo	4,1%
Ginásio incompleto	12,4%
Assinavam o nome	12,3%
Analfabetos	21,7%

G.4.7 Documentação (*)

Cédula de Identidade	31,2%
Carteira Profissional	60,9%
Carteira de Reservista (Militar)	56,6%
Título Eleitoral	48,4%
Certidão de Nascimento	60,2%
Certidão de Casamento	54,1%
Certidão de Nascimento dos Filhos	79,4%
Sem documentação	20,0%

(*) Porcentagens acumuladas

G.4.8 Situação ocupacional e profissional

O aspecto trabalho revelou que, dado sua origem nos estratos de baixa renda, os entrevistados desde muito cedo tiveram que alugar ou vender sua força de trabalho para ajudar no sustento da família. Assim, 9,2% começaram a trabalhar com menos de 7 anos; 30,0% já trabalhavam entre 8 e 10 anos; 32,4% entre 11 e 14 anos; 23,4% entre 15 e 18 anos e 4,8% com mais de 18 anos.

Relativamente aos setores da economia, verificou-se o seguinte:

Setores da Economia	1ª Ocupação	Ocupação exercida mais tempo	Última ocupação
Primário	52,7%	30,7%	21,4%
Secundário	13,0%	28,7%	21,4%
Terciário	23,1%	25,9%	30,9%
Outros.	5,0%	8,1%	6,0%

G.4.9 Distribuição dos locais de exercício de ocupações

Local	1ª Ocupação	Ocupação exercida mais tempo	Última ocupação
Meio rural	55,1%	35,5%	22,7%
Meio urbano.	44,9%	64,5%	77,3%

G.4.10 Principais motivos de saída do último emprego

Problemas de saúde.	24,4%
Baixos salários	14,5%
Demissão pelo empregador.	12,7%
Término do contrato ou serviço.	7,1%
Problemas de relacionamento no trabalho	7,1%
Trabalho desagradável	3,5%
Outros motivos (mudança de cidade, perda de documentos, problemas de moradia, problemas familiares, seca, chuva, geada, etc.).	30,4%

H - Conclusões preliminares

O exame dos dados referentes à distribuição simples de frequência das variáveis estudadas permitiu chegar-se às seguintes conclusões preliminares.

I - Os dados de procedência do grupo estudado revelam que permanecem as tendências já verificadas em investigações anteriores sobre o assunto (maioria de pessoas procedentes do Interior do Estado de São Paulo e dos Estados do Nordeste do Brasil) evidenciando que novas causas (ampliação das relações capitalistas na produção e leis sociais para o campo) e velhas causas (má distribuição de terras, latifúndio) continuam as responsáveis pela movimentação de populações.

II - A falta de documentação permanece como fator impeditivo relevante na consecução de emprego, juntamente com os motivos de saúde.

III - A força-de-trabalho se concentrou na faixa dos 18 aos 35 anos, privando as comunidades de origem dos entrevistados da camada potencialmente mais produtiva da população, beneficiando, em contra partida, as áreas de recepção.

IV - Mostrou-se elevada a proporção de filhos menores e de ou tros acompanhantes menores agregados ao grupo familiar ou outros grupos, confirmando também constatações anteriores. Trata-se de fa- to importante, pois a ausência ou a fragilidade de mecanismos de proteção à família, atinge frontalmente o menor. No caso da CETREN, os grupos familiares ou outros acompanhados por menores e que não podem ser encaminhados imediatamente para o trabalho ou para outros recursos da comunidade, são transferidos para outro órgão da Secre- taria da Promoção Social, o Departamento de Amparo e Integração So- cial, onde recebem, pelo tempo que for necessário, um tratamento social adequado.

V - Foram surpreendentes os indicadores de instrução, pare- cendo refletir que a predominância de clientela, que exerceu sua úl- tima ocupação no meio urbano, na medida em que o fato de viver ou ter permanecido durante algum período em cidades facilita o acesso desses contingentes humanos aos recursos da educação, é fato signi- ficativo.

VI - As idades nas quais os entrevistados revelaram ter come- çado a trabalhar mostram que, admitidas como constantes as exigên- cias de participação do menor no mercado de trabalho, esse menor das camadas de baixa renda muito cedo é obrigado a oferecer sua for- ça de trabalho e muitas vezes recebendo baixíssima remuneração.

VII - A relação da distribuição de atividades ocupacionais en- tre meio urbano e rural mostrou que embora a 1ª ocupação exercida tivesse revelado ainda ligeira predominância da população de origem rural entre os pesquisados, é nítida a passagem dessa população pa- ra o meio urbano, tornando-se a atividade no campo apenas sazonal ou ocasional.

VIII - Os problemas de saúde, juntamente com a instabilidade do trabalho e os baixos salários concorrem decisivamente para provocar, ao nível do indivíduo, a saída do emprego, enquanto permanecem, ao nível de grupo, os fatores de natureza estrutural e conjuntural.

NOTA : Convém frizar mais uma vez que tais conclusões se limitam a uma apresentação preliminar referente à distribuição simples de frequência das variáveis estudadas. Posteriormente serão examinados os cruzamentos de variáveis, que poderão fornecer com maior precisão as características de cada grupo hipoteticamente constituído pela população pesquisada em termo de migrantes, itinerantes e indigentes.

entrenamiento de personal profesional para profesional y voluntario para el trabajo social en áreas marginadas urbanas y rurales.

Por María Amelia Urretavizcaya.

El fenómeno denominado marginalidad de grupos humanos significa un área definida y prioritaria dentro del trabajo social.

Ante dicha problemática se vuelcan innumerables esfuerzos de profesionales en lo social, como también personal voluntario, integrantes de la propia comunidad que sienten la inquietud ante una situación determinada y ven las posibilidades personales de brindar su aporte personal para la solución o superación del problema en cuestión.

Teniendo en cuenta el objetivo, trabajo social en áreas marginadas creemos aclaratorio definir en primera instancia promoción social.

Entendemos por promoción social la parte del trabajo social dirigida a integrar personas, grupos y comunidades a la comunidad nacional, realizado por técnicos en lo social, ayudados por personal voluntario, cuya vocación los impulsa más que a realizar cosas, descubrir capacidades ocultas existentes en las personas. poseen para ello una fe profunda en el ser humano independiente de la situación social en que le encuentran, con objetividad

en la acción, lo cuál les permite realizar cada nueva experiencia sin esquemas rutinarios ni pre conceptos paralizantes.

Teniendo en cuenta la definición antes mencionada podemos indicar que la tarea de profesionales y voluntarios tiene su mayor importancia al descubrir su acción como "descubridora de capacidades existentes". significa ello integrar socialmente a personas, que por diferentes desajustes se han separado de la sociedad total,

No se trata por tanto de una tarea circunstancial, ni superficial sino, por el contrario, llegar a la mayor profundidad del ser humano para ubicarlo en protagonista activo, dinámico y voluntario del proceso de su propia recuperación. significa reubicar la persona humana en el lugar que le tiene reservado la sociedad, lugar insustituible. para ello es preciso partir de un sí interior, para que la acción pueda así ser permanente y constante.

En la responsabilidad humana y social que implica el trabajo de superación de la marginalidad en distintas áreas, cumple un papel fundamental el entrenamiento que se realice para la función, tanto de profesionales como de voluntarios. para un análisis práctico la dividiremos en dos partes:

1.-La profundización metodológica en el entrenamiento de profesionales.

2.-La capacitación de personal voluntario

La Metodología del servicio social en el entrenamiento de personal profesional destinado a trabajo de superación de la marginalidad.

considerando las características de la marginalidad, es de enorme importancia equilibrar la acción del trabajo de área con una profundización metodológica para estar capacitados ante las exigencias que el propio trabajo social en sus sucesivas etapas va planteando.

En especial, teniendo en cuenta que en programas de superación de la marginalidad, cuyo objetivo es la promoción e integración social, debemos estar preparados para un adecuado aprovechamiento de las respuestas que se van obteniendo, y además evaluando hipótesis de respuestas que no se han obtenido en el momento señalado.

Experiencias anteriores nos han demostrado que en muchos casos las exigencias de los problemas inmediatos han desubicado la labor de los trabajadores sociales. En otros momentos se corrió de atrás de consecuencias, prestando asistencia e impidiendo la participación de personas, grupos y comunidades en el proceso de su propia recuperación.

Dicha acción no pudo dar por terminado o solucionado las necesidades inmediatas como tampoco brindó la capacitación técnica adecuada para que en circunstancias similares personas, grupos y comunidades pudieran por sí, superar la problemática a que se verán afectados.

En tal sentido creemos oportuno afirmar que en el entrenamiento para la superación de la marginalidad es preciso la atención del problema presente, a la vez que estudiar las causas y consecuencias que el mismo provoca.

El hecho social de causas y consecuencias no se puede dissociar y la atención de unas y otras, si bien se deben realizar a la vez, debemos aceptar que la Metodología a emplear debe ser individualmente dirigida y perfeccionada, cuando debe atender causas o cuando debe enfocar consecuencias.

Es por ello que creemos que la base fundamental del entrenamiento del personal dirigida a programas de superación de la marginalidad debe tener en cuenta los siguientes elementos:

- 1.-capacitarse para capacitar a personas, grupos y comunidades para que por sí mismos participen en el proceso de su propia recuperación.
- 2.-Aplicación de técnicas de estímulo para impulsar a la acción responsable, solidaria, cooperadora, constructiva.
- 3.-Incentivar el desarrollo de las responsabilidades individuales como forma de integración social definitiva.
- 4.-Fe en la persona humana creyéndola capaz, mediante una adecuada orientación para superar sus propios desajustes y así desarrollarse y realizarse a través de su vocación trascendente.
- 5.-Fe en la sociedad que tiene y crea permanentemente recursos

para que su utilización mediante una adecuada coordinación impida la superposición de es esfuerzos y la ineficaz utilización de los mismos.

Es así que, la Metodología para el entrenamiento de profesionales debe tener las siguientes características:

- 1.-Dinámica: Buscando en forma permanente nuevos elementos que se adecuen a las nuevas respuestas que en el proceso de promoción se vayan obteniendo en personas, grupos y comunidades.
- 2.-Individualizada: adaptándose a cada situación, en tanto en el trabajo social no podemos proyectar recetas en forma pre establecida, sino que es preciso adaptarse a cada situación en particular y proyectar la acción social a través de la misma, aceptando las diferencias individuales existentes.
- 3.-Orientada: hacia los objetivos que se quieren alcanzar y utilizando los medios de que se dispone.
- 4.-Creadora de nuevas formas para aprovechar los recursos existentes en la medida que se trabaja con una realidad humana (personas, grupos, comunidades) dinámica va obteniendo nuevas respuestas modificativas de la situación preexistente.
- 5.-Promotora de nuevas situaciones que encadenadas entre sí permiten un aceleramiento del proceso que se está desarrollando,

- 6.-descubridora de nuevos valores, actitudes, inclinaciones, preferencias, intereses, etc.
- 7.-impulsora de nuevas acciones que se van proyectando en función de las nuevas aspiraciones que se concretan a través de sucesivos logros.
- 8.-realizadora de acciones concretas en favor de satisfacer necesidades como forma de generar recursos.

2.-capacitación del personal voluntario

Es de enorme importancia el adiestramiento del personal voluntario que se convierte así en un elemento fundamental para la superación de la marginalidad en distintas áreas. Creemos importante definir el significado de la integración de voluntarios y profesionales en una acción concreta dentro del trabajo social.

siendo la promoción social un proceso educativo mediante el cual el Agente Externo (profesionales y voluntarios) tratan, a través de sucesivas motivaciones y mediante programas concretos en distintas áreas, integrar valores y descubrir capacidades existentes como forma de superar la marginalidad, tiene un significado trascendente la imagen que proyecta la acción conjunta de profesionales y voluntarios.

dicha afirmación la realizamos teniendo en cuenta que la superación de la marginalidad a través de la promoción, tiene dentro de sus formas concretas la realización de motivaciones vi-

suales que permiten la observación de hechos concretos cuya imitación eleva el índice de aspirabilidad. Es por ello que se pueden destacar los siguientes elementos:

a.-Expresión de solidaridad sin condicionamientos

Ante la persona o el grupo el equipo de Agentes Externos debe participar de sus inquietudes, interesarse de sus problemas y demostrar solidaridad en una acción conjunta en proceso de obtener soluciones. Ello les permitirá observar una forma de relacionamiento social distinto, ya que su contacto no será con el "igual" que tiene sus mismas limitaciones, sus mismas urgencias, sus mismas frustraciones, sino por el contrario encuentra "otros" que, sin condicionamientos, expresan una forma concreta de hacer que les lleva a participar en favor de sí mismos. Es tal vez el primer contacto solidario con el resto de sociedad de la que son parte.

b.-posibilidad de superación de la marginalidad por el esfuerzo común.

Una de las características de la marginalidad es el individualismo aislante y paralizante como consecuencia del esfuerzo constante por sobrevivir, por lograr lo indispensable. La participación desde afuera de grupos que tienen como base su acción en conjunto, va demostrando que en la medida que el hombre se une a otros hombres encuentra mayores posibilidades para satisfacer necesidades y crear recursos. Es así que los pequeños logros van día a día estimulando una acción en común que desmarginaliza e integra.

c.-Identificación de objetivos y selección de medios para obtenerlos.

El trabajo social tiene dentro de sus exigencias la imperiosa necesidad de fijar objetivos claros y medios adecuados. Ambos elementos le brindan a la acción una constante que da seguridad a quién ejecuta el programa y a quién recibe los efectos de este.

Otro de los problemas que es preciso resolver en programas de superación de la marginalidad es la inseguridad que provoca como consecuencia la desconfianza. Ambas se neutralizan y desaparecen ante la constancia en el trabajo del equipo integrado por profesionales y voluntarios.

Teniendo en cuenta lo expuesto la preparación para la tarea específica del voluntario debe abarcar:

a.-Cursos de iniciación que van en busca de aprovechar sus propias inquietudes para encauzarlas hacia una acción efectiva, concreta, ejecutora. para ello quienes tienen a su cargo la capacitación de voluntarios deben abarcar en los cursos que realicen los siguientes objetivos:

1.-Capacitar los distintos grupos de personas que hayan manifestado expresamente voluntad de incorporar al esfuerzo voluntario.

2.-Desarrollar las motivaciones que incrementen el deseo de ejercer una acción en favor de los demás, ofreciendo para ello parte de su tiempo, su experiencia y sus capacidades.

3.-propiciar el ejercicio de una nueva filosofía que integra nuevos valores en favor del desarrollo de cada individualidad cada grupo y cada comunidad.

4.-Impulsar una acción concreta que se dirija a crear conciencia de servicio en procura de lograr una sociedad cada vez más solidaria.

5.-proporcionar elementos teóricos-prácticos con el fin de instrumentar un deseo de servicio en formas concretas, posibles y realizables.

Estos objetivos deben concretarse en la realización de programas de cursos que hagan ver al voluntario que su tarea va a ser eficaz.

b.-Cursos de profundización

En busca de incorporar las sucesivas experiencias con mayores elementos técnicos que aseguran al voluntario la viabilidad y eficacia de su acción.

Realizándose el trabajo social con personas debemos asegurar una dinámica constante en favor del desarrollo integral de cada uno de los que participan en los programas,, ya sean los Agentes externos como los propios afectados por la marginalidad.

Toda superación de problemas que afectan a personas, grupos y comunidades se inician a partir del enriquecimiento y desarrollo de la persona humana como ser trascendente y nacedor de todos los bienes y recursos existentes en la sociedad, mediante el esfuerzo constante, el hacer solidario y la actitud constructiva.

Conclusiones que se pueden obtener del trabajo de profesionales y voluntarios integrados.

La integración de profesionales y voluntarios en trabajos en común:

permite

- 1.-La participación dinámica de la comunidad como forma de crear recursos para la solución de los problemas que afectan a la propia comunidad.
 - 2.-El desarrollo de valores que aseguran una convivencia más solidaria y fraterna
 - 3.-una nueva forma de trabajo social voluntaria que destaca como principal característica la solidaridad organizada la permanencia del esfuerzo dando parte de su tiempo que es dar parte de la vida en favor de los demás.
 - 4.-dinamiza la participación de distintos grupos mediante la coordinación de esfuerzos tendientes a alcanzar los objetivos propuestos,
 - 5.-Integrar la comunidad con personas y grupos y comunidades que se encontraban en situación de marginalidad.
-

SALARIO SOCIAL INFANTIL Y DE CAPACITACION

Por el Dr. Domingo W. Sarli

El Salario Social Infantil y de Capacitación, constituye el régimen primordial y básico del Consejo del Niño, ya que el mismo está destinado a la protección y recuperación de las familias de mayor insuficiencia económica, en función de la auténtica protección integral de los menores a su cargo. En esa forma se evita el abandono de éstos y su internación indiscriminada en dicho Organismo, asegurándoseles la permanencia en su propio hogar y el usufructo de los otros elementos que exige cada etapa de su desarrollo.

La protección de menores en riesgo o en franca situación social irregular debe enfocarse dentro del Organismo especializado como una disciplina científica específica, cuyo objetivo básico lo constituye la racional profilaxis de la desintegración familiar y de su consecuente abandono infantil, ya que una vez declarado ese grave mal social, sus repercusiones en los distintos aspectos de la vida de los menores, según sus edades y características, son de muy difícil rectificación y aún, en muchos casos, hasta irreparables.

La implantación de este régimen inauguró en el Consejo del Niño la etapa de auténtica protección familiarista, desterrando las viejas y anti-naturales prácticas de asilo existentes en forma dominante hasta ese momento en el Organismo, y superando el concepto proteccional referido a un aspecto limitado de la familia y a una sola de las etapas de desarrollo del menor. Igualmente este régimen inauguró en América esa forma asistencial, como quedó demostrado en el X Congreso Panamericano del Niño.

Corresponde expresar, que la creación del Salario Social Infantil y de Capacitación en Mayo de 1951, no constituyó un hecho insólito, ni fue la concepción accidental de un ingenioso pensamiento, sino la consecuencia de un proceso progresivo en materia de protección de menores, realizado sobre la base del conocimiento de nuestra realidad social y de los elementos que a través de los años fueron integrando esta materia, así como con el esfuerzo por transformar en instrumentos funcionales de aplicación práctica los conceptos y principios modernos de distintas disciplinas vinculadas con esta materia. La culminación natural de ese proceso fue la obtención de este régimen que permitió que los menores desvalidos que toman contacto con el Consejo del Niño, pudieran usufructuar de los mismos derechos que en los distintos aspectos: afectivos, sociales, de la salud, de la instrucción y de capacitación, usufructuaban en la época de la creación de este régimen, los demás niños y adolescentes.

Para valorar en su justa medida la culminación del proceso progresivo señalado, correspondería el desarrollo histórico de todo lo realizado en nuestro medio en materia de protección de menores en riesgo o en franca situación social irregular, pero dado las exigencias sumarias del presente trabajo, solamente señalaremos los aspectos más característicos al respecto.

Breve Referencia Histórica

Entre las etapas que precedieron a la del Salario Social Infantil y de Capacitación, existieron dos bien definidas, que aunque animadas por distintos conceptos y con niveles y proyecciones muy diferentes de efectividad, tendieron a dar soluciones concretas a los problemas presentes en las épocas respectivas.

Etapa Monómica

Esta etapa se inició en nuestro medio al instalarse en el Hospital de Caridad (hoy Maciel), por iniciativa del presbítero Dámaso A. Larrañaga, la primera Casa-Cuna con acceso a través de un Torno, (Cuna giratoria). Con la instalación del Torno, la legislación de nuestro medio consagraba la doctrina, existente en otros países, de que la exposición del niño no debía ser objeto de averiguaciones administrativas o judiciales de ningún orden. Dicha doctrina, que hacía abstracción de los hechos sociales de fondo, limitaba la acción al interés primordial de salvar la vida del niño, pretendiéndose con ello impedir el abandono de los bebés en las calles, plazas, pórticos de los templos, etc. o el infanticidio cuando la existencia de los mismos constituía la revelación de la falta. El generoso sentimiento de caridad que animó esa primera gestión de protección infantil fue lo que animó también posteriormente la creación del asilo de Expósitos y huérfanos (luego Dámaso A. Larrañaga), inaugurado en 1875. A este asilo fue trasladado el primitivo Torno del Hospital de Caridad, realizándose el ingreso de menores a este establecimiento a través de ese dispositivo o por el régimen de internación indiscriminada según sus edades. El régimen de asilo interrumpía sistemáticamente los más espontáneos y auténticos vínculos afectivos del menor, suprimiéndole los factores fundamentales de su formación, lo que se manifestaba a través de expresiones sintomáticas a las que Gessell identificó como "síndromas institucionales". A pesar de que la primitiva cuna giratoria del Torno fue entregada al Museo Histórico Nacional, el servicio, con la misma filosofía del Torno primitivo, continuó funcionando en la Casa del Niño a partir del año 1925, hasta su supresión definitiva en el año 1946.

En cuanto al régimen de asilo a mismo se siguió practicando en el Dámaso Larrañaga hasta Mayo de 1957.

Etapa Biológica del Binomio Madre-Hijo

En nuestro medio, en el comienzo de este siglo, se hicieron presentes en materia de protección infantil los conceptos biológicos y fue el Prof. Dr. Luis Morquio quien anteponiendo a las viejas prácticas de protección de los lactantes y niños pequeños el concepto biológico de la asistencia conjunta de aquellos con sus madres denominando a este tipo asistencial como el binomio madre-hijo. Abanderado en su época del principio científico básico de que las carencias afectivas de la madre en los primeros tiempos de la vida del niño son tan nefastas para su desarrollo como las carencias alimenticias, mantuvo una imparable y apasionada lucha por la supresión del Torno y su sustitución por una Oficina de Admisión, en la que pudieran estudiarse las causas del abandono, a los fines de la profilaxis del mismo y considerando la importancia del factor económico como causa determinante del abandono, insinuando una solución en ese sentido.

Designado director del asilo Dámaso A. Larrañaga en 1911, instaló una Oficina de Admisión destinada al estudio de las causas del abandono a los fines de que pudieran proveerse soluciones para evitar la separación del lactante de su madre. Los principios científicos y humanos sustentados por Morquio no tuvieron total consagración, ya que se le opusieron tenazmente una ley incommovible y la oposición de amplios sectores de la sociedad dominados por los prejuicios o enquistados en la costumbre, renunciando Morquio a la dirección del asilo Larrañaga, y aunque se mantuvo la Oficina de Admisión creada por él, continuó funcionando el servicio del Torno hasta 1946.

El Código del Niño y la Obra Realizada

El Código del Niño mantiene el alto mérito de haber centralizado en un Organismo especializado todos los servicios y establecimientos de protección directa de menores en situación social irregular (abandono material y/o moral, trabajo precoz, mendicidad, vagancia o aquellos incursos en faltas sociales o en hechos delictivos) que estaban ubicados en reparticiones estatales dispersas. De esa manera el Consejo del Niño fue realizando la reorganización y coordinación de todos los servicios y establecimientos destinados a los menores internados, constituyendo, en lo relativo a la asistencia del menor alejado de su propio hogar y a cargo directo del Organismo especializado, una realización que significó en su época una manifiesta posición de avanzada en materia de protección de menores. La amplitud y diversidad de esta trascendente etapa, no puede ser desarrollada ni siquiera esquemáticamente dentro de las limitaciones de espacio de este trabajo, por cuya razón solamente haremos mención de algunos aspectos que tienen relación con el tema que desarrollaremos, aspectos positivos o negativos que sólo fue posible apreciar en su auténtica realidad por la visión integral del problema del menor que ofrecía el Consejo del Niño a través de sus 3 Divisiones básicas: Primera Infancia, destinada a niños desde su nacimiento hasta los 3 años de edad; Segunda Infancia con menores de 3 a 14 años y que totalizaba aproximadamente la mitad de la población de menores del Organismo y Adolescencia destinada a menores desde los 14 años hasta la mayoría de edad.

La acción concreta de unificación de los servicios de protección de menores en situación social irregular en el Consejo del Niño se fue desdibujando en medio de la amplia y diversificada órbita de acción adjudicada por el Código a ese Organismo, en el que se pretendió centralizar la totalidad de la acción de protección de todos los menores del país. Los sucesivos Consejos directivos crearon muchos de los servicios que previó el Código del Niño y algunos de los mismos actuaron tan eficientemente que merecen el reconocimiento de la colectividad, pero dado la amplitud y diversidad de la norma jurídica y la acción de los grupos de presión que se fueron presentando, la obra se fue desarrollando sin un planteamiento organizado y armónico, por cuya razón llegó a existir allí una intrincada multiplicidad de actividades parciales y fragmentarias, muchas de ellas propias de otros Organismos del Estado. Esa acción distorsionante de la unidad indivisible con que debe ser encarada la vida del menor, hizo que no se tocara el aspecto medular del Instituto, el que se mantenía en las anacrónicas prácticas de internación indiscriminada propia del régimen de asilo. Por esa misma razón no se había intentado ningún proceso progresivo que condujera a la obtención de un régimen técnico-administrativo destinado a la protección y recuperación de la familia como forma racional de asistencia del menor.

Características de los Núcleos Familiares

que en su Generalidad Toman Contacto con el Consejo del Niño

Desde la iniciación de nuestra gestión en el año 1951, como director de la División Segunda Infancia, que tenía a su cargo la mitad de la población de menores del Consejo del Niño, comprobamos que los núcleos familiares que acuden espontáneamente o son enviados por distintas instituciones públicas o privadas a ese Organismo, en procura de soluciones para los problemas que afectan a los menores de los mismos, pertenecen en su casi totalidad al sector de nuestra sociedad sin trabajo regular y que no percibe asignaciones familiares ni otros beneficios de orden socio-económico. Este sector social está

integrado en su generalidad por madres abandonadas con hijos a su cargo o por matrimonios o concubinatos, también con menores, cuyos jefes de familia carecen de una formación de trabajo, de oficios definidos. De características peculiares, esta población constituye un sector de marginados sociales cuya actividad laboral se reduce a tareas ocasionales y rudimentarias que no les producen lo indispensable para la manutención de su familia. La sostenida y angustiada insuficiencia económica de este sector social y el acusado grado de ignorancia que presenta como consecuencia de la misma, constituyen dos poderosos factores negativos que debilitan, en grados diversos, los distintos aspectos cualitativos de la familia: educativos, médicos, psicológicos, sociales, legales, etc. Tal estado configura, según los casos, una amenaza desintegrativa de esas familias o su real disociación, que repercute en forma manifiesta sobre los menores integrantes de la misma, cerniéndose sobre ellos diversos grados y formas del abandono infantil. Este abandono infantil provoca -sin una oportuna y racional asistencia de la familia- la enfermedad y la muerte en la primera infancia y en otras etapas del desarrollo desde el trabajo precoz en el mejor de los casos, hasta la vagancia que es un camino fácil para la eclosión de las conductas antisociales. Con anterioridad a la creación del Salario Social Infantil, todos los menores de este sector social, que en los distintos momentos de sus vidas tomaban contacto con el Consejo del Niño, no tenían otra forma de asistencia que su internación en los establecimientos del mismo, con la consecuente acción negativa que provoca la internación.

El 50% de esta población proviene del interior del país, atraída a la capital de la República por la falta de fuentes de trabajo en sus lugares de origen, pero instalados en ésta, en general tampoco encuentran trabajos que les permita vivir en economía de subsistencia. Se agrega además a esta población de "subempleo crónico", algunos casos de familias cuyos jefes poseen oficios definidos, pero que la prolongada interrupción involuntaria de trabajo regular los coloca en la situación del sector social señalado anteriormente. Por esta razón estos últimos son los casos que envía Asignaciones Familiares a solución del Depto. del Salario Social Infantil y de Capacitación.

Acción Negativa de la Internación Indiscriminada

Los graves efectos negativos que sufre la formación de la personalidad del niño por la supresión de sus factores afectivos familiares que provoca la internación, son hoy día un hecho sostenido por los más reconocidos expertos y especialistas en la materia. Corresponde señalar que en nuestro medio, dado las prácticas de internación indiscriminada propia del régimen de asilo que se realizaba, esa acción negativa no quedaba reducida a las solas consecuencias de la internación en sí misma, sino que se le agregaban los efectos nocivos de la sobrepoblación, hacinamiento y promiscuidad que ese régimen también provocaba, régimen que un distinguido pediatra argentino calificó como "un crimen social sistematizado". Con anterioridad a la creación del Salario Social Infantil y de Capacitación, las familias del sector social señalado anteriormente que llegaban al Consejo del Niño en procura de protección para sus hijos, no tenían otra alternativa, como ya se expresó, que la internación indiscriminada de éstos, con todos los graves perjuicios que ello ocasionaba. Los hechos negativos señalados están documentados en las memorias de un ex-Director de la División Segunda Infancia correspondientes a los años 1940-1941-1942, en el informe de la Comisión Investigadora del Consejo del Niño que actuó durante los años 1947-1948 y por los informes y publicaciones de la Intervención de la División Segunda Infancia del año 1951.

Superación del Concepto Biológico Limitado

al Binomio Madre-Hijo

Principio de Unidad

La estricta observancia del principio de unidad de la vida de los menores nos llevó a estudiar y solucionar los problemas que plantean los mismos, en la unidad bio-psico-socio-económica de su propia familia de la que el menor es un integrante natural. Más aún, es el único integrante que surge de la misma familia y se nutre en todos sus aspectos de lo que ella le provee directa o indirectamente. Es dentro de esta célula básica de nuestra organización social que sus componentes primordiales (madre, padre, hermanos, abuelos, etc.) realizan permanentemente en forma natural y espontánea sus funciones como tales, en vinculación tan estrecha, que crean un sinnúmero de acciones y deberes recíprocos bien definidos que van influenciando la formación de la personalidad del niño.

Surge de lo expresado la artificialidad de la actividad fragmentaria en esta materia, y la necesidad de superar el concepto biológico referido exclusivamente al binomio madre-hijo, ya que aunque este binomio constituye el eslabón primario e indispensable del desarrollo infantil, es innegable que existen en la célula familiar otras figuras humanas también indispensables en el desarrollo integral del menor. No obstante las limitaciones del concepto del binomio madre-hijo sostenido por Morquio con clara visión de pediatra, el mismo ha constituido en esta materia un invalorable camino abierto para futuras realizaciones.

Salario Social de Capacitación (Proyecto)

En el año 1949 estructuramos el proyecto del Salario Social de Capacitación destinado a abordar y solucionar en forma racional la formación profesional de los menores pertenecientes al sector social de mayor insuficiencia económica. La realidad que vivimos durante 10 años como médico del Servicio Médico del Trabajo de Menores del Consejo del Niño, nos condujo a superar nuestra labor médica observando y evaluando la totalidad de los factores integrantes de la unidad indivisible de la vida de los menores que estudiábamos. Sobre la base de esa prolongada experiencia estructuramos este proyecto apoyándonos en los mismos principios familiaristas que cimentaron posteriormente el Salario Social Infantil. Resulta imposible desarrollar todo lo relativo a dicho proyecto, no obstante señalaremos a continuación sus objetivos principales:

1. afianzamiento de la cohesión familiar, y la estimulación de los valores positivos de la familia en función del adecuado desarrollo del menor;
2. lograr para todos los menores del país, en forma efectiva, el aprendizaje de oficios y profesiones, estableciéndose en esa forma la igualdad de oportunidades de capacitación;
3. hacer posible el cumplimiento de las disposiciones referentes al trabajo de menores establecidas en las leyes y convenios internacionales, destinadas a preservar a los menores de enfermedades, deformaciones, y accidentes de trabajo observados en la precoz iniciación laboral o en la realización de trabajos inadecuados;
4. hacer posible la sistemática realización de los estudios correspondientes a la orientación profesional de los menores que hubieran terminado el ciclo escolar;

5. evitar el trabajo precoz clandestino, así como el ocio y la vagancia, caminos fáciles hacia la delincuencia juvenil.

Creación del Salario Social Infantil y de Capacitación

Sobre la base de nuestra prolongada experiencia en materia de protección de menores, acuciado por la grave situación de los menores pertenecientes al sector social señalado anteriormente, y por la necesidad impostergable de obtener un régimen científico y humano en sustitución de las viejas fórmulas de intervención indiscriminada que agudizaban al grado de lo inhumano los problemas presentes, creamos en Mayo de 1951, de acuerdo con los principios modernos de seguridad social, el régimen del Salario Social Infantil y de Capacitación. Este régimen está destinado a la protección y recuperación de la familia a los fines de lograr la asistencia integral de cada una de las etapas del desarrollo del menor en su propio medio familiar. En esa forma el Salario Social Infantil y de Capacitación trasladó el aspecto medular de la protección de menores de las artificiales fórmulas de intervención paternalista del Estado a su ubicación natural, imponiendo como principio básico que el Estado no debe tomar el lugar de la familia sino que debe intervenir fundamentalmente a los fines de su protección y recuperación, relegando las internaciones a aquellos casos en los que la permanencia del menor en su propio hogar resulte perjudicial para el mismo o para la sociedad.

En razón de un principio elemental de jerarquización de los problemas a resolver, este régimen fue destinado fundamentalmente a paliar la grave situación del sector social señalado anteriormente, sin pretender una solución total, que sólo podrá lograrla una política de gobierno que impulse un auténtico desarrollo de la nación.

Los principios modernos de seguridad social, que exigen se preste a todos los seres de la sociedad asistencia y protección necesarias, obligan a contemplar en forma muy especial y efectiva al niño, ya que éste, como integrante de la misma, consume y no produce valores económicos. Por esta razón, la adecuada formación integral del menor en cada etapa de su desarrollo, que constituye la actividad cívica del mismo, debe estar asegurada en todos los sectores de la sociedad. Las exigencias de cada una de las etapas del desarrollo serán satisfechas en forma integral si las mismas se cumplen dentro de su propia familia, que constituye para el niño el mejor sistema de seguridad, y sin cuyo adecuado funcionamiento no es posible su normal desarrollo desde los puntos de vista físico, psíquico y afectivo ni su correcta integración social.

La actividad cívica del niño está asegurada en general por los integrantes adultos de la familia, pero el cumplimiento de esa actividad dentro de su propio hogar presenta enormes dificultades en los sectores sociales de mayor insuficiencia económica. En estos sectores debe hacerse presente el Estado, no con la finalidad sustitutiva de la familia como se practicaba anteriormente, sino para atender su fortalecimiento, evitando su desintegración. Por las características del sector social que debíamos asistir, esa acción de protección no podía quedar reducida a lo estrictamente económico, ni a la acción de una sola de las actividades especializadas que deben intervenir en la solución de sus problemas. La simple ayuda económica contraría los principios doctrinarios básicos que deben regir en la protección y recuperación de la familia, ya que lo económico constituye solamente uno de los factores que integran la unidad bio-psico-socio-económica de la misma. La limitación únicamente al aspecto económico, no permitiría obtener la efectividad necesaria para el sector social cuyas características ya hemos expresado. La profundidad de la insuficiencia

económica que gravita sobre las familias de dicho sector social no se limita, como ya hemos dicho, a un simple hecho material, sino que su acción negativa se proyecta sobre los diversos aspectos cualitativos de las mismas, alterándolos en grados y formas diversas. Frente a esa realidad la simple ayuda material, que toca solamente el aspecto cuantitativo de la insuficiencia económica, no constituye en sí misma una solución, y por el contrario si se proyecta sobre los aspectos negativos del proceso transformador de la calidad, puede actuar como un factor agravante de los males declarados. Por lo expuesto, la eficacia de este régimen exigía una amplia, diversificada y coordinada labor que pusiera en juego la diversidad de factores beneficiosos que influyen en las distintas etapas del desarrollo del menor dentro de su propio hogar, e hiciera posible el estricto cumplimiento de las disciplinas de instrucción y capacitación. Teniendo en cuenta lo expuesto, el régimen del Salario Social Infantil y de Capacitación para el cumplimiento de tan vasta y trascendente finalidad se integró con todos los servicios propios indispensables para abordar en forma coordinada los aspectos básicos de la organización familiar: económicos, educativos, médicos, psicológicos, sociales y legales, abordando el núcleo familiar en su integridad: adultos y menores. Estos últimos desde su nacimiento hasta que las condiciones de madurez y capacitación les permitan su propio sostenimiento. Corresponde señalar que las funciones técnicas señaladas son sobre todo de orientación y de control, ya que la gran mayoría de las mismas, a través de la estricta coordinación impuesta por este servicio, se cumplen en los organismos y servicios especializados existentes de nuestro medio, con los que también mantiene una relación de interdependencia.

La denominación del servicio como Salario Social Infantil y de Capacitación constituye una ajustada designación que sintetiza su naturaleza y su finalidad

El Dr. Francisco De Ferrari, ex-Profesor de Derecho Laboral y Previsión Social de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de Montevideo, refiriéndose a los salarios de contratación y a los salarios sociales que perciben las personas en situación de trabajo regular, resumía la diferencia entre ambos en los siguientes términos: "Puede afirmarse que el salario social y el salario de contratación, con el tiempo nada tendrán que ver entre sí. El salario de contratación lo recibirá la persona como miembro de una comunidad de trabajo, y el salario social como miembro de una comunidad política."

Si esto sostenía el Prof. De Ferrari respecto de los salarios sociales que deben percibir las personas con trabajo regular, era de toda justicia su aplicación a las familias del sector social sin trabajo regular, en situación de subempleo crónico o de desempleo, sobre todo cuando el Salario Social Infantil y de Capacitación que creamos fundamentalmente para este sector social está destinado -por su estructura doctrinaria y funcional- a hacer posible el ejercicio de los derechos inalienables del niño.

Implantación del Salario Social Infantil y de Capacitación

Dado nuestra condición de Interventor de la División Segunda Infancia, por decreto del Poder Ejecutivo, implantamos en esa dependencia del Consejo del Niño en Mayo de 1951, el régimen del Salario Social Infantil destinado a la asistencia del niño en su propio hogar, desde el nacimiento hasta la terminación del ciclo escolar. Excepcionalmente esta asistencia puede extenderse hasta los 21 años de edad cuando los menores presentan invalideces mentales, físicas o sensoriales que le impiden su incorporación a cualquier tarea remunerada. El Salario Social de Capacitación, con las mismas bases doctrinarias del régimen mencionado, hace posible que los menores realicen cursos, según sus aptitudes,

en la Universidad del Trabajo, Liceos de Enseñanza Secundaria, etc. No obstante constituir este beneficio el complemento indispensable del Salario Social Infantil, recién en el año 1964 el Consejo Directivo de esa época hizo posible su aplicación.

Estructura y Funcionamiento del Salario Social Infantil y de Capacitación

El Departamento del Salario Social Infantil y de Capacitación estuvo integrado hasta el año 1966 con los siguientes servicios: Dirección, Administración, Servicio de Asistencia Social, Servicio Médico, Laboratorio Psicológico, Oficina de Contralor Escolar y del Aprendizaje y Oficina de Orientación Jurídica. La eficacia del funcionamiento de este Departamento exige -por las razones expuestas en este trabajo- se logre una estrecha coordinación de sus servicios entre sí y con los de todos los organismos especializados de nuestro medio en cada materia. No es posible desarrollar en este resumen esquemático el complejo funcionamiento de este Departamento, razón por la cual adjuntamos el reglamento al respecto aprobado por el Consejo del Niño. No obstante haremos mención en forma somera de los siguientes aspectos:

Solicitudes del Salario Social Infantil y de Capacitación

Las familias con menores a su cargo que llegan a este servicio en procura de soluciones para los problemas que las afectan, lo hacen espontáneamente o son enviadas por los Juzgados Letrados de Menores, Defensoría de Oficio, hospitales del Ministerio de Salud Pública o de la Facultad de Medicina, escuelas públicas, Universidad del Trabajo, Jefatura de Policía, Cajas de Asignaciones Familiares, etc.

En armonía con la doctrina del servicio público que representa este régimen, la solicitud constituye el acceso decoroso al ejercicio de un derecho que crea a su vez a la familia obligaciones ineludibles.

Solicitudes de Carácter Excepcional

Como ya fue expresado este beneficio está destinado a las familias sin trabajo regular y que no perciben asignaciones familiares. No obstante se permite excepcionalmente realizar los trámites para la obtención del Salario Social Infantil y de Capacitación a familias que perciben asignaciones familiares, cuando las Cajas correspondientes expresan, en forma documentada, su imposibilidad para dar solución al problema económico que aqueja a las mismas, lo que sucede con bastante frecuencia cuando se interrumpe la actividad laboral del atributario. Durante el año 1966, Asignaciones Familiares envió 100 notas al respecto.

Corresponde dejar constancia que esa coordinación se debe al encomiable esfuerzo de las autoridades de las Cajas de Asignaciones Familiares; por lograr auténticas soluciones a los diversos problemas que aquejan a esas familias, **consientes** de que Asignaciones Familiares y Salario Social Infantil y de Capacitación, actúan sobre dos sectores sociales bien diferentes y característicos, razón por la cual ambos regímenes tienen también bases doctrinarias bien diferentes y características. Además, por ser el Salario Social Infantil y de Capacitación el servicio central del Consejo del Niño integrado a la funcionalidad total de este Organismo, es el que puede proveer en condiciones de inmediatez las soluciones más adecuadas en cada caso particular. Excepcionalmente también, el servicio atiende familias con menores a su cargo, aún cuando no presenten todas las características económicas exigidas, siempre que se encuentren en riesgo de desintegración.

Proceso de la Solicitud

En la Oficina de Entrevista Familiar las asistentes sociales realizan el estudio primario de la organización familiar, consignándose en el formulario correspondiente: documentos de identidad y de organización familiar, edades, ubicaciones y niveles de instrucción y de capacitación de todos los miembros de la familia. Asimismo se hace constar la filiación de los menores y si las uniones son legítimas o ilegítimas. Referente al aspecto económico, la familia declara sus ingresos económicos mensuales, exigiéndosele luego la presentación de todas las constancias firmadas al respecto por los patronos o instituciones. Con el resultado de dichas pruebas, el servicio admite que existe insuficiencia económica cuando los ingresos no alcanzan para asegurar un nivel de vida que satisfaga las necesidades mínimas indispensables para el desarrollo físico e intelectual de los menores.

Se les exige además todas las pruebas de las causas que determinan la incapacidad para ganar, que el servicio ha clasificado de la siguiente manera:

- a) por carencia de oficios o preparación para el trabajo (subempleo crónico);
- b) por exigencias del propio hogar (madres solas con muchos hijos a su cargo);
- c) por interrupción involuntaria de la actividad laboral regular (desocupación);
- d) por falta de útiles o materiales de trabajo;
- e) por incapacidad física transitoria o permanente.

Posteriormente las asistentes sociales realizan la visita domiciliaria abordando los aspectos correspondientes a su especialización, tomando contacto con todas las instituciones públicas o privadas para las finalidades que persigue el servicio. A su vez dan intervención al Servicio Médico y demás servicios técnicos del mismo.

El Servicio Médico de este régimen realiza el contralor sanitario de la familia, disponiendo en cada caso las medidas de estudio y asistenciales que correspondan. Además de realizar el examen médico de todos los adultos y menores de cada familia, dispone y controla las vacunaciones, exámenes radiográficos de tórax, exámenes serológicos de diagnóstico de sífilis, disponiendo en los casos necesarios la asistencia en los centros especializados correspondientes. Realiza también los exámenes para determinar la incapacidad física de los adultos que aducen inactividad laboral por ese motivo y determina las invalideces de los menores.

El Laboratorio Psicológico realiza el estudio de los menores enviados por el Servicio Médico, determinando los cocientes intelectuales a los fines de la adecuada ubicación escolar y estudia, asiste u orienta hacia los centros especializados correspondientes, los casos de menores o adultos con problemas de orden psicológico que le envían los servicios del Departamento. Imparte además a los padres en los casos necesarios las orientaciones correspondientes para una mejor orientación de sus hijos.

La Oficina de Orientación Jurídica propicia la regularización del estado civil de la familia y la orienta en los problemas de carácter contencioso auxiliándola en la tramitación correspondiente.

Cada uno de dichos servicios agrega a los antecedentes de cada familia, los informes de los exámenes, estudios y actuaciones realizadas, quedando en esa forma sustentada la solicitud primaria de los salarios sociales.

Otorgamiento de los Salarios Sociales

Sobre la base de los estudios e investigaciones realizados por los distintos servicios del Departamento, la Dirección del mismo asistida por los técnicos correspondientes, otorga los salarios sociales infantiles y/o de capacitación de acuerdo con las características y necesidades de cada familia. Dichos salarios sociales consisten en prestaciones económicas y prestaciones complementarias de los servicios asistenciales del Departamento en materia médica, educativa, psicológica, social y legal que requiere cada caso, a los fines de que los menores de dichas familias puedan cumplir adecuadamente las distintas etapas de su desarrollo en su propio medio familiar. Por las razones expresadas, la prestación económica varía en el monto, calidad y tiempo para cada caso particular.

Pago del Salario Social Infantil y de Capacitación

El Salario Social Infantil y de Capacitación sólo se hace efectivo a aquellos padres que cumplen con sus deberes como tales. En consecuencia, el pago de este beneficio no constituye un simple hecho administrativo, sino que el mismo se realiza con la presencia de los funcionarios de los distintos servicios técnicos del Departamento, quienes realizan el contralor del cumplimiento de las obligaciones impuestas por cada uno de los mismos, condición ineludible para la obtención de la prestación económica.

Cese del Salario Social Infantil y de Capacitación

Este beneficio se otorga siempre en carácter provisional, revocable en cualquier momento que cesen las causas que motivaron su otorgamiento o cuando su aplicación no provee los resultados correspondientes. En este último caso simultáneamente con la interrupción del beneficio se da intervención al Juzgado Letrado de Menores a los efectos de otra forma asistencial.

Acción Educativa Familiar del Salario Social Infantil y de Capacitación

Cada uno de los servicios técnicos de este régimen controla el estricto cumplimiento de las obligaciones impuestas a cada familia, cumplimiento que constituye, como ya se expresó, condición ineludible para la obtención mensual de la prestación económica. Conjuntamente con esa forma un tanto compulsiva de asegurar el cumplimiento de las obligaciones impuestas a los padres, los diversos servicios técnicos de este régimen cumplen una labor educativa permanente, que se realiza en forma directa a cada familia a través de consejos, recomendaciones, orientaciones, etc., todo lo cual tiene como finalidad esencial el estímulo de los valores positivos de la familia asistida, procurando en esa forma la participación activa de los integrantes del núcleo familiar en el proceso de su recuperación. En términos generales se puede afirmar, que sin la ostensibilidad de una escuela organizada de padres, este régimen realiza la función educativa familiar en forma práctica con resultados altamente satisfactorios.

Resultados Prácticos Altamente Positivos Obtenidos Luego de la Transformación Sustancial de la Protección de Menores Operada a Través de la Implantación en el Consejo del Niño, del Salario Social Infantil y de Capacitación

Dado las limitaciones de espacio de este trabajo, no es posible tratar ni aún en forma resumida, dichos resultados prácticos. Los mismos fueron desarrollados en forma documentada en informes elevados a las autoridades correspondientes y en las siguientes publicaciones nuestras: "UNA EXPERIENCIA SOBRE DOCTRINA Y PRACTICA DE LA PROTECCION INFANTIL" (Año 1958) y "SALARIO SOCIAL INFANTIL Y DE CAPACITACION" -Premio Rodríguez-Saldún- Año 1968. Solamente señalaremos aquí los siguientes ejemplos porque los mismos pueden dar una idea general de la importancia de dichos resultados. El régimen del Salario Social Infantil y de Capacitación asistió en el año 1966 directamente en su órbita funcional, una población promedial de 2.136 menores en su propio medio familiar con resultados inmejorables en todos los aspectos del desarrollo de sus vidas. Corresponde señalar además que a través de los años la acción de dicho régimen no quedó reducida a su órbita funcional, sino que proyectó su acción beneficiosa sobre el sector de intervención del Consejo del Niño. La población de 3.647 menores internados a través de las viejas prácticas en la División Segunda Infancia a principios de 1951, fue abatida por la acción de este régimen a una población promedial mensual de 2.000 menores, lo cual permitió en dicha División la supresión de servicios ino cuos o nocivos y la reorganización de los restantes servicios de internación. Entre estos últimos constituye un índice altamente elocuente la transformación de la Institución Larrañaga. Este establecimiento presentaba con anterioridad a la implantación del Salario Social Infantil y de Capacitación, el cuadro de un asilo con una población promedial de 400 menores con bajísimos niveles de vida provocados por la sobrepoblación, el hacinamiento y la promiscuidad allí existente. El abatimiento de las internaciones de menores señalado, redujo la población promedial de dicha Institución a una cifra de 80 a 100 menores, lo cual permitió su total reorganización y el cumplimiento, por primera vez, de su finalidad concreta como Casa de Tránsito. En esa forma la División Segunda Infancia, única dependencia de internación del Consejo del Niño que funcionó en estrecha coordinación con el Departamento del Salario Social Infantil y de Capacitación, llegó a ser hasta su supresión como tal en el año 1968, la única dependencia de internación de ese Organismo que por su racional y humano funcionamiento recibió repetidos elogios de parte de autorizadas instituciones y personalidades, así como de la prensa en general.

Consagración del Salario Social Infantil y de Capacitación en el Uruguay y en la Órbita Internacional

Por las razones ya expuestas, solamente señalaremos algunos aspectos de la consagración de este régimen en el Uruguay y en la órbita internacional.

En el Uruguay

La Revista de Derecho Laboral publicó en el año 1949 nuestro trabajo "SOBRE EL TRABAJO DE MENORES", en el que desarrollamos la doctrina que anima el Salario Social Infantil y de Capacitación.

El I.I.A.P.I. El trabajo señalado precedentemente se trató y recomendó en el Seminario realizado en Montevideo en el año 1952.

El Dr. Francisco De Ferrari, ex-profesor de Derecho Laboral y Previsión Social de la Facultad de Derecho, emitió en Julio de 1953 un extenso y elogioso juicio del que transcribimos los siguientes párrafos: "La iniciativa del Dr. Domingo W. Sarli que estableció el Salario Social Infantil, representa

"seguramente un notable adelanto en relación a las viejas fórmulas de intervención "paternalista del Estado...". "El Salario Social Infantil por su orientación, "por los fines que aspira a servir y por su estructura doctrinaria, forma parte "del movimiento favorable a la seguridad social".

La Comisión Especial de la Cámara de Representantes para el Estudio Integral del Problema de la Delincuencia Infanto-Juvenil, en su informe de Setiembre de 1955, al referirse al Consejo del Niño, destacó como única labor positiva de ese Organismo la que cumplían el Departamento del Salario Social Infantil y la División Segunda Infancia.

El Dr. Agustín De Vega, ex-Ministro de la Suprema Corte de Justicia, ex-Juez Letrado de Menores, expresaba en el año 1966: "...estimo que el Salario Social Infantil es la medida de mayor trascendencia adoptada en los últimos años a favor de la asistencia social de la niñez".

Sociedad Uruguaya de Pediatría. Nuestro trabajo "SALARIO SOCIAL INFANTIL Y DE CAPACITACION" resultó triunfador en el concurso sobre pediatría social realizado en el año 1968, obteniendo conjuntamente con otros dos trabajos el Premio Rodríguez-Saldún 1968.

La prensa capitalina de todos los sectores políticos del país, prestó a través de los años el más decidido apoyo a este régimen.

No obstante la concluyente consagración del régimen del Salario Social Infantil y de Capacitación, dado su auténtica naturaleza innovadora, suscitó igualmente en nuestro medio críticas de distintas calidades, provenientes de sectores de la sociedad enquistados en las tradiciones o movidos por intereses ajenos a los del niño. A pesar del esfuerzo que exigió contrarrestar la acción obstaculizante de las críticas, inclusive de las desleales, todas tuvieron en cierta medida los siguientes aspectos beneficiosos. Frente a las mismas nos vimos obligados a cada oportunidad a un minucioso trabajo de revisión de nuestra labor, a través del cual, en todos los casos sin ninguna excepción, logramos desbaratar el equivocado enfoque que las mismas entrañaban, afianzándose así aún más la auténtica efectividad de este régimen, constituyendo de esa manera paralelamente al proceso consagradorio, factores de prueba de verdadero valor.

En la Orbita Internacional

X Congreso Panamericano del Niño, realizado en Panamá, Febrero de 1955. A pesar de que en esa oportunidad se expusieron los regímenes de protección de menores de cada uno de los países de América, la eficacia de la doctrina y práctica del Salario Social Infantil fueron tan concluyentes, que todas las recomendaciones de este Congreso que figuran bajo el título de "La Familia y la Asistencia Social" reproducen casi literalmente los principios doctrinarios básicos y objetivos expresados en el trabajo que presentamos al respecto en esa oportunidad. Además se resolvió que el Salario Social Infantil conjuntamente con dos proyectos con las mismas bases doctrinarias que también presentamos, constituyeran las únicas recomendaciones expresas al respecto. Estas recomendaciones fueron publicadas en el Boletín 113-Tomo XXIX-Nº2, Junio de 1955 del I.I.A.P.I., y posteriormente por el Instituto Interamericano del Niño, en "Ordenación Sistemática de sus Recomendaciones" correspondientes al lapso 1916-1963, en 1965.

XII Congreso Panamericano del Niño, realizado en Mar del Plata (Rpca. Argentina) en 1963. No se nos designó para concurrir al XI Congreso. Fuimos designados para concurrir al XII Congreso, pero en esa oportunidad la delegación del

Uruguay no incluyó nuestro trabajo en el que desarrollábamos la doctrina y práctica del Salario Social Infantil y de Capacitación como acción preventiva que ejerce el Consejo del Niño sobre las conductas antisociales de los menores. Por esa razón entregamos personalmente el trabajo a las autoridades del Congreso. Incluido entonces el mismo y considerado, las recomendaciones al respecto fueron aprobadas en texto por separado como figura en la página 127 del informe oficial de dicho Congreso.

Congreso Médico de Chile. El presidente de ese Colegio Médico, Dr. Jorge Alvaray Carrasco visitó en 1966 el Departamento del Salario Social Infantil y de Capacitación y la División Segunda Infancia. Posteriormente, en una nota que envió en el año 1973, expresaba respecto de aquella lo siguiente: "Se me brindó la oportunidad de conocer el amplio y avanzado programa de protección al niño en situación social irregular, especialmente fundamentado en el principio y la práctica de defensa del núcleo familiar, programa que, a juicio del suscrito, coloca al Uruguay en posición de liderazgo en este campo".

Aclaración Necesaria

Corresponde señalar que este trabajo está referido a la estructura del Consejo del Niño existente con anterioridad al año 1967, realizada básicamente de acuerdo con las edades cronológicas de los menores y que eran las siguientes: División Primera Infancia, División Segunda Infancia y División Adolescencia y Trabajo. A partir de la creación del Salario Social Infantil y de Capacitación en Mayo de 1951, se inició en ese Organismo una definida y auténtica política familiarista de eficaz acción de profilaxis social del abandono e internación de menores, cuyo índice más elocuente lo constituyó el abatimiento de la población de menores internados en la División Segunda Infancia, que era la única División que funcionaba en racional y estrecha coordinación con dicho régimen. Ese abatimiento de la población de menores, permitió la total reorganización de la División mencionada, la que a partir de ese momento fue considerada en nuestro medio como la única dependencia de internación del Organismo que cumplía en forma eficiente su finalidad específica. A partir del año 1967 al Consejo Directivo de esa época se abocó a la transformación de la estructura del Consejo del Niño. A tales efectos suprimió la División Segunda Infancia como tal englobando sus establecimientos de internación, luego de la supresión de algunos de los mismos, con los de la División Adolescencia en una sola División denominada genéricamente División Internados. De las divisiones clasificadas por edades cronológicas mantuvo solamente la División Primera Infancia. Las restantes divisiones las estableció de acuerdo con técnicas diversas: División Jurídica, División Salud, División Servicio Social y División Educación. Si bien no suprimieron el Salario Social Infantil y de Capacitación y nos solicitaron la reglamentación al respecto y la aprobaron en el año 1971, existieron factores que limitaron en gran parte la eficiencia de este régimen. Durante el período comprendido entre 1967 y principios de 1974 -fecha en que dejamos de actuar para acogernos a los beneficios jubilatorios- la manifiesta insuficiencia económica de los montos globales asignados por las autoridades superiores para el pago de las prestaciones económicas de los salarios sociales, fueron manifiestamente insuficientes que obligó al rechazo frecuente de familias con derecho a percibir el beneficio, lo que significaba un grave perjuicio para la vida de sus hijos. Por las mismas razones no se pudo continuar otorgando los salarios sociales de capacitación. Esta manifiesta insuficiencia de los rubros y en cierta medida las modificaciones estructurales realizadas en el Organismo, hicieron que aparecieran en algunos establecimientos como la Institución Larrañaga situaciones negativas que habían sido superadas.

ADMINISTRACION Y SUPERVISION DE SERVICIOS
Y LA CAPACITACION PARA PROMOVER, ESTIMULAR LA PARTICIPACION
ACTIVA EN EL PROCESO ECONOMICO-SOCIAL
DE LAS COMUNIDADES MARGINADAS

por DORA A. GONZALEZ

LA MARGINALIDAD

Para poder llegar a plantear la posible organización y administración de servicios destinados a promover la participación de las comunidades marginales y el aporte del Servicio Social, es necesario primero interpretar las características y condiciones de aquellos para quienes, por quienes y con quienes se deberá trabajar para superar la situación en que se encuentran, logren constituirse en actores del proceso y puedan aprovechar las posibilidades de culturización y socialización que harán viable su ingreso a las demás esferas funcionales de la estructura tecno-socio-económica.

Todo aquel que siendo miembro de una sociedad o de un país no llega a penetrar en la intimidad de sus estructuras, es un ser marginado. Están ausentes de los bienes que produce el desarrollo, ausentes de la cultura, ausentes del poder y sus instrumentos, ausentes de toda expresión social, política, económica y espiritual.

Cualquier intento de superación de la marginalidad debe considerarse como un proceso que llevará a los marginados a ser actores de un cambio social global y radical como la marginalidad misma. Global, pues afecta todos los aspectos del vivir humano, todas las facetas del actuar social de los marginales. Radical, pues el hombre y el grupo marginal están afectados en tal medida que son incapaces de autoliberación, de superar por sí mismos su situación.

Se caracterizan por una falta de participación efectiva, debido a bajos niveles de productividad y de producción, escasos ingresos, niveles de vida de subsistencia, insuficientes niveles culturales, ausencia en las responsabilidades o tareas para la solución de los problemas sociales generales y de los suyos propios. Otro rasgo constitutivo de estos grupos marginales es la falta de

integración interna, de cohesión que puede llegar hasta su núcleo social básico, la familia.

Naturalmente que la marginalidad no es una realidad homogénea; existen diferencias substanciales entre países y entre comunidades de un mismo país; estudios realizados han demostrado una gradación, comunidades más sensibles a los cambios, sectores en transición y en proceso de aculturación progresiva.

MECANISMOS DE ACCIÓN PARA SUPERAR LA MARGINALIDAD

Considerando las características de la marginalidad, es necesario determinar los mecanismos de acción destinados a superarla.

Es cierto que una vez superada la marginalidad, en un país o en las áreas afectadas de un país, no se habrá superado por ello el subdesarrollo, pero una vez realizado el proceso de superación de la marginalidad, serán sus mismos actores quienes harían frente en forma responsable a la problemática del subdesarrollo.

De donde se deduce la importancia de la Promoción Popular cuya meta es la autorrealización del marginal en la participación.

Autorrealización que alcanzará solamente en libertad, que permitirá al hombre alcanzar su plenitud a través de su progresiva perfectibilidad. La libertad concebida como el derecho y el deber del ser humano de ser el protagonista determinante de su propia perfección, de manera que no sea el objeto sino el sujeto del proceso social; sobre la base del principio de solidaridad, solidaridad social dirigida al Bien Común.

Pero para que los sujetos del proceso social cumplan con la exigencia de ser protagonistas libres y autodeterminantes, es necesario que la solidaridad sea organizada, lo que significa la organización de los marginales, que los vaya poniendo en condiciones de acceder a la participación, de la que en ese momento y en mayor o menor manera, estaban ausentes.

Y habrá participación, según el INEDES y por ende democracia real, cuando la base societaria entera con todos sus inte-

grantes, tenga ingerencia no solo en la génesis sino tambien en el ejercicio del poder social con todo lo que ello involucra de decisión determinación y control crítico y efectivo,

Es decir, participación activa, conciente, responsable, voluntaria y organizada.

Pero si bien es cierto que la participación, que significará la superación de la marginalidad, exige la organización de los grupos marginales, tambien es cierto que ello requiere la aplicación del principio de subsidiaridad por parte del Estado, que debe entenderse como un auxilio, como un subsidio y que actúa en nombre de la solidaridad y para el logro del Bien Comun. Pero siempre respondiendo a la concepción del hombre como protagonista de su perfección y sujeto de autodeterminación.

Para enfocar un fenómeno tan global como la marginalidad, en su caracter polifacético, es necesario una acción plurisectorial, al nivel estatal, incluida en el propio organigrama de gobierno.

UBICACION DEL ORGANISMO DE PROMOCION Y DESARROLLO DE COMUNIDADES DENTRO DE LA ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA

Esta ubicación debe resultar del "análisis de las condiciones prevalecientes en los respectivos países, incluidos la organización gubernamental, el grado de desarrollo de los programas orientados hacia el bienestar de la comunidad; la asignación de recursos y la disponibilidad de personal técnico".

Se presentan, por lo tanto, varias alternativas. Por lo general se sostiene que el organismo nacional directivo debe ubicarse al mas alto nivel técnico-administrativo, lo cual entre otras ventajas, le permitirá participar de la decisión política, operar con el máximo de rendimiento y facilitará la necesaria coordinación con otras dependencias del gobierno.

Debe tener, ademas, una estrecha vinculación con el máximo organismo de Planificación nacional. Este proyecta el desarrollo en función de las grandes metas nacionales.

El Plan Nacional de Desarrollo se subdivide a su

vez, en planes regionales que abarcarán programas y proyectos, a nivel provincial, zonal o municipal.

Una vez establecidas las grandes líneas del desarrollo nacional en el plan general, se debe proceder al necesario equilibrio y armonización de las metas generales con los esfuerzos que en forma integrada se espera debe realizar cada región y en definitiva, cada comunidad, para contribuir a alcanzar las metas propuestas.

Dentro de los Planes integrales de Desarrollo, La Promoción y el Desarrollo de la Comunidad puede considerarse como un instrumento eficaz para la preparación psicosocial para el desarrollo y obtener el apoyo y la participación de la población. En este aspecto debe tenerse en cuenta que el Desarrollo de la Comunidad es bi-direccional y actúa como canal de comunicación entre la población y los mas altos niveles gubernamentales orientadores de la política nacional; y desde estos hacia la población, por medio de planes y programas que reflejen la realidad emergente de la propia comunidad a través de las organizaciones que la representan. De esta manera, también promueve el necesario cambio para que se posibilite y se de cabida a esa participación.

Por lo tanto un organismo de Promoción y Desarrollo de la Comunidad debe considerar, para su acción, varios niveles; cada uno de ellos tiene sus propias funciones, que es necesario considerar y diferenciar.

A NIVEL NACIONAL:

Normas

Asistencia Técnica: Investigación
Programación

Apoyo Financiero

Supervisión y contralor

Evaluación

Capacitación: formación o información, en todos los niveles.

- A NIVEL PROVINCIAL: Programas: Prioridades de acuerdo al Plan Nacional de Desarrollo.
Ejecución
Supervisión
Evaluación
- A NIVEL MUNICIPAL: Proyectos
Educación de la comunidad, preparándola para su plena participación voluntaria, conciente y organizada, comenzando por el nivel local, para luego participar en los otros niveles.
- TODOS LOS NIVELES: Coordinación: interna y externa
sentido vertical y horizontal

ACCION DIRECTA CON LA COMUNIDAD

Las agencias, oficinas o servicios a nivel local, llamados comunmente Centros Comunitarios, Sociales, etc., son los que operan en acción directa con la comunidad, concentran las fuerzas de la misma; es donde pueden reunirse, organizarse, discutir sus problemas y trabajar para solucionar sus carencias en materia de salud, educación, vivienda, recreación, con el asesoramiento técnico necesario y las coordinaciones correspondientes.

Es el lugar donde las agrupaciones de base y el gobierno municipal, con representantes de otros niveles de gobierno, pueden unir y coordinar sus propósitos y acciones para la elevación y progreso del vecindario. Donde el Estado en su rol subsidiario y con el auxilio de instituciones privadas pueden proveer las líneas auxiliares de capacitación y servicios.

Capacitación que comprende concientización, educación fundamental, adiestramiento técnico vocacional y formación social. En cuanto a servicios, son necesarios para concretar esas tareas de educación y capacitación.

Por lo que es necesario que la organización y funciones de los Centros estén adecuados a la problemática actual y a la zona donde estén ubicados para que cumplan sus finalidades dentro de la sociedad de hoy, con la prioridad de integrar a los grupos marginales al proceso de desarrollo socio-económico.

La prioridad deben ser actividades dirigidas a la

nñez y juventud, cualquiera sea el lugar de su ubicación, en un medio urbano o rural

La familia también debe ser considerada en forma especial por su innegable influencia en la formación de los menores, tomándose en cuenta en la actualidad, las relaciones intergeneracionales.

Y a través de la familia, la comunidad como un todo, organizándose actividades para asesorar, orientar, capacitar; así como también dándole lugar para participar activamente y prestar la colaboración de sus experiencias, conocimientos y acciones; despertando y estimulando, de esta manera sentimientos de solidaridad y responsabilidad social.

SERVICIO SOCIAL

Habiendo presentado esquemáticamente la posible estructura de un organismo destinado a la promoción y desarrollo de las comunidades marginales, intentaré exponer la función del profesional del Servicio Social en el mismo y según los niveles jerárquicos donde deba actuar.

El campo específico del Servicio Social consiste en la construcción de mas eficientes y mas estables interrelaciones humanas en el medio hombre-sociedad, en procura de la elevación integral de las personas.

La acción se orienta hacia la concientización del hombre a través de la metodología y la aplicación de técnicas que promuevan la reflexión, la participación activa en todas las etapas del proceso económico-social. Se da mayor primacía a los valores sociales, como la solidaridad, la justicia, la responsabilidad social.

Se considera que es uno de los instrumentos eficaces en el esfuerzo de proporcionar al hombre los medios para la plena realización de su condición humana. Esta tentativa de integración del Servicio Social se realiza a través de revisiones continuas de sus objetivos, funciones y metodología de acción, pero siempre sobre la base de sus principios filosóficos que pueden condensarse: reconocimiento del valor del ser humano y respeto a su dignidad como tal y a su derecho a la autodeterminación.

El Asistente Social tiene el deber de comprender el momento histórico en que vive, considerando la situación presente en toda su realidad, a fin de cooperar en la promoción de la persona humana. Para ello debe prepararse científica, técnica y doctrinariamente en forma tal que pueda dialogar con las otras profesiones que participan, en equipos interdisciplinarios, en la tarea de superación de la marginalidad y sacar a los países del subdesarrollo.

Debe ayudar a los grupos y a la persona a tomar conciencia de sus necesidades, de sus derechos y de sus deberes para con la sociedad, de sus responsabilidades como integrante de la misma, a integrarse plenamente a ella, llegar a realizarse en su plenitud, abriéndose a los valores espirituales que le hagan superar, no solo el subdesarrollo material sino y principalmente el subdesarrollo espiritual.

NIVELES DE ACTUACION

El Servicio Social tiene una función específica que cumplir dentro de los organismos de Promoción y Desarrollo de la Comunidad, en sus distintos niveles de actuación, ya sea en la formulación de la política a seguir o en el planeamiento de la acción, por su visión global de las necesidades y aspiraciones humanas y sociales, el conocimiento vivenciado de los problemas, por considerar a los grupos y comunidades no como objetos o simples beneficiarios sino como sujetos y participantes activos.

Aplica determinados métodos y técnicas para obtener la participación de la población en la creación y evaluación de los recursos sociales, tratando de lograr la motivación, movilización de potencialidades de las personas y de los grupos y la utilización de los procesos de liderazgo; asesorando a las comunidades en la expresión de sus aspiraciones, en la formulación de metas y en los procesos de comunicación entre las comunidades y los organismos oficiales.

En lo que respecta a Políticas, tanto desde el nivel de su formulación, colaborando en los esfuerzos tendientes a trazar los lineamientos para una política global o sectorial;

ofreciendo elementos concretos o ya en otros niveles asegurar la participación de los grupos que serán beneficiados por los medios de dicha Política,

En el Planeamiento social contribuye por su conocimiento vivenciado de las necesidades, expectativas, valores, actitudes y comportamiento de las comunidades en proceso de cambio, tanto en la formulación de objetivos y fijación de metas como en la creación de condiciones que permitan la participación de los grupos de base en el proceso de planeamiento.

Con respecto a Administración de Servicios y Programas, tiene como principales funciones realizar investigaciones operativas, implantación, administración y evaluación de dichos programas e incorporación de la participación de los beneficiarios de los servicios, utilizando los conocimientos de la ciencia de la Administración y sus técnicas con las debidas adaptaciones al campo específico del Servicio Social.

En la acción directa con la comunidad, en el Centro Comunitario, el Servicio Social es uno de los pilares fundamentales del mismo.

Debe coordinar estrechamente su acción con los responsables de las demás actividades y trabajar en equipo con los otros profesionales y técnicos. Es la unión entre el Centro y la comunidad porque trabaja directamente con ella.

Con respecto a los menores, estudia e investiga desde el punto de vista ambiental, familiar, escolar, de conducta, etc., en general y en cada caso en particular, a fin de ayudar y orientar los diversos programas y actividades del Centro.

Además, como ninguna política en función de protección del menor puede efectuarse aislando a éste del grupo familiar, se conecta con el y atrae a sus integrantes al Centro, donde organiza grupos de madres y vecinos, para enfocar problemas que puedan afectar la comunidad tratando de lograr a través de programas de Educación familiar, una verda'

dera integración del grupo familiar.

Trabaja aplicando el método de Servicio Social con las técnicas apropiadas, según trabaje con: a) personas; b) grupos; c) una comunidad.

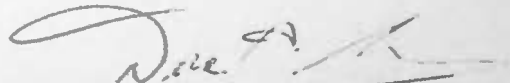
a) para atender las situaciones problemáticas que presentan los concurrentes (los menores o sus padres) y que detecta en las visitas domiciliarias o en el mismo Centro.

b) formando grupos con los menores o con los adultos con problemas y actuando en equipo con los otros profesionales.

c) para motivar, orientar, estimular y organizar a la comunidad.

De ser posible, es conveniente que el profesional que esté al frente de un Centro de estas características sea un Asistente Social capacitado y especializado, con conocimientos sobre Administración de Programas de Bienestar Social, con la suficiente experiencia en dirección de personal y en trabajo con personas, grupos y comunidades.

De todo lo expuesto se deduce que la función del Servicio social, en los procesos de desarrollo socio-económico, es básicamente de Educación, en su más amplio sentido; Educación para la vida social, que permita a las personas y a los grupos, sobre todo marginales, acceder a la plena participación en dicho proceso. Preparándolos adecuadamente para esta vida moderna y tecnificada; con la suficiente capacitación para que, a pesar de las nuevas dificultades, mantengan la dignidad humana y cada persona siga dirigiendo el curso de su propio destino.



Dora A. Gonzales
Asistente Social

BIBLIOGRAFIA

- INEDES(Instituto Ecuatoriano para el desarrollo social):Hacia la superación de la Marginalidad. Ed. Herder-Barcelona-1972.
- LEBRET L. J.:Dinámica concreta del desarrollo.Ed.Herder-Barcelona-1970.
- WOLFE MARSHALL:Educación,estructuras sociales y desarrollo en América Latina-Seminario sobre la Familia en una sociedad en evolucion-Fondo N.U. para la Infancia-1969.
- UTRIA RUBEN:Participación popular y desarrollo de la comunidad en América Latina-Crefal-1969.
- MORALES HECTOR V.:Metodos e instrumentos que se usan para promover el Bienestar social de la comunidad-Apuntes de clase-Proyecto 102-OEA.
- CBCISS(Centro Brasileiro de Cooperacao e intercambio de Servicios Sociais)-Araxá-Brasil.Seminario de Teorización del Servicio Social.
- ACEDO MENDOZA CARLOS:America Latina-Marginalidad y Subdesarrollo-Ed, Arte.Venezuela-1974.
- MEDINA ECHAVARRIA JOSE:Consideraciones Sociológicas sobre el Desarrollo Económico de América Latina.Ed. Solar-Hachette-1964.
- CREFAL:La administración de los Programas de desarrollo de la Comunidad en America Latina
- OEA* Consideraciones y Recomendaciones aprobadas en las Reuniones Regionales Interamericanas sobre Desarrollo de la Comunidad.
- CIBS(Conferencia Interamericana de Bienestar Social)-Recomendaciones aprobadas en los Congresos interamericanos de Servicio Social-
- OEA §Normas para los Centros Vecinales.

- F -

AREA DE ESTADISTICA

LAS FUENTES DE INFORMACION ESTADISTICA PARA EL CONOCIMIENTO DE LA PROBLEMÁTICA DEL
MENOR MARGINADO EN AMERICA

Por Angélica Gaudiano

1. INTRODUCCION.-

Los planificadores, economistas y especialistas en disciplinas afines, con el propósito de estudiar desde diversos ángulos y perspectivas los problemas básicos y las necesidades específicas de la infancia, así como sus repercusiones económicas, sociales y políticas, necesitan recurrir a las estadísticas para cuantificar y analizar los fenómenos y sus interrelaciones que la afectan y encontrar soluciones justas y adecuadas a corto y a largo plazo, dentro de los planes de desarrollo.

La problemática del menor marginado en América tiene gran significación ya que se estima elevado el porcentaje de población que vive en áreas marginadas en los países en vías de desarrollo y, en consecuencia, son mayores las necesidades que hay que atender para mejorar las condiciones de vida de dichas poblaciones.

En general, las grandes ciudades latinoamericanas se encuentran rodeadas por vastos conglomerados que se denominan de modo muy variado (villas miserias, poblaciones callampas, cantegriles, favelas, etc.), pero que tienen siempre en común el hecho de que albergan, hacinados en viviendas insalubres, a miles de habitantes del más bajo nivel de vida de la ciudad.

La población vive en un medio agresivo y desfavorable para su desarrollo y crecimiento normales, en donde prima la falta de abastecimiento de agua potable, ausencia de desagüe o de servicios para la eliminación de excretas y basuras, lo que favorece la proliferación de ratas, moscas y mosquitos y el desarrollo y difusión de enfermedades infecciosas, parasitarias, respiratorias y diarreicas.

Hay desocupación y desempleo; las familias son inestables; la vida familiar está desequilibrada; hay muchos niños abandonados y la delincuencia juvenil es una grave consecuencia de todo ello.

Los servicios de higiene materno-infantil son insuficientes, así como los medios de comunicación al centro asistencial, por lo cual, la atención no es adecuada.

La nutrición deficiente, las enfermedades infecciosas y la falta de servicios de saneamiento constituyen las causales de la elevada morbi y mortalidad, en especial, la infantil.

Muchos son los problemas para los cuales hay que buscar solución, y si bien no se necesita información estadística para detectar los mismos, porque sólo la observación refleja la situación reinante en esas áreas marginadas, no obstante, ella es imprescindible para orientar a los responsables de la protección de dichas poblaciones en la formulación de los respectivos planes de acción y para dimensionar el costo de los mismos.

En consecuencia, será necesario entonces recurrir a las fuentes de información relacionadas con la salud, nutrición, educación, vivienda, demografía, sociología y otras, ya que en esos campos, principalmente, inciden las necesidades de los habitantes

2. TIPOS DE FUENTES DE INFORMACION.-

Entre otras formas, estas fuentes pueden clasificarse en: a) oficiales (organismos nacionales, provinciales, estatales, etc. que produzcan estadísticas); b) privadas (agencias no gubernamentales) y c) internacionales (agencias internacionales), y a su vez constituirse en fuentes primarias o secundarias según que el organismo que haya publicado los datos haya o no recogido o supervisado su recolección.

Entre las fuentes de estadísticas oficiales encontramos estadísticas continuas y discontinuas o periódicas.

Las primeras tienen por base los registros y entre ellas se encuentran: las estadísticas vitales, las estadísticas educacionales, las estadísticas de morbilidad: enfermedades transmisibles de denuncia obligatorias y hospitalarias, etc.

Entre las discontinuas encontramos: los censos de población y vivienda, las encuestas de salud, de nutrición, de hogares, demográficas, etc.

3. VENTAJAS DE LAS FUENTES DE INFORMACION PRIMARIAS.-

Entre las ventajas que presentan dichas fuentes se destacan las siguientes:

- a. Evitan los errores de transcripción que se cometen en las fuentes secundarias al copiar los datos de las fuentes primarias.
- b. Incluyen generalmente definiciones de los términos y unidades usadas y la descripción del procedimiento de recolección.
- c. Proporcionan la información con mayor detalle.

4. COMPARABILIDAD DE LAS FUENTES.-

Cuando se trabaja con datos obtenidos de dos o más fuentes, deberá tenerse en cuenta la confianza que merece cada una.

Además es necesario asegurarse de que se han utilizado las mismas definiciones de términos y de que los períodos a que se refieren los datos y los procedimientos de producción sean los mismos.

5. SIGNIFICADO DE LOS DATOS.-

El investigador debe asegurarse siempre de la confiabilidad de los datos antes de utilizarlos.

En el caso de trabajar con una muestra, se investigará acerca de su representatividad.

Cuando se usan datos correspondientes a varios años debe requerirse información acerca de si la definición de términos y el procedimiento de recolección no han variado.

6. FUENTES DE INFORMACION.-

Seguidamente se presenta un breve comentario de algunas de las fuentes que se utilizan.

6.1 Estadísticas vitales.-

El sistema de estadísticas vitales, o sea de aquellas reunidas y elaboradas sistemáticamente en forma numérica partiendo de las actas de registro civil fundamentalmente, además de otros métodos complementarios existentes, constituye, para quienes se dedican al estudio de la niñez, una fuente de datos importante sobre la cantidad de nacidos vivos, de defunciones fetales y de defunciones infantiles y juveniles a distintos niveles geográficos administrativos.

Relacionando los hechos vitales con datos proporcionados por el censo de población, se pueden calcular diferentes tasas (de natalidad, mortalidad, fecundidad, nupcialidad, etc.) que dan una idea de la intensidad con que se presentan los respectivos fenómenos en la población.

En la práctica, todos los problemas de salud pública, ya se traten de saneamiento, atención médica, alimentación u otros, se han puesto en evidencia y han podido estudiarse mejor mediante el análisis de las estadísticas vitales.

El estudio de la mortalidad infantil, en especial en las áreas marginadas, es de relevante importancia, ya que es considerada como una de los más sensibles indicadores no sólo del nivel de salud de la población, sino del grado de desarrollo económico y social alcanzado.

La observación estadística señala que los mayores niveles de mortalidad infantil medida a través de sus respectivas tasas, se presenta en las áreas que acusan bajos niveles en lo que respecta a: ingreso per cápita, nutrición, desarrollo sanitario, educación, vivienda, en general, en todos los factores relacionados con el nivel socio-económico.

Además, esta situación se asocia generalmente a un sistema deficitario de registro de hechos vitales. Es decir, los altos niveles de mortalidad infantil pueden quedar encubiertos parcialmente por defectos del subregistro, ya que aunque se produzcan omisiones, tanto en las defunciones como en los nacimientos, los efectos son de mayor magnitud relativa a la mortalidad.

De esto surge la necesidad de evaluar y corregir los valores registrados con el fin de disponer de estimaciones precisas de los valores reales de los fenómenos estudiados.

Limitaciones.-

Los resultados de estudios realizados señalan que las estadísticas provenientes de los registros civiles de los países latinoamericanos están afectadas, entre otros, por: la omisión del registro de hechos vitales; la calidad de los datos; la tabulación insuficiente de información; la escasa divulgación de las estadísticas; la oportunidad de su entrega a los usuarios; las pocas variables recolectadas y la comparabilidad estadística.

Los factores que influyen en la comparabilidad internacional de las estadísticas vitales, son poco más o menos los mismos que aquellos que deben ser considerados en la evaluación de variaciones de las estadísticas de población.

Entre ellos, se pueden mencionar: las diferencias en la cobertura geográfica y étnica; variación en la confiabilidad de las estadísticas como medida de la integridad del registro; los errores de muestreo y otras fuentes de sesgo; los diversos procedimientos de tabulación; diferencias en las definiciones estadísticas de los hechos vitales, etc.

Las causas de orden general que originan esta situación pueden atribuirse a factores socio-culturales de la población, inadecuación de los servicios encargados de la recolección, en cuanto a facilitar al público el acceso a la inscripción o desconocimiento

por parte de estos organismos de la importancia de esta labor supeditada muchas veces por su función legal, y desconocimiento de las definiciones, normas y procedimientos o su aplicación incorrecta, sobre los cuales existe abundante bibliografía y muy completas y precisas recomendaciones internacionales.

A pesar de que la inscripción en el registro civil es obligatoria y existen disposiciones legales para el plazo de la inscripción, la falta de sanciones al respecto determina grados de omisión importantes, variables entre los países y que, eventualmente, pueden invalidar el dato, lo que hace imprescindible buscar métodos diferentes a los usados hasta el momento.

En el Anuario Demográfico de Naciones Unidas, son pocos los países que presentan información "relativamente completa".

En cuanto a la calidad de la información recogida, se han observado muchos indicios de que adolece de ciertas deficiencias.

También se han detectado problemas de coordinación y de mutuo conocimiento institucional, derivados del hecho de que en el proceso de producción participan más de un organismo, a saber: el registro civil en la etapa de recolección; el servicio de estadística en el procesamiento de los datos y el servicio de salud como principal usuario. Se ha observado además la ausencia de un diseño del sistema y de una estructura institucional de apoyo.

El problema de la coordinación es de fundamental importancia; deben adoptarse disposiciones para coordinar las necesidades y los servicios entre los distintos organismos mencionados.

También debe existir coordinación en lo que respecta a la cobertura, definiciones, sistemas de clasificación y programas de tabulación con los organismos encargados de los censos de población, de las encuestas demográficas por muestreo, de los registros de población, de las estadísticas de migración y de las estadísticas de sanidad y con los organismos responsables de las estadísticas sociales y económicas en general.

El mecanismo coordinador que se establezca para conseguir estos fines debe tener una relación directa con el organismo responsable de la coordinación general del sistema nacional de estadísticas y con aquel responsable de la planificación del desarrollo económico y social.

6.2 Estadísticas de morbilidad.-

Las estadísticas de morbilidad incluyen recolección de datos sobre enfermedades transmisibles de denuncia obligatoria, morbilidad atendida en servicios hospitalarios, morbilidad estimada a través de encuestas permanentes y morbilidad proveniente de encuestas especiales, etc.

Pese a la importancia de esta información, no se dispone de sistema adecuado de producción.

Son muchos los problemas con que se tropieza en la recolección de datos sobre morbilidad. Su recolección es más compleja que la de causa de defunción.

Suelen compararse las ventajas de las estadísticas de morbilidad respecto a la de mortalidad como herramienta para la medición de la salud de un área.

Las estadísticas de mortalidad informan respecto al daño máximo: la muerte. No proporcionan información sobre la falta de salud de un área sino en forma indirecta, y tampoco sobre las afecciones no mortales, pero de grandes repercusiones económicas y sociales. Pero habitualmente su cobertura e integridad es completa dado que surgen

de registros imprescindibles para el desempeño social y económico de los individuos.

Se requiere por lo tanto, la complementación de ambas, ya que muestran aspectos diferentes acerca de problemas de salud de la población.

Limitaciones.-

Todos los procedimientos señalados para obtener la información de morbilidad de una población, tienen el inconveniente de que como la mayoría de ellos cubren sólo una parte de la morbilidad, no son completos.

Además, como son recogidas por distintas instituciones o personas, la información no es uniforme o puede presentar duplicación de datos, y la producción en el tiempo no ser oportuna. De ahí la necesidad de que se creen mecanismos que conduzcan a la uniformidad de la información recogida y a detectar la duplicación de datos.

6.2.1 Estadísticas de las enfermedades transmisibles de denuncia obligatoria.

Estas estadísticas fueron las primeras estadísticas de morbilidad que se recopilaron para evitar la diseminación de las llamadas enfermedades cuarentenables (fiebre amarilla, peste, cólera, viruela, tifus exantemático y fiebre recurrente). Posteriormente se fueron agregando, en forma gradual, un gran número de otras afecciones, variable según los países.

El "Reglamento Sanitario Internacional", adoptado por la Asamblea Mundial de la Salud, así como el Reglamento No. 2 de la Organización Mundial de la Salud, contienen las medidas establecidas por acuerdo internacional para conseguir la máxima protección contra la propagación internacional de enfermedades.

La Organización Mundial de la Salud tiene a su cargo la responsabilidad de recolectar la información epidemiológica en general, de todos los países, la que a su vez se difunde por telegramas y publicaciones.

Limitaciones.-

Es altamente reconocido que, aún en los países desarrollados y con una larga tradición en la recolección de estadísticas sanitarias, la denuncia de enfermedades transmisibles está habitualmente por debajo de la prevalencia real de estas enfermedades y que el porcentaje de subregistro varía no sólo de un país a otro, sino dentro de un mismo país, según la enfermedad de que se trate.

6.2.2 Estadísticas hospitalarias.-

La mejor fuente de información estadística disponible sobre la morbilidad general de un país o de una región, continúan siendo las estadísticas hospitalarias.

El aspecto cualitativo de la morbilidad hospitalaria es más o menos constante para cada país en períodos no muy alejados de tiempo, ya que depende de la patología propia de cada región y del promedio de edad de la población respectiva.

El análisis de las características cualitativas de la morbilidad hospitalaria es importante para las autoridades sanitarias debido a que la existencia de una proporción considerable de enfermos que padecen de afecciones que pueden prevenirse, indicaría la necesidad perentoria de incrementar los programas de control de esas enfermedades que se están llevando a cabo.

Limitaciones.-

Sus limitaciones son fundamentalmente dos: la primera es que a nivel local no se conoce la población que el hospital sirve, y la segunda es que los pacientes hospitalizados sólo constituyen una muestra seleccionada, especialmente con respecto a la gravedad de la morbilidad general de la población.

En general, algunas de estas estadísticas no responden a las necesidades y son de una calidad poco satisfactoria (parciales, no comparables, con omisiones, etc.).

Entre los principales factores que afectan a estas estadísticas, merecen citarse en primer término la falta de organización de los organismos productores, la falta de cooperación tanto de la población como en los organismos que deben proporcionar la información, la falta de bases legales adecuadas que obliguen a registrar o notificar los hechos sanitarios, falta de coordinación entre el servicio de salud que requiere la información y los organismos donde ella se produce, falta de oportunidad en la publicación de los datos, la falta de definiciones uniformes y de iguales planes de tabulación, etc.

6.2.3 Encuestas de morbilidad.-

Las estadísticas hospitalarias o las de seguro social, las obtenidas por los servicios de higiene escolar, los exámenes de salud, etc., constituyen útiles fuentes de información sobre la morbilidad, pero su interpretación no es siempre fácil ya que todas ellas adolecen, en mayor o menor grado, de un tipo u otro de selección.

De ahí que la mejor manera de obtener los datos que interesan es por medio de encuestas directas realizadas ya sea en muestras representativas de la población o sobre determinados grupos de ésta.

Este procedimiento consiste en investigar la morbilidad que experimenta un grupo de población observando lo que le acontece, ya sea en un momento dado o durante un período de tiempo determinado.

Permite no sólo conocer la frecuencia y características de las distintas enfermedades, sino además relacionarlas con los hábitos y costumbres de la población y los distintos recursos disponibles para satisfacer estas necesidades.

Las encuestas de morbilidad constituyen el único método por el que puede obtenerse información satisfactoria sobre la prevalencia de determinadas enfermedades en una comunidad.

Tienen, entre otras, las siguientes ventajas:

- permiten relacionar las enfermedades con los factores económicos y sociales;
- se conoce automáticamente la población expuesta al riesgo, lo que permite el cálculo de tasas de morbilidad;
- cuando se utilizan muestras probabilísticas, la información solicitada puede ser obtenida con la precisión deseada a un costo mínimo;
- el método es de una gran flexibilidad y permite obtener la respuesta a una serie de preguntas relacionadas con problemas de investigación científica y de administración.

Limitaciones.-

Es un procedimiento costoso por el personal requerido y difícil por que exige definiciones precisas e instructivos adecuados, junto a un nivel cultural satisfactorio de la población para obtener información correcta.

Todos estos factores constituyen una limitación en su uso como procedimiento habitual para conocer la morbilidad de la comunidad.

Las encuestas efectuadas en algunos países dan una idea de la magnitud del problema, pero la diversidad de las definiciones admitidas y de los métodos utilizados in-

6.3 Estadísticas educacionales.-

Otra de las fuentes de información de interés para los especialistas en el campo de la niñez, la constituyen las estadísticas de educación.

Ellas proporcionan la información básica en la planificación del desarrollo de la educación dentro del campo del desarrollo nacional y sirven tanto para la evaluación de las condiciones existentes como para la programación del desarrollo futuro.

Dicha información se refiere a establecimientos docentes, locales escolares, estructura y movimiento de la población escolar y del personal docente, costos y financiamiento de la población y de la población escolar y del personal docente, con suficiente grado de detalle para aclarar diversos problemas tales como: la relación entre la matrícula escolar y la población en edad escolar correspondiente (ausentismo escolar); la estructura y eficacia del sistema escolar existente, etc.

Como complemento a las estadísticas educacionales continuas, el censo de población recoge información sobre ciertas características educacionales como alfabetismo y el nivel y asistencia escolar en toda la población, información que combinada con otras características investigadas en el censo (sexo, edad, condición urbana o rural, etc.) a distintos niveles geográficos administrativos, permite obtener tabulaciones útiles para el análisis educacional de la población.

En el campo de la niñez se destaca la importancia de las estadísticas referentes a la asistencia escolar.

Merece señalarse las diferencias notorias que presentan en la práctica estas estadísticas de asistencia escolar obtenidas mediante el censo de población, en relación con las de matrícula de las estadísticas continuas.

Estas diferencias se producen no sólo por el distinto grado de integridad de ambas fuentes, sino también por la deserción escolar que se produce entre el comienzo del año escolar (oportunidad de la matrícula) y la fecha en que se levanta el censo, lo que afecta su comparabilidad estadística.

La ventaja de las estadísticas educacionales a partir del censo sobre las continuas, radica en que aquellas proporcionan información sobre la población que no asiste a la escuela y permite elaborar tabulaciones especiales sobre la población juvenil que asiste a la enseñanza regular y además desempeña alguna actividad económica

6.4 Estadísticas censales.-

6.4.1 Censos de población.-

El censo de población es la fuente primordial de los datos básicos sobre la población nacional que se requieren para fines administrativos y para muchos aspectos de la planificación e investigación en la esfera económica y social.

Proporciona información sobre características demográficas, socio-económicas y culturales de todos los habitantes de un país en un momento dado, según sus divisiones geográficas administrativas.

Constituye además una fuente esencial de datos básicos para el cómputo de tasas vitales, a la vez que permite la obtención directa e indirecta de algunas medidas del nivel de la fecundidad y mortalidad.

Además ofrece muchas posibilidades para investigar problemas de la niñez mediante la elaboración de tabulaciones especiales.

A través del conocimiento de una de sus características: la edad, permite cuantificar el volumen de la población infantil y juvenil.

Combinando la edad con las demás variables que se investigan normalmente en un censo, se obtienen las principales características demográficas de la niñez.

También el censo recoge información sobre el parentesco o relación con el jefe del hogar, la que permite preparar tabulaciones relativas a las familias censales en que el niño constituye uno de sus componentes básicos.

El tema de la orfandad también interesa en el estudio de los problemas de la población infantil y juvenil.

Algunos países han incluido en sus censos dicha pregunta, lo que posibilita no sólo el estudio de la mortalidad sino también investigar la situación familiar del huérfano y algunas características diferenciales presumibles en lo tocante a escolaridad y actividad económica.

La medición de las condiciones de vida y el establecimiento de servicios esenciales para la comunidad en materia de salud, educación y vivienda, entre otras, depende en gran parte de la disponibilidad de datos demográficos.

Su utilidad, sin embargo, se basa en la calidad de la información proporcionada y en la posibilidad de contar con series continuadas como asimismo en el grado de oportunidad con que ella se encuentre disponible para los usuarios.

La utilidad de los resultados del censo será mayor si es posible emplearlos conjuntamente con los resultados de otras investigaciones, como por ejemplo en el empleo de los datos censales como base o referencia para las estadísticas continuas.

Dichos resultados censales ajustados cronológicamente a través de las estadísticas vitales y de migración, pueden proporcionar estimaciones del tamaño, distribución y otras características futuras de la población total del país y de sus regiones.

En todos los censos de población también se investigan características económicas, pero los datos que se recogen al respecto, son bastante limitados en lo que a niñez se refiere, debido a que el límite de edad que se establece en los países de la región para la actividad económica comienza generalmente en los 10 a 12 años. Si bien por debajo de 10 años dicha actividad es, por lo general, muy baja, interesa desde el punto de vista del niño en lo que respecta al empleo disfrazado y las limitaciones que impone para la participación del niño en las actividades educacionales, lo que obliga a recurrir a otras fuentes para satisfacer esas necesidades de información.

Limitaciones.-

Su principal limitación deriva del hecho de que es un método estadístico, es decir, proporciona los elementos necesarios para presentar una imagen de la población en un momento dado, pero insuficientes para reflejar los cambios sociales que acontecen en una población, característica ésta relevante de las estadísticas vitales.

Si bien se reconoce la importancia capital que los datos de población tienen como punto de partida para el planeamiento, ejecución y evaluación de las acciones de salud y de que los censos constituyen la fuente básica que origina esta información, no debe desconocerse las deficiencias y problemas que suele afectar a dicha fuente.

En primer lugar, debe destacarse que no todos los países disponen de recuentos censales con la periodicidad decenal recomendada internacionalmente, lo que dificulta los procedimientos para obtener estimaciones intercensales y proyecciones de la población a mediano y largo plazo.

Por otra parte, se considera que estos empadronamientos adolecen de un grado de omisión variable entre países y dentro de cada país, en sus distintas regiones y localidades.

Otras deficiencias se refieren a la calidad de los datos que el censo investiga, como por ejemplo la tendencia selectiva hacia ciertas edades y la falta de comparabilidad de algunos rubros por carencia de una adecuada definición de términos.

Además, la etapa de procesamiento de esta información se prolonga considerablemente, disponiéndose muchas veces de ella cuando la realidad demográfica ha cambiado.

Las causas de estas limitaciones son múltiples y escapan con frecuencia al control del organismo responsable de ejecutar esta tarea.

Entre ellas se destacan: los problemas que emanan del nivel socio-cultural de la población, accesibilidad geográfica, disponibilidad de recursos humanos suficientes en cantidad y calidad y, a veces, financiamiento, etc.

6.4.2 Censos de vivienda.-

Proporcionan información sobre el grado de hacinamiento; facilidad en cuanto al uso de servicios sanitarios; fuente de abastecimiento de agua potable, condición y tenencia de la vivienda, material del techo, piso, paredes de la vivienda, etc., datos cuyo conocimiento es de gran valor para la programación de las acciones tendientes al mejoramiento de las condiciones de vida de los barrios marginales en especial.

6.5 Encuestas demográficas.-

Las encuestas demográficas constituyen otra fuente de datos a donde recurrir cuando no se disponen de estadísticas vitales y/o de censos de población confiables.

Se realizan en base a muestreo por lo que se requiere un menor empleo de recursos humanos y materiales, y a la vez posibilita una mayor profundidad en los temas investigados.

En un principio, la investigación se refería a acontecimientos de una población que habían tenido lugar en el pasado, en un período más o menos reciente, es decir, eran de carácter retrospectivo. Posteriormente, la detección de errores por fallas de la memoria ha llevado al estudio de una metodología para encuestas prospectivas que permite recoger el dato requerido en las etapas sucesivas de empadronamiento a que se somete una misma población.

Estas encuestas han permitido establecer, entre otros, diferenciales urbano-rurales, tasas específicas de mortalidad y fecundidad por edades a nivel nacional y regional y diferenciales según categorías socio-económicas respecto de la fecundidad y de la mortalidad.

6.6 Encuestas especiales destinadas a otros fines.-

Los datos resultantes de tales encuestas permiten actualizar la información durante el período intercensal y están limitados a grupos especiales de población.

Las encuestas que se consideran de particular importancia se refieren a las encuestas de empleo y desempleo y las encuestas sobre condiciones de vida.

De las primeras pueden obtenerse información sobre las mujeres en actividades remuneradas; las segundas se refieren a núcleos de población de recursos moderados y proporcionan los datos necesarios para la elaboración de números índices de precios al consumidor (costo de vida).

Estas últimas además de los datos sobre consumo, suministran una serie de datos conexos sobre: la composición familiar, el nivel cultural, la vivienda, el trabajo y los ingresos, de utilidad para estudios complementarios.

6.7 Otras fuentes.-

El censo no puede ser utilizado para la obtención de información y datos respecto de niños diferenciados o irregulares porque requeriría la indagación en cada hogar de cada ciudad y localidad del país y ello es absolutamente imposible.

La captación continua (registro) resulta igualmente imposible en virtud de circunstancias similares a las del censo.

De ahí que haya que recurrir a otras fuentes de información, en este caso, a las estadísticas elaboradas por los organismos competentes nacionales a partir de los datos básicos proporcionados por las entidades, organismos, institutos, etc. dedicados al cuidado, instrucción, educación, reeducación, asesoramiento, rehabilitación, orientación, etc. de niños irregulares, estadísticas, por otra parte, muy reducidas y no comparables.

La posibilidad de encuestas por muestreo es importante, pero el marco de la muestra debe ser diseñado con sumo cuidado a los efectos de evitar que por mala selección de los casos a encuestar, la inferencia estadística sea mala y con ello, los estimadores poco verosímiles. A su vez, se abre con este tipo de encuestas la posibilidad de estudios en profundidad condicionada a la presencia de recursos humanos multiprofesionales, en este caso, personal médico, paramédico, educadores, psicólogos, asistentes sociales, etc.

7. CONCLUSIONES.-

El conocimiento de la problemática de la población de menores marginados y de los diferenciados, puede adquirirse mediante un análisis específico basado no sólo en información proveniente de estadísticas y de investigaciones especiales, sino en un sin número de otras estadísticas referentes a las condiciones de vida de los menores.

La estadística y la investigación deben aportar documentación que contribuya a la predicción del problema y a la programación de medios de prevención dentro del proceso general de desarrollo del país.

De ahí que todo esfuerzo tendiente a la mejor organización y funcionamiento de dichos servicios, redundará en una mejor información tanto cualitativa como cuantitativamente.

Como el problema de los menores marginados es de carácter intersectorial, los organismos de investigación y estadística especializados deben recurrir a los estudios que realizan los centros sectoriales tales como salud, educación, vivienda, urbanismo, economía e investigaciones sociales, para complementar la información necesaria.

A los efectos de centralizar, coordinar e integrar los distintos estudios que se realizan al respecto, cada país debe promover la organización de centros de estadística y de investigación, los que deberán dotarse de recursos humanos y materiales suficientes para su normal funcionamiento.

Es necesario encarar también el problema de la formación y capacitación del personal y la debida jerarquización técnica con el fin de que dichos centros puedan cumplir con eficiencia sus funciones.

Finalmente, para contribuir al perfeccionamiento de las fuentes de información estadística necesarias para el conocimiento de la problemática del menor marginado, sería necesario adoptar acciones tendientes a:

- a. Fortalecer los mecanismos de coordinación inter-institucional o establecerlos donde no existan. Uno de estos mecanismos lo constituyen los Comités Nacionales de Estadísticas Vitales, recomendados en la década del 50 y que han tenido diferente éxito en los distintos países.
- b. Reconocer y/o contribuir a jerarquizar la función de los registros civiles, por cuanto la etapa de recolección de las estadísticas vitales es la base de sustentación de las que le siguen: procesamiento y análisis.
- c. Fomentar y dar facilidades correspondientes para la instalación de oficinas de registro civil en aquellos centros asistenciales que produzcan un número importante de hechos vitales.
- d. Dar a conocer entre sus beneficiarios (por ejemplo embarazadas bajo control) la importancia de una inscripción oportuna de los nacimientos.
- e. Difundir y enseñar en los niveles pre y post-grado de la Facultad de Medicina, sobre la forma de certificar una defunción y sobre los usos de las estadísticas de mortalidad y fecundidad. Esta divulgación debería extenderse también a los servicios de salud.
- f. Propiciar, a nivel de los hospitales, el funcionamiento de comités de auditoría de defunciones.
- g. Que los organismos de los sectores salud, educación, vivienda, migración, seguridad social, etc., tengan una participación activa en todas las etapas de la planificación censal.
- h. Que en materia de oportunidad en la disponibilidad de los datos, las instituciones interesadas, especialmente las del sector salud, soliciten adelanto de cifras, de acuerdo con ciertas prioridades, pudiendo llegar, incluso, a obtener acceso a las fuentes básicas.
- i. Lograr una atenuación del alto nivel de omisión censal que se observa en algunos países de América Latina, mediante una mejor organización del relevamiento censal.
- j. Estudiar la posibilidad de incorporar preguntas de control en los censos, en aquellos casos en que no se efectúan, para eliminar en buena proporción la omisión que afecta la declaración de nacimientos, así como otras preguntas adicionales (referentes a mortalidad, fecundidad, orfandad, etc.), con el fin de obtener información útil para precisar el universo de la niñez y los factores que determinan su variación.
- k. Destacar la posibilidad de recurrir a los principios, normas y recomendaciones formuladas por organismos internacionales en materia de estadística y censos, para asegurar la uniformidad de criterios, definiciones y conceptos y lograr la comparabilidad a nivel nacional e internacional.
- l. Incentivar los mecanismos de coordinación inter-institucional para coordinar actividades y evitar duplicación de esfuerzos.

- m. Promover y realizar encuestas especiales dirigidas a la investigación y evaluación de problemas en el campo de la niñez y de la familia.
- n. Promover entre los responsables la publicación oportuna de las estadísticas elaboradas, ya que, con su demora, pierden gran parte de su utilidad para la planificación de los programas de acción y para la educación del público.

-----oOo-----

B I B L I O G R A F I A

INSTITUTO INTERAMERICANO DEL NIÑO - OEA - Montevideo. SECCION ESTADISTICA - Las fuentes de información de las estadísticas demográficas - Montevideo, Instituto Interamericano del Niño, 1975; 22 p.

MORALES VERGARA, Julio. Las estadísticas demográficas al servicio de las necesidades del niño. (En: "CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO, 14. Santiago de Chile, 5-11 de agosto, 1973. Protección global de los niños y adolescentes en situación irregular. V. Estadística. Documentos". Santiago de Chile, Instituto Interamericano del Niño, 1973; pp. 1-21).

NACIONES UNIDAS - Nueva York - Oficina de Estadística - Principios y recomendaciones para un sistema de estadísticas vitales. Nueva York. Naciones Unidas. 1974; 241 p. (Informes Estadísticos Serie M, No. 19, Rev. 1).

PIZZI, Mario. Estadísticas médicas, sanitarias. Morbilidad, estadísticas hospitalarias. (En: CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO, 14. Santiago de Chile, 5-11 de agosto de 1973. Protección global de los niños y adolescentes en situación irregular. V. Estadística. Documentos". Santiago de Chile, Instituto Interamericano del Niño, 1973; pp. 41-66).

SAJON, Rafael. El problema de la madre y del niño en los barrios marginados urbanos y rurales. Montevideo. Instituto Interamericano del Niño, 1973; 26 p.

-----oOo-----

LAS FUENTES DE INFORMACION ESTADISTICA PARA EL CONOCIMIENTO DE LA PROBLEMATICA DEL MENOR MARGINADO EN AMERICA

Por Adolfo Arteaga C.

1. Las fuentes de información estadística pueden ser variadas y entre éstas podemos citar a los "Censos de Población" que cada cierto número de años practican los países en sus respectivos territorios. Sin embargo, los trabajos censales, aparte de su alto costo, no siempre reflejan la realidad poblacional de un país, tanto debido a lo poco científico que es el sistema de obtención de antecedentes basados casi exclusivamente en el grado de confiabilidad del entrevistado (Jefe de familia, generalmente) al proporcionar la información que se solicita, como a lo despasejo de la cultura de los diversos empleados públicos de las Instituciones Fiscales que colaboran con dicho objeto; aparte de que el largo lapso que siempre media entre un censo de población y el otro, impide que los Servicios de Estadística (1) puedan mantener al día las estadísticas vitales del país, ni el mantenimiento de estadísticas actualizadas de la población, que necesitan los Gobiernos para planificar e impulsar los programas socio-económicos y sanitarios sobre bases ciertas.

2. Por lo expresado en el párrafo que precede es que, sin descartar los "Censos de Población" como fuente de información estadística, no serían estos medios los más adecuados, ni sus bases tan confiables como lo sería el otro gran medio de información estadística que es el de la inscripción de los hechos vitales (nacimiento y defunciones); la celebración e inscripción de contrato de matrimonio y la subinscripción de los demás actos jurídicos (subinscripciones de: divorcio, nulidades, separaciones de bienes, de legitimación, de reconocimiento de hijo, de adopción, etc.) cuya labor está encomendada a los Servicios de Registro Civil. (2)

-
- 1) En Chile se llama "Instituto Nacional de Estadísticas" el Servicio que prepara los informes sobre estadísticas vitales; y "Oficina de Planificación del Servicio Nacional de Salud" el Organismo que prepara las estadísticas sobre las enfermedades infecto-contagiosas, que permite detectar los brotes epidémicos y adoptar con rapidez las medidas para combatirlos. En ambos casos mediante la información pertinente que semanalmente les proporcionan las Oficinas de Registro Civil.
 - 2) El Servicio de Registro Civil Chileno, creado por ley dictada el 17 de Julio de 1884, que inició sus labores a contar desde el 1º de enero de 1885, otorgó a los Oficiales Civiles (nombre con que se conoce a los fun-

3. Los Registros Civiles están organizados sobre bases exclusivamente jurídicas, ya que descansan en el hecho jurídico (3) "nacimiento" que da origen a la personalidad, al estado civil y a varios otros derechos y obligaciones; en el hecho jurídico "muerte" que extingue la personalidad, da origen a los derechos sucesorios y a otros derechos y obligaciones; en el acto jurídico (contrato) matrimonio, y en los demás actos jurídicos (divorcio, separación, nulidad, legitimación, reconocimiento, adopción, etc.) que crean, modifican o extinguen derechos y obligaciones dentro de la organización familiar.

4. Si bien es cierto que las bases de los Registros Civiles, son exclusivamente jurídicas, los objetivos o fines que persigue son, en cambio, múltiples. En efecto, debido a la labor social que las leyes encomiendan a dichos servicios, estos acumulan una gran e importante cantidad de información que es básica para el desenvolvimiento de otros organismos públicos (4) o, por lo menos, de mucho interés para los mismos. Es por esto que las Oficinas de Registro Civil están obligadas (5) a enviar semanalmente informes a los Servicios de Esta-

cionarios que en otros países se denominan "registraros") la facultad exclusiva y excluyente de celebrar matrimonios con valor legal y proceder a la inscripción de los mismos, y a la de los nacimientos, defunciones y demás actos constitutivos del estado civil de las personas naturales, actuaciones todas a las que la ley les confiere el carácter de instrumentos públicos. En la actualidad el Servicio se rige por la ley N°4808 y su Reglamento Orgánico, aprobado por D.F.L. 2128 del 10 de Agosto de 1930 y por numerosas otras leyes que, a través del tiempo, han ido ajustando las instituciones de Registro Civil a los nuevos imperativos de la época.

- 3) El hecho jurídico es un hecho natural (nacimiento y muerte) que produce efectos jurídicos.
- 4) Los servicios de estadística, por ejemplo.
- 5) El art. 13° de la ley N°4808 sobre Registro Civil y los arts. N°93, 304 y siguientes y 323 N°4 del Reglamento Orgánico de dicha Ley, aprobado por D.F.L. 2128 del 10 de Agosto de 1930, entre los derechos y obligaciones que imponen a los Oficiales Civiles, les señala la de requerir de los comparecientes los datos exigidos por la Dirección General de Estadística (denominada hoy "Instituto Nacional de Estadísticas"). La información así obtenida es enviada en formularios especiales semanales y en forma directa por cada Oficina de Registro Civil a los Servicios Estadísticos. La oficina de Estadística se creó en Chile por Ley sin número, el año 1847 (colección de Leyes de R. Anguita, Tomo I, pág. 491, o sea, con mucha anticipación a la Ley del 17 de Julio de 1884 que creó el Registro Civil.

dística: Instituto Nacional de Estadística, para la confección de las estadísticas vitales; y a la Unidad de Planificación de la Dirección de Salud, para la confección de estadísticas nacionales sobre las enfermedades infecto-contagiosas, que permitan a las autoridades de Salud detectar los brotes epidémicos y adoptar las medidas adecuadas para combatirlos.

5. Para cumplir los objetivos antes señalados debe existir una perfecta colaboración, coordinación y sincronización de labores entre el Servicio de Registro Civil y los de Estadística y con los demás Organismos del Estado que necesitan la información de aquél.

6. Aparte de la información que naturalmente acumula el Registro Civil en cumplimiento de las labores que las leyes le encomiendan, los funcionarios a cargo de las mismas deben pedir a los comparecientes la información extra que los Organismos de Estadística necesitan para lograr la elaboración de estadísticas más completas. En Chile se entrega a los Oficiales Civiles un folleto impreso (6) en que se les dan las instrucciones para el uso y manejo de los formularios de estadística vital. El sistema de estadísticas vitales comprende las siguientes fases: a) la inscripción oficial de los hechos y actos vitales; b) la preparación de los informes estadísticos en base a dichas inscripciones; c) su transmisión y recepción por parte de los Organismos Estadísticos; y d) partiendo de esos informes, la elaboración, presentación y difusión de las estadísticas relativas a dichos "hechos y actos", ó sea, de los nacimientos vivos, las defunciones fetales, los matrimonios, los divorcios, las nulidades, las adopciones, las legitimaciones, los reconocimientos, las separaciones legales, etc.

7. Es en base al proceso que se señala en el párrafo que precede, que puede obtenerse de Estadística una visión actualizada en forma permanente de la incierta situación del menor marginado en cada país de América.

8. En Chile (7) los hijos pueden ser legítimos o ilegítimos. Los hijos legítimos comprenden a los legitimados, sea los ipso jure (por el sólo ministerio de la Ley) (8) o por instrumento público: en el acto del matrimonio o por escritura pública otorgada ante Notario (escribano en otros países) o por testamento.

6) Se acompaña, ad efectum videndi, un ejemplar del folleto actualizado repartido el presente año 1977 a los Oficiales Civiles chilenos en todo el país.

7) Arts. 28 y sgtes., 32 y sgtes., 179 y sgtes., 270 y sgtes., 280 y sgtes., y 305 y sgtes., todos del Código Civil Chileno.

8) Son legitimados ipso jure los hijos concebidos antes del matrimonio pero nacidos dentro del mismo; y los reconocidos como naturales por ambos padres antes de la celebración legal de su matrimonio entre los mismos.

Los hijos ilegítimos, a su vez, pueden ser naturales, o los simplemente ilegítimos. Son naturales aquellos a quienes el padre o madre, o ambos, los reconocen en tal carácter por escritura pública, por testamento o en el acto de requerir la inscripción, con el solo mérito de la petición del padre (9) de que se deje constancia de su nombre y apellidos en dicha actuación, o por sentencia judicial (10).

9. Por ser precisamente el Servicio de Registro Civil la fuente de información estadística más completa y permanente que permite adquirir el conocimiento actualizado de la problemática del menor marginado de cada país de América, es que los Gobiernos deben estudiar toda medida de orden legal que tienda al mejoramiento de la organización de dichos servicios y proporcionar a los mismos todos los medios materiales que permitan agilizar el trabajo, porque todo mejoramiento en dicho sentido favorece la mejor constitución legal de la familia o de la situación legal del niño frente a la comunidad.

10. En cuanto se refiere a las medidas de orden legal, sólo nos limitaremos a hacer un enunciado de las mismas porque de acuerdo con la información que obra en conocimiento del suprascrito esta materia será abordada en otros trabajos. Dicha enumeración no exhaustiva es la siguiente:

a) Simplificación de los requisitos exigidos por las leyes para las legitimaciones y reconocimientos y gratuidad de la tramitación de los mismos. (11)

9) Inciso 2º del Nº1º del art. 271 del Código Civil cuyo texto actual fue fijado por el art. 1º de la Ley Nº10271, del 2 de Abril de 1952.

10) En los diversos casos establecidos en los números 2º, 3º, 4º y 5º del art. 271 del Código Civil, entre los cuales se encuentra el de acreditar ante el Tribunal la "posesión notoria" del estado civil de hijo que reclama el menor.

11) Señalar como medio para legitimar a un hijo al solo requerimiento en tal sentido, hecho ante el Oficial Civil, en el acto del matrimonio de los padres; o que la sola petición de cualquiera de los padres (padre o madre) de que se deje constancia de sus nombres y apellidos en la inscripción de nacimiento del hijo, signifique para el menor el otorgamiento de un reconocimiento de hijo natural con todos los beneficios que a tal calidad le corresponde, etc.

b) Establecimiento de la asignación familiar para los trabajadores (empleados y obreros).

c) Creación de los Tribunales de Tutelas (12).

d) Imponer a los Oficiales Civiles rurales y aún a los de algunos barrios de las grandes ciudades, la obligación de efectuar visitas periódicas al territorio jurisdiccional de sus respectivas oficinas con facultades suficientes para lograr que los solteros (hombre y mujer) que viven en concubinato, contraigan matrimonio y legitimen e inscriban los nacimientos de los hijos comunes, o reconozcan a éstos como naturales, en caso de no ser legalmente posible el matrimonio de dichos padres.

e) Establecer, en lo posible, la precdencia del matrimonio civil y de la inscripción de los nacimientos en los registros de las Oficinas de Registro Civil, por sobre el matrimonio religioso y el bautismo, con la sola excepción de que el requerimiento a los representantes de los credos religiosos para la celebración del matrimonio o la imposición del sacramento del bautismo se les haga para una persona en artículo de muerte.

f) Adopción de formularios impresos (13) para el otorgamiento de certificados de las partidas o inscripciones; o el uso de máquinas fotostáticas o mecánicas de reproducción o de copia, lo que agiliza en forma extraordinaria el otorgamiento de documentos y suprime la posibilidad de errores de copia.

12) Estos Tribunales -existentes en Alemania- pueden asumir de oficio la representación de los menores sin necesidad que persona alguna los requiera y con prescindencia de los padres. Los Tribunales mencionados tienen facultades amplísimas y dentro de su organización cuentan con un número adecuado de asistentes sociales por medio de quienes mantienen un permanente control sobre la situación de los menores a quienes deben proteger.

13) En algunos países americanos que no estimo necesario señalar, los certificados que se otorgan son el papel sellado y escritos a máquina en cada ocasión, lo que hace muy demorosa la actuación.

g) Supresión de sanciones y reemplazo de éstas por medidas que no retraigan a los interesados en el cumplimiento de sus obligaciones para con el Registro Civil, como las de establecer la obligación de presentar certificados de nacimiento, matrimonio o defunción, según proceda, para diversas tramitaciones judiciales o administrativas (concesión de asignaciones familiares, préstamos previsionales, para cursar nombramientos en cargo público, tramitación de posesiones efectivas, etc.) y

h) Creación de oficinas de Registro Civil dentro de la menor área geográfica conveniente, o de suboficinas en clínicas y hospitales, para acercar las oficinas de Registro Civil a los lugares donde se producen los "hechos vitales" (nacimientos y defunciones) para lograr su inmediata captación y más rápida información a las Instituciones Estadísticas, porque mientras más próxima a la ocurrencia del hecho vital se practique la inscripción del mismo en Registro Civil, más rápida y útil será la información que se transmita a aquellos servicios.

11. Otras fuentes estadísticas. Sin perjuicio de lo dicho en el sentido de que es el Servicio de Registro Civil de cada país el organismo que proporciona en mayor medida la información que necesita el Servicio de Estadística para la elaboración de las estadísticas vitales, existen fuentes estadísticas que pueden proporcionar información sobre otros hechos de efectiva importancia para elaborar estadísticas demográficas, como lo serían los movimientos migratorios o las nacionalizaciones (14). En general podemos afirmar que son también fuentes de información estadística todos los demás organismos o servicios del Estado en distintas materias como serían, por ejemplo, los organismos dependientes de los Ministerios de Hacienda y Economía, sobre problemas económicos; el de la Vivienda y Urbanismo, sobre materias de su especialidad; los Servicios de Identificación, de Investigaciones, etc. que en general pueden proporcionar diversas informaciones sobre labores que sean atingentes a la función que respectivamente desarrollan.

12. Resumiendo lo antes expresado podemos afirmar, que en nuestro concepto, sólo los Servicios de Registro Civil constituyen la única fuente que, en base a las funciones que la ley les encomienda, pueden proporcionar,

14) En Chile esta información puede proporcionarla el Ministerio del Interior a través de su Departamento de Extranjería y Migración.

sin costo o con uno muy bajo y en forma permanente y continuada, la información que los Servicios de Estadística necesitan para la elaboración de las estadísticas vitales y, por ende, para obtener el conocimiento de la problemática del menor marginado de América, siempre que colaboren en íntima coordinación con los organismos públicos y privados dedicados a la defensa y protección de los niños en cada país.

-----0000-----

LAS FUENTES DE INFORMACION ESTADISTICA PARA EL
CONOCIMIENTO DE LA PROBLEMATICA DEL MENOR MAR-
GINADO EN AMERICA LATINA

Por Adolfo Gaete-Darbó

ANTECEDENTES

Los problemas relacionados con el menor y con el menor marginado en especial tienen fundamental importancia y deben estimarse de solución urgente. A partir del próximo decenio ellos empezarán a hacerse cargo de la administración del mundo, de nuestro mundo. La responsabilidad de la actual generación adulta, de los actuales administradores, implica la de preparar a los menores de hoy para sus ineludibles tareas y responsabilidades de mañana. Sólo en la medida en que los gobiernos logren éxito en su gestión será posible esperar que continúe el progreso de las ciencias, que florezcan las artes y que haya paz.

Pero en los últimos años, a pesar de los esfuerzos de varios organismos internacionales y, a nivel nacional, de la mayoría de los gobiernos, la situación de la niñez en el mundo ha empeorado. Transcurridos dieciocho años desde la Declaración de los Derechos del Niño, en 1959 y al principio de su Segundo Decenio dedicado al Desa -

rrollo, las Naciones Unidas han reconocido que "hay en el mundo más niños enfermos, mal nutridos y sin educación que hace diez años"(1) Sobre esta sombría declaración hay que agregar que ella se refiere a los menores en general, no específicamente a los menores marginados que constituyen el objeto de este trabajo.

Cuantitativamente, el estudio del menor debe considerarse también uno de los más importantes de la hora actual, porque tres cuartas partes de todos los niños del mundo de menos de quince años de edad -alrededor de 1.200 millones de niños- viven en los países en desarrollo.

OBJETIVOS Y PROCEDIMIENTO

Este documento persigue:

1. Llamar la atención sobre el grado de desconocimiento que existe acerca del menor marginado; y
2. Dar antecedentes que sirvan de base para la organización de un sistema de estadísticas continuas, capaz de proporcionar las informaciones necesarias para el estudio y análisis del problema.

Para alcanzar tales fines se mencionan algunos aspectos substantivos de la marginalidad y del menor, porque ellos influyen en la forma de organización del correspondiente sistema estadístico; se examinan brevemente las fuentes tradicionales de información sobre la niñez y la juventud; se argumenta sobre la necesidad de definir algunos términos básicos para delimitar el problema; se formulan -

(1) Naciones Unidas. Informe sobre la Infancia. N. York.1971. 68p.

comentarios sobre la marginalidad del menor, para precisar sus diferencias con la marginalidad en general; se dan las bases para la organización de un sistema de estadísticas continuas sobre el menor marginado, y se ofrecen algunas conclusiones.

LIMITACIONES

Este documento ha debido prepararse en un tiempo verdaderamente corto. Ello ha limitado el acceso a la información necesaria. Por eso son escasas las referencias a trabajos y avances recientes en la materia de otros países del área. Por eso también, muchos comentarios se basan en material del país donde se escribió, Chile.

FUENTES TRADICIONALES DE INFORMACION ESTADISTICA SOBRE EL MENOR

Son básicamente tres: los censos de población y habitación, algunas estadísticas continuas (atención de salud, morbilidad, vitales, educacionales, laborales, de seguridad social, etc.) y las encuestas especiales.

Los censos de población y habitación. Por lo menos teóricamente, incluyen a toda la población del país o región donde se levantan. De ellos pueden derivarse informaciones relativas al menor. Tienen la ventaja de su flexibilidad, en el sentido de que admiten indagación sobre una gran cantidad de variables, aunque, en la práctica, siempre hay importantes limitaciones en cuanto a los datos que deben investigarse. Su desventaja es, por una parte, que producen informaciones estáticas y, por la otra, que sólo se levantan cada diez años. Si las actividades relacionadas con el menor han de ser

programáticas, los censos serían insuficientes, por sí solos, para satisfacer las necesidades de información requeridas.

Las estadísticas continuas. Varios organismos recogen los datos necesarios para producirlas, según el tema que cubran. Así, las de salud provienen de los establecimientos hospitalarios y los Consul^utorios externos y las que se refieren a los hechos vitales, del re^gistro civil. Tienen la ventaja de ser dinámicas y, por lo tanto, capaces de satisfacer las necesidades programáticas de información. Pero son menos flexibles que las censales, por la oportunidad en que se recogen sus datos. Ellas tienden, como los censos, a cubrir toda la población y por eso permiten también derivar informaciones relativas a la niñez y la juventud.

De esta fuente y de los censos se han extraído estudios y publicaciones de tipo estadístico relativos al menor, como las "Estadísticas sobre la Infancia y la Juventud en América Latina (2)".

Las encuestas especiales. Como su nombre lo indica, se orientan directamente, en su organización y ejecución, hacia el conocimiento del problema que se investiga. No tienen, por lo tanto, límites de flexibilidad y se llevan a cabo en el momento en que se requieren. Pero no son dinámicas y su costo suele ser tan elevado que con frecuencia es necesario recurrir a fuentes extraordinarias de financiamiento, no siempre disponibles, como las que proporcionan algunos organismos internacionales. No obstante, como se verá, aun

(2) CEPAL/UNICEF. Santiago de Chile. 1975. 456p.

dada la existencia de un sistema de estadísticas continuas sobre el menor marginado, las encuestas especiales pueden ser de mucha utilidad.

LAS FUENTES TRADICIONALES DE INFORMACION Y EL MENOR MARGINADO

Ellas no contienen datos referidos específicamente al menor marginado. En algunas publicaciones, como la de CERAL/UNICEF recién mencionada, se considera a los menores como un grupo homogéneo; en otras, como el "Informe sobre la Situación Social en el Mundo.1970"(3) sólo se alude al "complejísimo fenómeno de la marginalidad y la marginalización, cuyo estudio tienen en marcha la CERAL y varias otras instituciones de América Latina, por medio de investigaciones sobre el terreno". Pero, en cambio, hay estudios, realizados tanto en el plano internacional como nacional, dedicados al menor en situación irregular y al menor de conducta antisocial.

Parece ser que la dificultad fundamental para incluir al menor marginado en las estadísticas continuas y hacerlo objeto de análisis radica en la inexistencia de adecuadas definiciones que permitan determinar y conocer a este objeto de estudio y clasificarlo convenientemente.

NECESIDAD DE DEFINIR ALGUNOS TERMINOS BASICOS

Si se desea delimitar adecuadamente el problema del menor marginado, no sólo esta expresión -y cada uno de sus términos- debe ser materia de definición, sino varias otras que se han usado profusamente, como menor en situación irregular, menor de conducta antisocial, menor o niño limitado y niño impedido o niño física o mentalmente impedido, como dice el Principio No. 5, de la Declaración de los Derechos del Niño.

Se han definido apropiadamente todas esas expresiones? Son sinóni-
mas o representan conceptos distintos? Están, acaso, en relación de gé-
nero a especie? Son internacionalmente comparables los conceptos uti-
lizados a nivel nacional? Cómo se han usado en la práctica?

Las definiciones, el proceso de recolección de datos y los esque-
mas para su análisis tienen estrecha relación. Es más, éstos no pue-
den operar sin aquéllas.

Pero además, para que puedan considerarse eficientes, las meras de-
finiciones conceptuales no bastan. Deben ser también operacionales y
transculturales. (4)

En esta materia, como se ha hecho en otros campos, el aporte de
los organismos internacionales parece indispensable.

El Consejo Nacional de Menores de Chile, Organismo rector en lo que
respecta a la protección del menor, ha definido al menor en situación
irregular como "toda persona menor de 21 años de edad, cuyo ambiente-
de socialización presenta alteraciones en las condiciones económicas-
y/o culturales y/o psicológicas. También aquél que presenta alteracio-
nes orgánicas, congénitas o adquiridas, tanto una como la otra en la
medida en que originen defecto o insuficiencia en su desarrollo bio-
psico-social normal. Esta variable debe caracterizarse por ser persis-
tente o susceptible de agravarse o imposible de corregirse en forma
inmediata por su grupo familiar".

(4) Sobre este punto, véase Hempel G.G. An Introduction to problems -
of Taxonomy. Field studies of mental disorders. Citado por José Hor-
wits y colaboradores en Epidemiología del Alcoholismo en América Lati-
na. Acta. Fondo para la Salud Mental. Buenos Aires, 1967.

Para una investigación financiada por el Consejo Nacional de Menores de Chile (5) se adoptó la siguiente definición, similar a la anterior, aunque más breve: "menor en situación irregular es toda persona menor de 21 años que se encuentre en una situación de conflicto o dificultad en su adaptación social, debido a causas ambientales y/o personales, siempre que esta situación sea persistente, susceptible de agravarse y que no pueda ser corregida por el grupo familiar". Pero luego, la necesidad de hacerla operacional llevó a los investigadores a distinguir tres grupos de menores: los de conducta antisocial, los de conducta irregular y los que se encuentran en necesidad de protección, y a definir cada uno de ellos.

Algo similar ocurrió en relación con el Programa de Desarrollo Integral de Menores que tiene a su cargo la Comisión Nacional de Investigación Científica y Tecnológica de Chile, CONICYT, con la colaboración del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF. (6) La Comisión adoptó para sus fines la definición del Consejo Nacional de Menores, pero, como en el caso anterior, para trabajar con ella, para hacerla operacional, clasificó las situaciones irregulares también en tres grupos, aunque muy distintos de los utilizados en la otra investigación. Ellos son: la provocada por factores orgánicos o biológicos (ciegos, sordos, mutilados, mudos, paralíticos, deficien

(5) Montenegro, H., Adriasola, G., Jaramillo, G. et al. El Menor en Situación Irregular en un Distrito del Gran Santiago. Medición de su frecuencia y de la Asociación con algunas Variables. 1970. Santiago de Chile. Marzo de 1972. 202p.

(6) CONICYT/UNICEF. La Infancia y la Juventud en Chile. Panorama General. 214p. El documento es de publicación reciente, pero en él no se menciona la fecha de su aparición.

tes mentales congénitos, etc.); la situación irregular con marcado acento cento sociogénico (huérfanos, abandonados, expuestos a corrupción, - sometidos a trabajos prematuros, etc.) y aquélla que afecta al desarrollo bio-psico-social del menor, con alteraciones del comportamiento - intelectual y/o social y/o emocional, grupo, este último, que se subdivide en dos categorías, según la gravedad de las alteraciones.

Debido a las diferencias anotadas, es claro que los resultados de ambas investigaciones no podrían compararse. Es claro también que, en ambos casos, aparecen confundidos los conceptos de menor impedido, en situación irregular y marginado, que están lejos de ser idénticos.

LA MARGINALIDAD Y EL MENOR MARGINADO

En lo que respecta específicamente al menor marginado, el vocablo "menor" parece más simple que el término "marginado" y se emplea en todas las legislaciones del mundo. No obstante, todavía no se usa uniformemente por los países, con fines de comparabilidad internacional. Como afirma Sajón (7) "conceptualmente existen diferencias sobre el término infancia, niño, pues la acepción biológica (médica) puede no coincidir con la psicopedagógica y con la socio-jurídica".

Mucho se ha escrito sobre la marginalidad, que es un fenómeno y sobre la marginalización, que sería un proceso. (8) Quizás su propia

(7) Sajón, R. Protección de la Infancia en las Zonas Semi-urbanas. boletín del Instituto Interamericano del Niño. 1969. pags. 326-363.

(8) En esta parte se ha seguido a: 1) Vekemans, R. y Silva, I. Marginalidad en América Latina. DESAL. Santiago, Chile. Edit. Herder, Barcelona. 1969. 413p. 2) Magnet, A. América Latina y Desarrollo Social. DESAL. Edit. Herder, Barcelona. 1966. 472p. 3) Gonzalez, P. La Democracia en México. México. 1965. 258p. 4) Fernandes, F. A Integracao do Negro na Sociedade de Classes. Universidade de Sao Paulo. Sao Paulo. 1965. Vol. I (citado por Vekemans); y 5) Benjamin, W., Hacia una Síntesis Dialéctica de la Marginalidad. ILPES/CEPAL. 1970. 51p.

complejidad haya dificultado una definición. Por eso, aquí no se pretende siquiera dar un concepto; sólo algunas ideas para enlazar el fenómeno con el problema del menor.

La marginalidad tiene raigambre histórica. Aunque es fenómeno mundial, en cada región tiene rasgos distintivos. En América Latina, el fenómeno entroncaría con la llamada superposición de culturas y civilizaciones. La civilización europea, a través de España y Portugal, se habría superpuesto -sin fusionarse- a la civilización existente, -manteniéndose ambas, aun, casi intactas. Ello implica dualidad de valores, estructuras sociales, y regímenes políticos y administrativos. Marginal sería así el individuo condenado por el destino a vivir en dos sociedades y en dos culturas no sólo diferentes, sino antagónicas. Como resultado de la conquista, lo que era inferior, no obstante su cultura y civilización, quedó en posición de conquistado y nunca ha podido recuperar su posición. Para mantener su hegemonía, la Corona española (caso de México) prohibió los matrimonios mixtos, abolió las leyes protectoras de indios y, como mecanismos económicos de estabilización, instauró la plantación y la hacienda. Así se impidió - toda posibilidad de fusión y de homogeneidad cultural .

Pero independientemente de esa visión histórica, la marginalidad tiene una presencia, se traduce en hechos que pueden comprobarse y medirse, tiene indicadores. Para algunos, estos serían la educación, en especial el analfabetismo, la alimentación, los zapatos y aun el idioma. Otros añaden la posición ocupacional y otros, todavía, el ingreso per cápita, la vivienda y la concentración de actividades económico-sociales que, donde no existe, señala zonas marginales.

Tiene también rasgos distintivos, los más importantes de los cuales, serían: a) la falta de pertenencia y participación. Se dice que para el marginado, más allá de la pertenencia formal a una globalidad jurídico-territorial, sólo hay no pertenencia y no participación; y se añade que en esta materia hay dos aspectos: uno, la participación pasiva que considera la sociedad como sede de recursos y beneficios, a los cuales el marginado no tiene acceso; y otro, la participación activa o contributiva, que considera al hombre no sólo como receptor de beneficios, sino como sujeto que contribuye a plasmar la sociedad global con sus decisiones y responsabilidad. b) La falta de integración interna, esto es, la inexistencia de solidaridades organizadas que permitan al marginado lograr su incorporación a la sociedad; y c) La emergencia, o sea, el momento en que irrumpe en la conciencia de los grupos por el llamado "efecto de deslumbramiento" a medida que toman contacto con los atributos de la modernidad y que implica un cambio de la perspectiva psicológica del individuo.

Se distingue también entre la marginalidad urbana y la rural. Esta sufriría la superposición de dos culturas: la de la ciudad, que es interna y la del conquistador, que es externa. Y se agrega que el marginado urbano es un hombre que está en el límite: no se encuentra en el campo del que huye o que lo expulsa, ni en la ciudad que no lo acoge. En 1974, éstos llegaban en América Latina a 60 millones, con una tasa de crecimiento anual de 12%.

En suma, el marginado sería un hombre que no obstante ser miembro de la sociedad de un país queda fuera del proceso de modernización y de sus beneficios, a pesar suyo y no participa con su decisión y res-

ponsabilidad en la definición del bien común.

La marginalización, en cambio, sería un proceso provocado por el hombre. Alguien incorporado e integrado a una sociedad decide salirse, no seguir sus normas sino otras propias o de grupos determinados. Las causas pueden ser muy diversas. Sería un proceso deliberado y consciente y puede ser justificado o no. La marginalidad existe, por regla general, en los estratos sociales bajos, en tanto que la marginalización puede darse en cualquier estrato.

En todo caso, marginalidad y marginalización son fenómenos multicausales, multidisciplinarios e intersectoriales y deben estudiarse tanto en el plano nacional como en el internacional.

Cómo juega la marginalidad frente al menor? La literatura revisada no contiene referencias específicas sobre este punto. Tampoco corresponde resolver el problema en este documento. Pero hay algunas diferencias que conviene destacar.

El menor no es y nunca debe ser considerado un miembro aislado de la sociedad. Desde su nacimiento, está normalmente integrado dentro de una familia. Los primeros y los mayores esfuerzos en su beneficio deben tender, por lo tanto, a fortalecer la organización familiar y a mantenerlo a él en el seno de su familia o, en su defecto, de una familia. Ella, como institución, está en ventaja frente a cualquier otra. La Declaración de los Derechos del Niño ha reconocido que "para el pleno y armonioso desarrollo de su personalidad, el niño necesita amor y comprensión", así como vivir en "un ambiente de afecto y de seguridad". De aquí la importancia de que la sociedad se organice

convenientemente, de modo que si la familia propia falta o falla, ella pueda reubicar al menor dentro de otra familia. Y sólo si este mecanismo resulta insuficiente, el Estado debería asumir la responsabilidad de su cuidado, crianza y educación. Además, habría que estar alerta en el sentido de que el grado de responsabilidad de la trilogía propuesta (familia-sociedad organizada-estado) varía según la edad del menor. Para estos fines, aunque reconociendo que los límites no pueden ser exactos, las Naciones Unidas han propuesto la división de los menores en tres grupos etarios: de 0 a 6 años, de 7 a 13 y de 14 a 20.

Otra diferencia que aparece casi de inmediato proviene de la incapacidad de ejercicio del menor. Precisamente por su incapacidad, la llamada "participación activa" no juega rol a su respecto. Para ser marginado le bastaría con quedar fuera del proceso de modernización y de sus beneficios (participación pasiva).

Por último, la alimentación, como indicador de la marginalidad, tiene en el menor una connotación mucho mayor que en el adulto. En efecto, una dieta deficiente en proteínas y calorías causa una tasa de crecimiento reducida, una resistencia más débil a las enfermedades infecciosas y un desarrollo físico general deficiente, lo que afecta también, posiblemente, al desarrollo mental y la capacidad de aprender.

SISTEMA DE ESTADISTICAS CONTINUAS PARA EL MENOR MARGINADO

Se ha dicho que el menor marginado no ha sido incluido en las estadísticas continuas porque no ha sido definido. En realidad ha sido marginado hasta de su propia definición. Es pues, propiamente, un des-

conocido. Si algún intento de definición existe es improbable que sea operacional, como es lo requerido y más aun que sea transcultural.

No obstante, para la organización de un sistema de estadísticas continuas sobre el menor marginado, la existencia de una definición operacional es requisito "sine qua non". Sin ella no se puede avanzar.

Bajo el supuesto de que haya una definición, se mencionan a continuación las principales etapas que deberían cumplirse para implantar un sistema de estadísticas continuas que, por las características del problema, compromete a varias instituciones.

a) Es corriente que en los países exista más de una institución con responsabilidad en el problema del menor. Un primer paso sería hacer un inventario de dichas instituciones, incluyendo las privadas. La revisión de sus funciones permite muchas veces descubrir duplicaciones o vacíos. De aquí puede derivar un proceso de racionalización y, por lo tanto, un aumento de la eficiencia y una reducción de los costos.

b) Cada institución comprometida debería precisar sus necesidades de información estadística. La suma de todas ellas constituiría el programa que habría que cumplir.

c) Una nómina revisada y purificada de las informaciones necesarias se confrontaría con las estadísticas continuas en producción, a fin de precisar cuáles de dichas informaciones se están obteniendo. Es probable que algunas de las informaciones que falten puedan recogerse agregándolas a los sistemas estadísticos vigentes.

- d) Respecto de los datos que no puedan recogerse por los sistemas vigentes, cada organismo interesado debería constituirse en el primer-responsable de su recolección, pero no necesariamente el único.
- e) Los organismos vinculados con el menor marginado serían también responsables de proyectar las tabulaciones de su interés.
- f) Todas las informaciones así recogidas se centralizarían en un sólo organismo elaborador, que se encargaría también de la coherencia del plan de tabulaciones y de la oportunidad de las publicaciones.
- g) A pesar de los esfuerzos que se desplieguen, se puede prever que las estadísticas resultantes no serán íntegras, porque es difícil el control del vago y de algunos casos de marginalización. Para alcanzar la meta de la integridad, las encuestas especiales parecen ser el mejor camino y podrían aprovecharse además para evaluar la calidad de las estadísticas continuas.
- h) Racionalizada la organización administrativa encargada de la atención del menor marginado, habría que dar al sistema estadístico, en todo caso, una base legal. La experiencia indica que sin ella, en países de poca madurez administrativa, las probabilidades de éxito casi desaparecen; e
- i) Para estimular el desarrollo de estos sistemas estadísticos, los organismos internacionales vinculados con el menor deberían asignarse la tarea de preparar las definiciones operacionales necesarias y de ofrecer a los países, en una primera etapa, un programa mínimo de tabulaciones. Es probable que ello muestre la necesidad de llevar a cabo una primera encuesta especial de alcance panamericano.

CONCLUSIONES

Primera. En el ámbito latinoamericano es confusa la terminología que

se usa para referirse a los menores que de alguna manera necesitan asistencia especial para lograr su completo y normal desarrollo.

Segunda. Es imperativo realizar esfuerzos para obtener definiciones operacionales de dichos menores y de los conceptos básicos relativos a ellos. Tales definiciones deben tender a facilitar la comparabilidad internacional.

Tercera. El menor marginado no ha podido incluirse en las estadísticas continuas existentes por falta de definición y sin ella no se puede pensar en la organización de ningún sistema específico de estadísticas continuas. Las fuentes tradicionales de información estadística no proporcionan datos suficientes sobre este grupo.

Cuarta. Se reconoce la complejidad del problema de la marginalidad y, por lo tanto, del menor marginado; pero, por sobre ella, se considera imprescindible que los gobiernos de la región adopten una política nacional sobre el menor marginado y lleven a cabo acciones programáticas concretas y de envergadura adecuada para preparar y provocar su integración masiva a la sociedad.

Quinta. Las acciones que se proyectan en beneficio del menor deben estar vinculadas con las que se relacionan con el fortalecimiento de la familia, institución que no puede substituirse, en lo que se refiere al cuidado y desarrollo armonioso del menor. Para cuando la familia propia falte, habría que propiciar una conveniente organización de la sociedad, que haga posible la reubicación en familias del menor huérfano o abandonado. Y, en tercer término, el Es-

tado debe mantener instituciones asistenciales suficientes y apropiadas para recibir a los menores desvalidos.

Sexta. A pesar de las dificultades que existen, es posible organizar y poner en marcha sistemas de estadísticas continuas dedicados al menor marginado, a fin de contar con más y mejores informaciones que sirvan de base para la planificación de acciones en su favor.

UNA OBRA DE AMERICA PARA LOS NIÑOS DE AMERICA



INSTITUTO INTERAMERICANO DEL NIÑO
Av. 8 de Octubre, 2904. Montevideo, Uruguay

TELEF. 4 64 10 - 4 47 30 — DIRECCION TELEGRAFICA: INAMPRIM

LIGU S. A. - CERRITO 738 - MONTEVIDEO - URUGUAY