

SETIEMBRE - DICIEMBRE 1977



INSTITUTO INTERAMERICANO DEL NIÑO

# BOLETIN

EDITORIAL

NOTAS BREVES

LABORACIONES

CONFERENCIAS Y CONGRESOS

LIBROS Y REVISTAS

BIBLIOGRAFIA

INFORMACIONES

202 - 203

XIV CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO

EL INSTITUTO INTERAMERICANO DEL NIÑO es el organismo especializado de la O.E.A., encargado de promover el estudio de los problemas que afectan a la infancia, adolescencia, juventud y familias americanas y de recomendar las medidas conducentes a su solución.

Dirige el INSTITUTO el Consejo Directivo, integrado por los Representantes de los Estados Miembros. La acción del I.I.N. se cumple a través de la Oficina —cuya sede se encuentra en Montevideo, Uruguay— y la que está a cargo del Director General, Dr. Rafael Sajón.

Corresponde al Consejo Directivo considerar y dar su aprobación a los programas técnicos propuestos por la Dirección General, en cuestiones de salud, educación, estudios jurídico-sociales, retardo mental, servicio social y estadística, debiendo la Oficina proceder a su realización.

Asimismo la Dirección General dispone las misiones de asesoramiento técnico que se cumplen mediante requerimiento de los Gobiernos de los Estados Miembros.

El Congreso Panamericano del Niño, es un órgano del I.I.N., que se reúne cada cuatro años y tiene el carácter de conferencia especializada interamericana. Sus recomendaciones son divulgadas por el I.I.N. que debe procurar su cumplimiento.

La Biblioteca del INSTITUTO prepara bibliografías especializadas y mediante el servicio de fotocopias atiende solicitudes de instituciones y personas. Igualmente se permite la consulta directa de los fondos bibliográficos.

El INSTITUTO edita el Boletín, publicación trimestral, desde el año 1927, obras y folletos referentes a la protección integral y al bienestar social de los menores y la familia.

El Programa - Presupuesto anual del I.I.N. forma parte del presupuesto global de la Organización de los Estados Americanos conforme a lo dispuesto por el Acuerdo suscripto por la O.E.A. y el INSTITUTO, el 31 de mayo de 1962.



# BOLETIN

DEL

## INSTITUTO INTERAMERICANO DEL NIÑO

Director: Dr. RAFAEL SAJON

TOMO LI	PUBLICACION TRIMESTRAL	No. 202 - 203	SET. - DIC. 1977
---------	------------------------	---------------	------------------

UY ISSN 0020 - 4056

### SUMARIO

EDITORIAL. Por el Dr. Rafael Sajón .....	261
NOTAS BREVES	
Curso de formación de jueces de menores. Chile .....	265
Entrevistas del Director General del IIN, en Chile .....	265
Curso sobre estadística. Sistemas de información sobre registro de menores en situación irregular .....	266
Asistencia Técnica al Ministerio de Bienestar Social de la Provincia de Buenos Aires .....	266
Retiro del Encargado de la Sección Salud, Dr. Marco Tulio Magaña	267
UNICEF .....	267
CIENES .....	268

0004150

Programas para el segundo semestre de 1977 del IIN .....	268
Taller laboratorio sobre la educación inicial en comunidades indígenas. Piura-Perú .....	269
Futuros Programas del IIN, en Managua - Nicaragua y Santiago - Chile .....	270
Galería de Cuadros de los Niños de América. Entrega del Niño de Barbados .....	271
Viaje a Suecia del Director General del IIN, Dr. Rafael Sajón y el Encargado de la Sección Estudios Jurídico-Sociales, Dr. Ubaldo Calvento .....	271
Acuerdo con el Centro de Adopción de Suecia .....	271
Actividades del Director General en España .....	272
Curso sobre Colocación Familiar en Córdoba, Rep. Argentina ....	273
Convenio complementario con la Universidad de Córdoba .....	273
Curso de especialización en microbiología e inmunología .....	274
Curso de Estadística e Informática para personal de organismos técnico administrativos del área del menor y la familia. Rep. Argentina .....	274
VII Congreso de la Asociación Brasileira de Jueces de Menores. Salvador, Bahía. Brasil .....	275
Cursos de entrenamiento en el campo de la educación especial. Ecuador .....	276
Universidad Nacional de Luján. Jornadas del menor y la familia	277
Taller didáctico sobre aspectos de educación diferenciada (especial) para zonas limítrofes .....	278
Seminario sobre habilitación ocupacional del discapacitado (deficitario mental) .....	279
Programa de estimulación psicológica infantil, del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar .....	280
Primer Curso Nacional sobre estimulación temprana. Colombia .	280

III Conferencia Iberoamericana de Ministros de Educación. San Juan de Puerto Rico .....	281
Curso Nacional de jueces de menores. Montevideo-Uruguay .....	282
Reunión sobre estrategias para mejorar los datos del Registro Civil. Montevideo-Uruguay .....	283
Seminario Internacional sobre estimulación psicosocial precoz del lactante y pre-escolar .....	285
VII Conferencia Interamericana de estadística. Santo Domingo. Rep. Dominicana .....	287
Visita el IIN, la Directora de Educación especial de México, Prof. Guadalupe Méndez .....	288
Primer Seminario Nac. sobre la mujer en el medio rural. Uruguay	288
Curso de Post-Grado de especialización en pediatría y puericultura y profesorado en enfermería. São Paulo. Brasil .....	288
Centro Interamericano de Investigaciones psicológicas y ciencias afines. Buenos Aires-Rep. Argentina .....	289
XXIII Jornadas Argentinas de Pediatría. Mendoza-Rep. Argentina .	289
Primer Encuentro de Ex-Becarios del Proyecto Multinacional de Asistencia Técnica y perfeccionamiento en educación especial. Montevideo-Uruguay .....	290
Reunión sobre educación familiar, Area Menor y Familia. Chivilcoy-Argentina .....	291
Quinto Período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de la OEA, Washington-U.S.A. ....	291
Acto Conmemorativo de los 50 Años de la Fundación del IIN ....	292
VII Congreso Internacional sobre Deficiencia Mental. Viena-Austria	292
Año Nuevo 1978 ... ..	293

**XV CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO. 6 al 11 de Junio de 1977.**

**Conferencia Especializada Interamericana. (AG/RES.224 - VI - 0/76).  
INFORME FINAL.**

Introducción .....	297
Sesión preliminar .....	298
Sesión Inaugural y Sesión de Clausura .....	299
Temario .....	300
Mesa Directiva .....	300
Sesiones Plenarias .....	301
Lista de participantes. Autoridades de la Reunión y Asesores del IIN	303
Exposición del Excmo. Señor Ministro de Educación y Cultura de la República Oriental del Uruguay, Dr. Daniel Darracq .....	319
Mensaje del Secretario General de la Organización de los Estados Americanos, don Alejandro Orfila .....	325
Discurso pronunciado por el Presidente del Consejo Directivo del Instituto Interamericano del Niño, Dr. Mario Altenfelder ....	329
Palabras del Doctor Florencio Varela, jefe de la Delegación de la República Argentina .....	339
Exposición del Secretario General del XV Congreso Panamericano del Niño, Dr. Rafael Sajón .....	345
Recomendaciones. XV Congreso Panamericano del Niño .....	351
Recommendations. XV Pan-American Child Congress .....	393
Recommendations. XVème. Congrès Panaméricain de l'Enfant ....	431
Recomendações. XV Congresso Pan - Americano da Criança ....	473

**ANEXOS**

1) Informe Nacional de la Rep. Argentina .....	513
2) Informe Nacional de la República de Chile .....	537

3) Documento de Referencia al Capítulo IV del Temario, del XV Congreso Panamericano del Niño Presentado por el Gobierno de Chile .....	579
4) Salud Infantil en América Latina y el Caribe. Por Jorge Rossetot Vicuña .....	589
5) Perspectiva de la educación de los menores marginados. Por Eloísa García Etchegoyhen de Lorenzo, M. A. ....	607
6) Protección integral del menor. Consideraciones sociales y legales. Por Rafael Sajón y Ubaldino Calvento .....	625
7) A Clientela da CETREN. Características e Tipología. Por Mario Altenfelder .....	667
8) Las fuentes de información estadística para el conocimiento de la problemática del menor marginado en América. Por Angélica Gaudiano .....	677

## NOTAS GRAFICAS

El Dr. Rafael Sajón, hace entrega al doctor Marco Tulio Magaña de la medalla y diploma con motivo de su retiro del IIN, por acogerse a los beneficios de la jubilación .... Frente a pág.	266
El Dr. Rafael Sajón haciendo uso de la palabra en el acto de clausura del Curso de Estadística e Informática para personal de Organismos Técnico Administrativos del Area del Menor y la Familia. Buenos Aires. Rep. Argentina .....	Frente a pág. 266
Galería de Cuadros de los Niños de América. Fotografía de un niño típico colombiano (provisorio) Fte. a pág.	267
Barbados .....	Fte. a pág. 267
Participantes del VII Congreso de la Asociación Brasileira de Jueces de Menores. Salvador - Bahía. Brasil .....	Frente a pág. 274
Mesa que presidió el acto inaugural de la Reunión sobre Estrategias para mejorar los datos del Registro Civil. Montevideo - Uruguay .....	Frente a pág. 274

Homenaje al Sr. Embajador de la Rep. Argentina, Don Guillermo De La Plaza y Sra. y al Dr. Alberto Demichelli y Sra., tributado durante la celebración del 50 Aniversario del IIN, con motivo de la colaboración prestada durante los últimos años ..... Frente a pág. 275

El Dr. Rafael Sajón haciendo uso de la palabra en el homenaje tributado a la Oficina Sanitaria Panamericana con motivo de la celebración del 75 aniversario de su fundación Fte. a pág. 275

#### XV Congreso Panamericano del Niño.

Grupo de escolares en el día de la inauguración del Congreso portando las enseñas patrias de los países participantes ..... Frente a pág. 298

Mesa que presidió el acto inaugural ..... Frente a pág. 299

Público asistente a la Sesión Inaugural ..... Frente a pág. 299

# INSTITUTO INTERAMERICANO DEL NIÑO

ORGANISMO ESPECIALIZADO DE LA O.E.A.

SEDE: AVDA. 8 DE OCTUBRE 2904

Dirección Telegráfica: INAMPRIN

MONTEVIDEO - URUGUAY

## CONSEJO DIRECTIVO

*Presidente*

Dr. MARIO ALTENFELDER

*Vicepresidente*

Dr. JORGE SUESCUN

*Secretario*

Dr. RAFAEL SAJON

*Director General*

## REPRESENTANTES DE LOS ESTADOS MIEMBROS

- Argentina* ..... Dr. Florencio Varela  
Secretaría de Estado del Menor y la Familia  
Defensa 120. Piso primero.  
BUENOS AIRES
- Barbados* .....
- Bolivia* ..... Dra. Gloria Bluske de Ayala  
Dirección Nacional del Menor  
Edificio Lotería Nacional - Casilla 4307  
LA PAZ
- Brasil* ..... Dr. Mario Altenfelder  
Rúa da Consolação 3665 Ap. 62  
SAN PABLO
- Colombia* ..... Dr. Jorge Suescun  
División de Educación Nutricional  
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar  
Apartado Aéreo 91186  
BOGOTA

- Costa Rica** ..... **Dr. Roberto Ortiz Brenes**  
 Apartado 997  
 SAN JOSE
- Cuba** .....
- Chile** ..... **Dra. Gloria Baeza C.**  
 Ministerio de Justicia  
 Calle Compañía 1111  
 SANTIAGO
- Ecuador** ..... **Dr. Ermeto Rodríguez Falconi**  
 Pte. de la Corte Nal. de Menores  
 QUITO
- El Salvador** ..... **Dr. Juan Portillo Hidalgo**  
 Consejo Salvadoreño de Menores  
 Edificio San Rafael  
 Calle Arca Nº 826  
 SAN SALVADOR
- EE.UU.** ..... **Dr. Ross H. Copeland**  
 Bureau of Child Research University of Kansas  
 LAWRENCE — KANSAS
- Grenada** .....
- Guatemala** ..... **Dr. Carlos Cossich Márquez**  
 17, calle Nº 2 - 48, Zona 1.  
 GUATEMALA
- Haití** ..... **Dr. Buffon Mondestín**  
 150 Lalue  
 PORT-AU-PRINCE
- Honduras** ..... **Dr. Rafael Tercero Mendoza**  
 1ª Avenida 4 y 5 calles  
 COMAYAGÜELA — TEGUCIGALPA
- Jamaica** .....
- México** ..... **Lic. Gabriel Leyva Lara**  
 Jefe del Departamento Jurídico del  
 Instituto Nacional de Protección a la Infancia  
 Avda. Emiliano Zapata Nº 340  
 Col. Portales. MEXICO 13. D. F.

- Nicaragua* ..... *Dr.* Roberto Sacasa Zamora  
Vice Ministro de Salud Pública  
MANAGUA
- Panamá* ..... *Prof.* Berta T. de Arosemena  
Instituto Panameño de Habilitación Especial  
Apartado Postal 3567  
PANAMA
- Paraguay* ..... *Dra.* Olimpia Gaona de Godoy  
Departamento Materno-Infantil  
Brasil y Pettrossi  
ASUNCION
- Perú* ..... *Dr.* Jacinto Hernández Montero  
Javier Prado Oeste 975. Apto. 403  
MAGDALENA — LIMA
- Rep. Dominicana* ..... *Dra.* Gladys E. de los Santos Noboa  
Vice Ministro de Salud y Previsión Social  
SANTO DOMINGO
- Trinidad y Tobago* .... *Dr.* Milton Mc Dowal  
Ministry of Health  
74/75 Dundonald St.  
Secretaría de Estado de Salud y Previsión Social  
PORT-OF-SPAIN
- Uruguay* ..... *Dr.* Mario Cantón  
25 de Mayo 520  
MONTEVIDEO
- Venezuela* ..... *Dr.* Ernesto Vizcarrondo  
Calle Amazonas  
Qta. Majagual II.  
Prados del Este  
CARACAS

*La nómina de Representantes que antecede, integra el Consejo Editorial del Boletín del INSTITUTO INTERAMERICANO DEL NIÑO*

## EDITORIAL

*El XV Congreso Panamericano del Niño, Conferencia Interamericana Especializada, se realizó en Montevideo, Uruguay del 6 al 11 de junio, su tema central fue: "La protección integral del menor".*

*Este número del Boletín se ha consagrado exclusivamente a reseñar toda la labor cumplida y las Recomendaciones aprobadas por esta Conferencia.*

*Este volumen se publica con el propósito de hacer conocer las conclusiones y resoluciones y para que se cumplan y ejecuten en forma adecuada y conforme a las prioridades, recursos económicos y humanos de cada país americano, miembros de la OEA.*

*Esta Conferencia Interamericana Especializada fue convocada por la Organización de los Estados Americanos por resolución de la Asamblea General, RES 224 (VI - 0/76) y atendiendo a la importancia técnica del tema.*

*Feliz coincidencia fue que este Congreso se realizara el mismo mes del aniversario de los 50 años de la instalación del IIN, y que se celebró el 9 de junio durante el desarrollo de la Conferencia, la fundación real y formal del Instituto Interamericano del Niño.*

*En el Primer Congreso Panamericano del Niño, celebrado en Buenos Aires en 1916 se declaró: "La vida entera del hombre de-*

*pende de la manera como sea dirigida su infancia". "El será feliz o desgraciado según se le haya hecho transcurrir sus primeros años". "Es en la niñez que se adquieren tendencias que influirán en la vida entera".*

*En todos los discursos, tanto en el acto de inauguración del XV Congreso Panamericano del Niño, de celebración del cincuentenario, como en el acto de clausura, se resaltó la importancia que reviste la Protección Integral del Menor en la "América actual" y en una "esperanzada América nueva" y conforme a la trayectoria que trazaran en el tiempo los próceres de la Gesta Libertadora Bolivariana y San Martiniana y los héroes máximos de la libertad e independencia de cada uno y todos los países de América.*

*El temario de este Congreso estuvo referido a tratar no en un marco unidimensional, sino conforme a una realidad polidimensional: "El desarrollo comunitario y su acción sobre la salud"; "Causas de la marginalidad, Compromisos inmediatos y mediatos de la educación frente al menor marginado"; "Perspectivas en la educación"; "Legislación especial del menor y de la familia como instrumentos de prevención e integración del menor marginado"; "Aspectos normativos e institucionales"; "El proceso de integración social del menor"; "Las fuentes de información estadística para el conocimiento de la problemática del menor marginado en América".*

*El 20 de noviembre de 1979 se cumplen 20 años de la Declaración de los Derechos del Niño, proclamados por la Asamblea General de las Naciones Unidas —y en el Año Internacional del Niño— y que coinciden con las declaraciones de los Congresos Panamericanos del Niño celebrados por el IIN con distintas denominaciones y con anterioridad a aquella. Esto demuestra que el cumplimiento de las recomendaciones aprobadas por el XV Congreso Panamericano del Niño que tienen como marco de referencia la Declaración de los Derechos del Niño, es una larga y querida aspiración sustentada, concientizada a nivel mundial y Panamericano.*

*Nuestra bandera de combate en pro de los niños de América; es: "que luchar por la niñez, es luchar por la paz, por la integridad, por la cooperación y por la solidaridad americana".*

*Será necesario externalizar estas ideas, creando el marco institucional adecuado y un grado de concientización que permita a todos los que tienen poder decisorio a todo nivel, ejecutar estos compromisos asumidos bajo la forma de conclusiones y recomendaciones proclamadas en los Congresos Panamericanos del Niño y que hacen a los fines subjetivos y objetivos del Estado contemporáneo.*

RAFAEL SAJON  
Director del Boletín

THE UNIVERSITY OF CHICAGO PRESS

1215 EAST 57TH STREET, CHICAGO, ILL. 60637

TEL: 773-707-3000 FAX: 773-707-3000

WWW.CHICAGO.PRESS.COM

© 2004 THE UNIVERSITY OF CHICAGO PRESS

ALL RIGHTS RESERVED

PRINTED IN THE UNITED STATES OF AMERICA

10 9 8 7 6 5 4 3 2 1

ISBN 0-226-00000-0

HARDCOVER \$45.00

PAPERBACK \$25.00

9 780226 000000

0 226 00000 0

0 226 00000 0

0 226 00000 0

0 226 00000 0

0 226 00000 0

0 226 00000 0

0 226 00000 0

0 226 00000 0

0 226 00000 0

0 226 00000 0

0 226 00000 0

0 226 00000 0

0 226 00000 0

0 226 00000 0

0 226 00000 0

0 226 00000 0

0 226 00000 0

0 226 00000 0

0 226 00000 0

0 226 00000 0

0 226 00000 0

0 226 00000 0

0 226 00000 0

0 226 00000 0

0 226 00000 0

0 226 00000 0

0 226 00000 0

0 226 00000 0

0 226 00000 0

0 226 00000 0

0 226 00000 0

0 226 00000 0

0 226 00000 0



# NOTAS BREVES

## **CURSO DE FORMACION DE JUECES DE MENORES**

La Universidad Católica de Chile, con el patrocinio del Ministerio de Justicia, organizaron un Curso de Formación de Jueces de Menores, que se realizó entre el 20 de junio y el 15 de julio.

Dicho Curso se celebró en la Facultad de Derecho de la Universidad Católica de Chile y en el mismo participaron jueces y secretarios de Juzgados Letrados de Menores y abogados.

Los diversos temas que formaban el programa de este Curso fueron desarrollados por distinguidos profesionales chilenos de las distintas disciplinas: medicina, psicología, sociología, política de menores, derecho, etc.

Especialmente invitado por el Ministerio de Justicia de Chile participó en dicho Curso, el Director General del Instituto Interamericano del Niño, dictando una clase magistral sobre "El derecho de menores. Aspectos adjetivos, sustantivos y ejecutivos" y manteniendo a continuación de su disertación, una verdadera sesión de trabajo con los participantes a dicho Curso sobre aspectos atinentes a la legislación latinoamericana y chilena sobre menores y familia.

## **ENTREVISTAS EN CHILE**

Con motivo de su estada en la ciudad de Santiago, el Director General del IIN se entrevistó con la Ministro de Justicia, Dra. Mónica Madariaga, con el Viceministro de Justicia y la Representante de Chile ante el Consejo Directivo del IIN, Dra. Gloria Baeza C., para tratar todo lo relacionado con el Curso sobre Policía de Menores que se realizará próximamente en Chile.

Mantuvo una entrevista con la Primera Dama de Chile, Da. Lucía Hiriart de Pinochet, tratando temas de interés común, relacionados con el bienestar de los niños y habiendo sido informado ampliamente de la labor que desarrolla la Secretaría Nacional de la Mujer, que preside la Sra. Hiriart de Pinochet.

Asistió igualmente a los actos de conmemoración del festejo de los 90 años de la creación del Registro Civil en Chile, en compañía de la Representante de Chile ante el Consejo Directivo del IIN, Dra. Gloria Baeza C.

Mantuvo, en compañía de la Dra. Baeza C., una extensa entrevista con los integrantes del Comité Organizador del Seminario Internacional sobre Estimulación Psicosocial Precoz, que el IIN, conjuntamente con el Gobierno de Chile, realizarán en el mes de noviembre próximo.

#### **CURSO SOBRE ESTADISTICA. SISTEMAS DE INFORMACION SOBRE REGISTRO DE MENORES EN SITUACION IRREGULAR**

El Especialista Principal del Instituto Interamericano del Niño, Cr. Carlos H. Amado, se trasladó a Buenos Aires, Rep. Argentina, con el propósito de tratar, con funcionarios del Servicio Nacional del Menor y la Familia, todo lo relacionado con la organización de este Curso, que se realizará en el mes de octubre en Buenos Aires, manteniendo entrevistas con el Prof. Angel A. Castro, la Lic. María del Carmen Roggio, la Lic. Olga Lopo y el Sr. Juan Carlos Crapeña y un contacto de tipo informativo con la Directora del Servicio Nacional del Menor y la Familia, Dra. Graciela Borzone y el Coordinador Sr. Freire.

#### **ASISTENCIA TECNICA AL MINISTERIO DE BIENESTAR SOCIAL DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES**

El Especialista Principal del IIN, Cr. Carlos H. Amado, mantuvo entrevistas en el Ministerio de Bienestar Social de la Provincia de Buenos Aires, con los jefes del equipo de procesamiento de datos, con el Dr. Antonio Manusia, Director Provincial de Protección del Menor



El Dr. Rafael Sajón entrega al doctor Marco Tulio Magaña de la medalla y diploma por su retiro del IIN, por acogerse a los beneficios de la jubilación.



El Dr. Rafael Sajón haciendo uso de la palabra en el acto de clausura del Curso de Estadística e Informática para personal de Organismos Técnico Administrativos del Area del Menor y la Familia. Buenos Aires - Rep. Argentina.



*Galería de los  
Cuadros de  
los Niños  
de América*

Fotografía de un niño típico  
colombiano (Provisorio).



Barbados

y la Familia y el Cnel. (R) Dr. J. Kelmendi de Ustarán, Ministro de Bienestar Social de la Provincia de Buenos Aires, con el propósito de preparar un programa de Asistencia Técnica en forma intermitente en el nuevo plan de recambio del equipo de procesamiento de datos y especialmente en lo que tiene atingencia con el registro de menores en situación irregular.

## **RETIRO DEL ENCARGADO DE LA SECCION SALUD, Dr. MARCO TULIO MAGAÑA**

Por haber llegado al límite de edad, se retiró del Instituto Interamericano del Niño, el Dr. Marco Tulio Magaña.

El Dr. Magaña se desempeñó eficientemente y con gran contracción al trabajo, durante el desempeño de su cargo de Encargado de la Sección Salud del IIN.

El Director General del IIN, conjuntamente con todo el personal, realizaron un acto de despedida. En dicho acto el Dr. Rafael Sajón le hizo entrega de un pergamino y una medalla de oro. En la misma oportunidad el personal le hizo entrega de una bandeja firmada, como una demostración del afecto de sus compañeros de trabajo.

Se debe destacar que el Dr. Magaña ha estado estrechamente vinculado al Instituto Interamericano del Niño desde hace más de 30 años, habiendo sido Representante de su país, El Salvador, ante el Consejo Directivo, desde 1944 hasta 1947 y desde 1949 hasta 1963 y actuando como Presidente del Consejo Directivo desde 1959 hasta 1961.

## **UNICEF**

El Director General del IIN se entrevistó con el Director de la Oficina Regional para las Américas del UNICEF, Dr. Carlos Martínez Sotomayor, para cambiar ideas sobre todo lo relacionado con el Año Internacional del Niño —1979— y especialmente con relación a las resoluciones aprobadas por la Asamblea General de Naciones Unidas en su última reunión de 1976 y la Asamblea General de la OEA en Granada, conversándose sobre la posibilidad de una nueva reunión en

Montevideo o Santiago de Chile para una mejor coordinación de ambos organismos en el Año Internacional del Niño.

## **CIENES**

En la sede del CIENES mantuvieron una entrevista el Director del CIENES, Prof. Enrique Cansado, el Adjunto de la Dirección, Sr. Araújo y otros técnicos del organismo, con el Director General del IIN, con el propósito de realizar cursos en estadísticas sociales y sanitarias, y administración de justicia, calificando recursos humanos de personal que trabaje en protección de menores y de familia. Se trazaron las líneas más importantes para poder estructurar un programa conjunto entre el CIENES y el IIN, de una duración de cinco años en las áreas de investigación y preparando personal en estadísticas sociales.

## **PROGRAMAS PARA EL SEGUNDO SEMESTRE DE 1977**

Para el segundo semestre del corriente año está proyectada la realización de los siguientes programas:

- 1) Taller Laboratorio sobre Educación Inicial en Comunidades Indígenas, Piura, Perú, 15 al 25 de agosto;
- 2) Seminario sobre Colocación Familiar, Córdoba, República Argentina, 29 de agosto al 2 de setiembre;
- 3) Asistencia Técnica sobre Diagnóstico, Evaluación y Conducta Remedial en Planes de Intervención Precoz en Niños de Alto Riesgo y Normales, Córdoba, República Argentina y Montevideo, Uruguay, 29 de agosto al 30 de setiembre;
- 4) Asistencia Técnica sobre Sistemas de Información al Ministerio de Bienestar Social de la Provincia de Buenos Aires, República Argentina, 10 al 16 de setiembre;
- 5) Curso de Estadística e Informática para Personal de Organismos Técnico-Administrativos del Area del Menor y la Familia, Buenos Aires, República Argentina, 3 al 9 de octubre;
- 6) Curso Nacional sobre Estimulación Temprana, Bogotá, Colombia, 5 al 15 de octubre;
- 7) Curso de Perfeccionamiento para Jueces de Menores, Montevideo, Uruguay, 9 al 14 de octubre;

- 8) Congreso Americano de Jueces de Menores y de Familia y VII Jornadas Iberoamericanas de Derecho de Menores, Managua, Nicaragua, 23 al 29 de octubre;
- 9) Reunión de Expertos para Promover la Reorganización y Funcionamiento de Sistemas de Registro Civil, Montevideo, Uruguay, 7 al 11 de noviembre;
- 10) Seminario Internacional sobre Estimulación Psicosocial Precoz, Santiago, Chile, 13 al 19 de noviembre;
- 11) Seminario Regional Interamericano sobre Menores Institucionalizados, Río de Janeiro, Brasil, noviembre o diciembre;
- 12) Curso Regional sobre Atención Médico-Sanitaria para Niños de 1 a 4 años, Caracas, Venezuela, diciembre.

## TALLER LABORATORIO SOBRE LA EDUCACION INICIAL EN COMUNIDADES INDIGENAS

En el período comprendido entre el 15 y el 25 de agosto se realizó con notable éxito este taller en Piura, Perú. Participaron en el certamen cinco promotores de EI-OBE; tres técnicos profesionales de las Zonas de Chiclayo, Tumbes y Piura; un Entrenador de la II Región de Educación-Ica; una docente coordinadora de PRONOEI, Tumbes; un Representante de ACOMUC; una terapeuta y dos asistentes sociales del Hospital Regional Cayetano Heredia y cuatro médicos. Se contó con la participación y apoyo permanentes de la Directora de Programas Especiales Srta. Consuelo Ibáñez Salazar y la Especialista en Educación Inicial Srta. Licenia Rocha Díaz.

Las autoridades organizadoras fueron el Instituto Interamericano del Niño en coordinación con la Dirección General de Educación Inicial del Ministerio de Educación del Perú. Las entidades de coordinación y apoyo fueron: Dirección Zonal de Educación N° 13; Zona de Salud Nor-Occidental; Hospital Regional "Cayetano Heredia"; CEI-JAN; CEI 13/006-Pachitea; Centro Educativo Especial "Nuestra Señora de la Paz" (Audición y Lenguaje); Centro Educativo Especial de Retardo Mental y Programas No escolarizados del NEC 01-Santa Rosa.

Participaron como profesores nacionales: Srta. Licenia Rocha Díaz; Sra. Yolanda Sarmiento de Constantini; Dr. Víctor Hernández y Dr. Carlos Morey Cortés y como profesores internacionales a cargo del

IIN la Prof. Eloísa García Etchegoyhen de Lorenzo, Encargada de la Sección Retardo Mental del IIN; el Dr. Theodore Tjossem, Director de Retardo Mental en el Centro de Desarrollo de Programas Especiales (U.S.A.); la Prof. Mary Ann Newcomb, Consejera del Departamento de Educación del Estado de California, en la Oficina de Desarrollo del Niño (U.S.A.) y el Dr. Juan Berrueta Clements, Asesor en Programas de Estimulación, Bogotá, Colombia.

Se cumplieron todos los objetivos propuestos en el plan de trabajo, haciéndose un intercambio de experiencias peruanas y extranjeras de campo sobre la aplicación de programas experimentales de atención de niños de 0 a 3 y de 3 a 5 años, a la madre gestante y lactante y a los padres de familia y comunidad. Motivación de la comunidad para la realización de eventos de esta naturaleza y su participación en tareas de mejoramiento de la atención del niño pequeño.

Se aprobaron una serie de conclusiones y recomendaciones de gran importancia para la promoción a nivel de educación inicial en los aspectos normativos, en la organización del trabajo con los niños. Todo esto conforme a los niveles de desarrollo y no a la edad cronológica del niño y para favorecer el desarrollo en buenas condiciones en la vida del niño y con relación a la posibilidad de establecer un plan piloto, mejoramiento de los Centros de Retardo Mental y Parálisis Cerebral y Mongolismo, estudio y conocimiento de los productos alimenticios de mayor valor nutricional y de que en el Año Internacional del Niño se patrocinen eventos sobre educación inicial en el ámbito nacional para realizar intercambios de experiencias y procurar mejores políticas de atención al niño peruano.

## **FUTUROS PROGRAMAS**

Conforme a instrucciones de la Dirección General y a los efectos de ayudar en la planificación organizativa del próximo Congreso Americano de Jueces de Menores y Familia que realizará el IIN conjuntamente con el Gobierno de Nicaragua y otros organismos internacionales, se trasladó a Managua el Especialista Principal del IIN, Cr. Carlos Amado, manteniendo reuniones con las autoridades del Comité Organizador.

El IIN con el propósito de finiquitar detalles de planificación técnica para la realización, a partir de 1978, de programas sobre estadísticas sociales y perfeccionamiento de planificadores en el área de menores y de familia con el CIENES, con sede en Santiago de Chile envió a ese país al Cr. Carlos Amado, Especialista Principal del Instituto.

## **GALERIA DE CUADROS DE LOS NIÑOS DE AMERICA**

Se recibió en la sede del IIN el cuadro del niño de Barbados, bella expresión pictórica, obra de David Skinner, para ser incorporado a la Galería de Cuadros de los Niños de América.

## **VIAJE A SUECIA**

Invitados especialmente por la Sociedad Sueca para el Bienestar Internacional del Niño se trasladaron a Estocolmo el Director General del IIN, Dr. Rafael Sajón y el Dr. Ubaldino Calvento, Encargado de la Sección Estudios Jurídico-Sociales, para concretar la suscripción de un Acuerdo y visitas a centros y establecimientos de protección de menores y hogares de adopción.

## **ACUERDO CON EL CENTRO DE ADOPCION DE SUECIA**

Conforme a la autorización acordada al Director General en la 56ª Reunión del Consejo Directivo realizada en Río de Janeiro, Brasil, se suscribió un Acuerdo ad-referendum de su ratificación por el Consejo Directivo del IIN, entre el Instituto Interamericano del Niño y el Centro de Adopción, Sociedad Sueca para el Bienestar Internacional del Niño.

El Centro de Adopción es una organización que está regulada por medio de acuerdos con la Dirección Nacional de Previsión Social de Suecia y está integrado por un representante de dicha Dirección, que es Jefe de la División de Preescolares y Presidente del Comité de Mediación.

Este convenio fue suscripto en la sede del Ministerio de Asuntos Exteriores de Suecia por el Director General del IIN y por la Presidenta de dicho Centro Sra. Madeleine Kats, suscribiendo también el mismo Don Sten Stroemholm, Jefe a.i. de División del Departamento Jurídico del Ministerio de Asuntos Exteriores, quien certificó dicho acto. Se encontraban presentes en el acto de la firma altas autoridades de dicho Centro y el Dr. Ubaldino Calvento, Encargado de la Sección Estudios Jurídico Sociales del IIN.

Invitados por las autoridades del Centro de Adopción y del Consejo de Asuntos de Adopciones Internacionales, los Dres. Rafael Sajón y Ubaldino Calvento hicieron visitas a centros preescolares, hogares de adopción, etc., poniéndose en contacto también con autoridades suecas de los departamentos médicos y sociales y profesores de la Universidad de Upsala.

#### **ACTIVIDADES DEL DIRECTOR GENERAL EN ESPAÑA**

Con motivo de su visita a Estocolmo el Director General mantuvo entrevistas en Madrid con el Presidente de la Asociación de Estudio del Derecho del Menor, Dr. Luis Mendizábal Oses, para celebrar arreglos sobre la fundación de la Asociación Inter-Ibero-Americana de Ciencias Sociales y de un próximo Congreso Mundial sobre Derecho de Menores.

Visitó el Tribunal de Menores de Madrid, entrevistándose con su Decano, Dr. Julio López Oruezábal, y con el Director General de Desarrollo Comunitario del Ministerio de Cultura, que es la máxima autoridad actual en infancia, familia y ancianidad, tratando con éste sobre futuras actividades, en especial en el Año Internacional del Niño, 1979.

Mantuvo igualmente entrevistas con el Dr. Félix López Gete, Director de Educación Especial del Ministerio de Cultura de España, conversándose sobre el próximo Seminario Internacional sobre Estimulación Precoz que auspicia el IIN y que se realizará en Madrid en 1978 y en el que participará activamente inaugurando el mismo la Reina Sofía de España y contará con la activa participación de la Oficina de Educación Iberoamericana y del IIN.

Asimismo se entrevistó con las autoridades del Instituto de la Juventud, Comité Nacional de UNICEF, Consejo Superior de Protección de Menores y Ministerio de Justicia.

El Departamento de Desarrollo Comunitario del Ministerio de Cultura se ha subrogado a la Delegación Nacional de la Familia, con la que tiene suscripto el IIN un acuerdo, tomando aquél todos los derechos y obligaciones acordados en el mencionado convenio.

## **CURSO SOBRE COLOCACION FAMILIAR EN CORDOBA, REPUBLICA ARGENTINA**

El Instituto Interamericano del Niño, conjuntamente con la Universidad Nacional de Córdoba, Secretaría de Extensión Universitaria y Centro de Protección de Menores, realizó un Curso Intensivo sobre Colocación Familiar, en el que participaron profesionales de las distintas disciplinas que están trabajando en el área del menor y la familia.

El curso se realizó durante los días 29 y 30 de setiembre, actuando como profesores especialistas del Curso sobre Especialización en Minoridad que se dicta en dicha Universidad, el Director General y el Encargado de la Sección Estudios Jurídico-Sociales del IIN, Dres. Rafael Sajón y Ubaldino Calvento, respectivamente.

El Director General dio una conferencia magistral sobre Policía de Menores, que contó con la asistencia de todo el Cuerpo de Oficiales de Policía de Córdoba y numerosos asistentes.

Este Curso fue programado por la Universidad Nacional de Córdoba, como una actividad celebratoria a los 50 años de la función del Instituto Interamericano del Niño.

## **CONVENIO COMPLEMENTARIO CON LA UNIVERSIDAD DE CORDOBA**

El Rector de la Universidad Nacional de Córdoba y el Secretario de Extensión Universitaria de dicha Universidad suscribieron con el Director General del IIN un Convenio complementario del suscripto el 29 de octubre de 1968 y con el propósito del perfeccionamiento de becarios de la Universidad Nacional de Córdoba en el área de menores, en la sede del IIN.

## **CURSO DE ESPECIALIZACION EN MICROBIOLOGIA E INMUNOLOGIA**

La Embajada de Brasil ha puesto en conocimiento del Instituto Interamericano del Niño el Curso de Especialización en Microbiología e Inmunología que, con el patrocinio del Ministerio de Relaciones Exteriores de Brasil, se realizará en la Universidad Federal de Río de Janeiro de marzo a diciembre del próximo año.

Se ofrecen 5 becas de estudio a técnicos de países de América Latina y Africa Portuguesa, comprendiendo pasajes aéreos y una mensualidad de CR\$ 4.000.

Los candidatos serán seleccionados por la Universidad Federal de Río de Janeiro, a donde deberá dirigirse la correspondencia relacionada con este Curso, hasta el 31 de octubre.

Los interesados pueden dirigirse a:  
Instituto de Microbiología  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO  
Centro de Ciências da Saúde  
Bloco I - Ilha do Fundão  
RIO DE JANEIRO  
Brasil

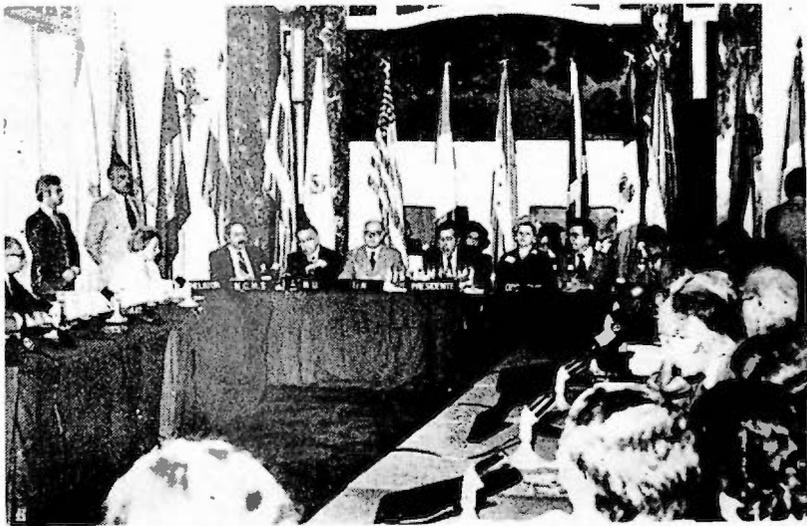
## **CURSO DE ESTADISTICA E INFORMATICA PARA PERSONAL DE ORGANISMOS TECNICO ADMINISTRATIVOS DEL AREA DEL MENOR Y LA FAMILIA**

El Gobierno de la República Argentina, a través de la Secretaría de Estado del Menor y la Familia y el Servicio Nacional del Menor y la Familia, conjuntamente con el Instituto Interamericano del Niño, realizaron un Curso de Estadística e Informática para Personal de Organismos Técnico-Administrativos del Area del Menor y la Familia, en la ciudad de Buenos Aires, del 3 al 9 de octubre de 1977. El Curso se desarrolló en el Microcine de la Secretaría de Turismo.

En el acto de la inauguración participaron el Secretario de Estado del Menor y la Familia de la República Argentina y Representante de ese país ante el Consejo Directivo del IIN, Dr. Florencio Varela, el Di-



Foto: pag. 10 - VII Congreso de la Asociación Brasileira de Jueces de Menores.  
São Paulo - (Pa. Brasil).



Mesa que presidió el acto inaugural de la Reunión sobre Estrategias para mejorar  
los datos del Registro Civil. Montevideo - Uruguay.



Homenaje al Sr. Embajador de la Rep. Argentina, Don Guillermo De La Plaza y Sra. y al Dr. Alberto Demichelli y Sra., tributado durante la celebración del 50 Aniversario del IIN, con motivo de la colaboración prestada durante los últimos años.



El Dr. Rafael Sajón haciendo uso de la palabra en el homenaje tributado a la Oficina Sanitaria Panamericana con motivo de la celebración del 75 aniversario de su fundación.

rector General del IIN, Dr. Rafael Sajón, quienes hicieron uso de la palabra y funcionarios técnicos y profesores del Curso, además de los participantes, 43 funcionarios auxiliares de estadística, vinculados al registro de menores en situación irregular, pertenecientes a instituciones de la Capital e Interior de la República. Invitada especialmente, asistió también la Dra. Gloria Baeza C., Jefe de la Oficina del Menor del Ministerio de Justicia de Chile y Representante de ese país ante el Consejo Directivo del IIN.

La coordinación técnica de este Curso estuvo a cargo de la Lic. Ada De Cristóforo de Sonis, Supervisora de la Sectorial Estadística del Servicio Nacional del Menor y la Familia, actuando como coordinador administrativo el Prof. Angel Alberto Castro, Coordinador de la Subárea de Asistencia Técnica y Capacitación.

El temario que se desarrolló de este Curso estuvo a cargo del Dr. Florencio Varela, quien hizo el enfoque nacional de la problemática del menor y la familia en situación irregular en sus aspectos generales y en su encuadre normativo institucional. El Director General del IIN abordó el enfoque latinoamericano sobre el mismo tema. La Lic. Delia Cervetto, del Instituto Nacional de Estadística y Censos de la República Argentina habló sobre aspectos generales de la estadística. Un equipo del Servicio Nacional del menor y la Familia, compuesto por las Licenciadas Ada De Cristóforo de Sonis, Cecilia P. de Lucero, María del Carmen P. de Roggi, Eleuteria Alonso, Irene C. de Landi e Isabel Calelo, enfocó los problemas nacionales. El Cr. Carlos H. Amado y la Srta. Angélica Gaudiano, del equipo técnico del IIN trataron los aspectos teóricos.

La clausura del Curso estuvo a cargo del Coordinador Administrativo del mismo, Prof. Angel A. Castro, de los Dres. Florencio Varela y Rafael Sajón y el Sr. Oscar Alfonso Mendoza, representando a los participantes. En el acto se hizo entrega de diplomas de asistencia a profesores y participantes, llenándose una ficha evaluativa del Curso.

## **VII CONGRESO DE LA ASOCIACION BRASILEIRA DE JUECES DE MENORES**

En la ciudad de Salvador, Bahía, Brasil, en el período comprendido entre el 12 y el 15 de octubre se realizó el VII Congreso de la Asociación Brasileira de Jueces de Menores.

En dicha Reunión se celebraron los 50 años de la sanción del Código de Menores proyectado por el ilustres jurista y primer Juez de Menores de Brasil, Dr. Mello Mattos.

El Director General del IIN, Dr. Rafael Sajón y el Presidente en Ejercicio de la Asociación Internacional de Magistrados de la Juventud, Dr. M.H.E. Van Opstall, fueron invitados especialmente a participar en el Congreso y con el propósito de conmemorar el cincuentenario de la sanción del Código de Menores de Brasil, rendir homenaje a la ilustre figura del Dr. Mello Mattos y para considerar, sin perjuicio de otros temas el calendario de actividades, el proyecto de reforma del Código de Menores y la reforma de dicho proyecto, presentado por los jueces de menores de Brasil.

Con la presencia del Sr. Gobernador del Estado de Bahía, altas autoridades de Gobierno, del Poder Judicial y casi todos los jueces de menores de Brasil, se inauguró este Congreso, acto al que asistieron los Dres. Van Opstall y Sajón, el Presidente de la Asociación de Magistrados de Menores de Brasil, Dr. Alyrio Cavallieri y un numeroso y prestigioso auditorio.

En dicha ocasión el Director General del IIN hizo uso de la palabra, exaltando la figura del Dr. Mello Mattos como uno de los más extraordinarios juristas de menores de América, señalando la magnífica labor cumplida en pro de los niños, adolescentes y jóvenes en situación irregular y el haber sido el autor del Código de Menores de Brasil, que se aplicó a partir de 1927 y que aún se encuentra en vigencia.

A continuación se otorgaron condecoraciones Orden Mello Mattos al Dr. Van Opstall y a altos funcionarios judiciales de Brasil.

El Congreso constituyó un gran evento científico y cultural donde se discutieron en forma exhaustiva todos los problemas relacionados al derecho de menores y a la legislación positiva y vigente.

Debe destacarse la importante intervención que tuvo en este evento el Dr. Alyrio Cavallieri, quien fue designado como nuevo Presidente de la Asociación Brasileira de Jueces de Menores.

## **CURSOS DE ENTRENAMIENTO EN EL CAMPO DE LA EDUCACION ESPECIAL**

El Ministerio de Educación Pública y Deportes del Ecuador a través de la Subsecretaría de Educación Pública realizó, con la cooperación

y el asesoramiento técnico del Instituto Interamericano del Niño, Cursos de Entrenamiento en Educación Especial para el personal docente y el equipo multidisciplinario.

Estos Cursos tuvieron lugar en la ciudad de Quito y se desarrollaron entre los meses de setiembre y octubre. En los mismos participaron profesores del Centro Fiscal de Educación Especial y miembros del equipo multidisciplinario de dicho Centro.

Los Cursos consistieron en entrenar al personal docente en técnicas pedagógicas para el trabajo con retardados mentales; capacitarlo para que participe en actividades de programación y evaluación del trabajo escolar con retardados mentales; prepararlo para que actúe en los campos de habilitación ocupacional, inserción y seguimiento. En cuanto al equipo multidisciplinario consistió en entrenarlo para tareas de diagnóstico y orientación temprana; entrenarlo en la organización de grupos de niños para el trabajo escolar; prepararlo para aspectos de planeamiento y supervisión de actividades a cargo de Centros de Educación Especial.

El Instituto Interamericano del Niño colaboró técnicamente en la realización de estos Cursos enviando dos prestigiosas expertas en la materia: la Prof. Alva Piper, de Panamá y la Prof. Marlene Rodríguez, de Costa Rica.

Estos Cursos fueron de gran utilidad y provecho para todos los participantes y a no dudar, de efectos multiplicadores, teniendo en cuenta la necesidad de capacitar a este tipo de personal en el área de la educación especial.

## **UNIVERSIDAD NACIONAL DE LUJAN. JORNADAS DEL MENOR Y LA FAMILIA**

Invitado especialmente el Director General del Instituto Interamericano del Niño, Dr. Rafael Sajón, participó, conjuntamente con el Sr. Secretario de Estado del Menor y la Familia de la República Argentina, Dr. Florencio Varela, Representante de ese país ante el Consejo Directivo del IIN y altas autoridades nacionales y provinciales, en la sesión de clausura de las Jornadas del Menor y la Familia, que tuvo lugar en la localidad de San Martín, Provincia de Buenos Aires, el día 28 de octubre y fueron organizadas por la Universidad Nacional de Luján.

El Rector de la Universidad Nacional de Luján se refirió en términos elogiosos a la labor cumplida por el IIN y a la intervención activa de este organismo y de la Dirección General en la organización de las carreras especiales de calificar recursos humanos a nivel terciario en todo lo referente a la protección de menores. Hicieron también uso de la palabra el Secretario de Estado del Menor y la Familia y el Director General del IIN, quienes encararon el problema del menor y la familia a nivel nacional e interamericano respectivamente.

### **TALLER DIDACTICO SOBRE ASPECTOS DE EDUCACION DIFERENCIADA (ESPECIAL) PARA ZONAS LIMITROFES**

El Instituto Interamericano del Niño colaboró activamente en la organización y en el desarrollo del Taller Didáctico sobre Aspectos de la Educación Diferenciada (Especial) para Zonas Límitrofes, realizado por el Proyecto Especial Multinacional de Desarrollo Socio-Cultural de Zonas Límitrofes de la Organización de los Estados Americanos.

Este Taller se celebró en la ciudad de Resistencia, Chaco, República Argentina, del 15 al 20 de octubre, participando en el mismo el personal docente especializado en educación diferencial de los niveles de supervisión, dirección y magisterio. El número de participantes ascendió a 30, procedentes de las Provincias de Corrientes, Chaco, Formosa, Misiones, Salta y Jujuy. El taller tuvo un carácter técnico-práctico.

El Instituto Interamericano del Niño prestó su colaboración técnica a través de su Sección Retardo Mental, cuya Encargada es la Prof. Eloísa García Etchegoyhen de Lorenzo. Concurrieron a este evento expertos de diferentes países, entre ellos técnicos de Paraguay y Uruguay.

Se debe destacar que el Coordinador Nacional de este Proyecto de la OEA es el Prof. Leonardo A. Cozza y que actuó como Coordinador del Taller el Prof. Carlos Musetti Gianelli.

Este Taller constituyó un evento de alto relieve y fue muy provechoso y útil para sus participantes, constituyendo además una prueba de la labor coordinada e integrada que está realizando el IIN con la

OEA en el área de la educación especial y cumpliendo de esta forma las recomendaciones de la 8ª Reunión del CIECC.

## **SEMINARIO SOBRE HABILITACION OCUPACIONAL DEL DISCAPACITADO (DEFICITARIO MENTAL)**

El Ministerio de Educación y Cultura del Uruguay, el Proyecto Especial Multinacional de Educación de la OEA y el Instituto Interamericano del Niño realizaron el Seminario sobre Habilitación Ocupacional del Discapacitado (deficitario mental), que tuvo lugar en la ciudad de Montevideo, del 3 al 14 de octubre, en el Palacio Taranco.

En dicho Seminario participaron alrededor de 100 becarios, contándose entre los mismos becarios de la OEA de diferentes países americanos. Las clases estuvieron a cargo de un selecto grupo de expertos internacionales, entre los cuales se encontraban el Dr. Allan Roeher, de Canadá, Vicepresidente Ejecutivo de la Asociación Canadiense sobre Retardo Mental; el Dr. Horacio J. Rimoldi, Director del Centro Interdisciplinario de Investigaciones en Psicología Matemática Experimental de la República Argentina, el Dr. Miguel Angel Marsiglia, Profesor de la Cátedra de Derecho de la Universidad del Nor-Este de Santa Fe, República Argentina y otros distinguidos expertos en la materia.

Al acto de inauguración asistieron altas autoridades nacionales y el Director General del IIN, Dr. Rafael Sajón, quien además participó en este Seminario dando una conferencia sobre "Organización institucional para la integración del rehabilitado en el mercado de empleo".

Cabe destacar la importancia que revistió este Seminario, en el que se trataron aspectos fundamentales sobre: normalización de terminología; proceso de habilitación; estudio y registro del proceso de habilitación ocupacional; orientación y evaluación ocupacional del discapacitado; trabajo del equipo inter y multidisciplinario y todo lo referente a la educación sexual, orientación y seguimiento del grupo familiar, calificación de recursos humanos en habilitación ocupacional, etc.

Este programa permitió coordinar esfuerzos del Ministerio de Educación y Cultura, del Proyecto Especial Multinacional de Educación de la OEA y del Instituto Interamericano del Niño, y posibilitar en esta forma la concurrencia de becarios nacionales e internacionales y también la participación de profesionales internacionales y nacionales.

## **PROGRAMA DE ESTIMULACION PSICOLOGICA INFANTIL, DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**

Con el propósito de efectuar un análisis estadístico de los resultados obtenidos en la investigación nutricional y psicosocial para el Programa de Estimulación Psicológica Infantil del I.C.B.F., se realizó una Reunión de Consultores que tuvo lugar del 5 al 8 de octubre en Bogotá, Colombia.

El programa fue financiado por la Fundación Ford y con el objetivo de estudiar el diseño experimental del Proyecto de Investigación sobre Nutrición y Desarrollo Mental, a llevarse a cabo en ese país.

El grupo consultor estuvo integrado por la Prof. Eloísa García Etchegoyhen de Lorenzo, Encargada de la Sección Retardo Mental del IIN y por los Dres. Courtney Cazden, Henry Ricciuti, Ernesto Pollitt y Agustín Lombana. Por parte del equipo de investigadores participaron los Dres. Obdulio Mora, Hernando Rodríguez Vargas, G. Kardonski, Guillermo Herrera, Juan Berrueta Clemens y Prof. Josefina Barajas de Florez.

A continuación de esta primera reunión hubo una segunda convocatoria de consultores teniendo como objetivos la crítica analítica de los resultados estadísticos del proyecto, considerándose: 1) Problemas analíticos; 2) Discusión del contenido del programa; 3) Actividades de futuro.

Se elaboró un informe en el que se ofrecieron una variedad de opciones para enfrentar los problemas planteados.

### **PRIMER CURSO NACIONAL SOBRE ESTIMULACION TEMPRANA**

El Gobierno de Colombia, a través del Ministerio de Salud Pública, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y el Instituto Interamericano del Niño realizaron el Primer Curso Nacional sobre Estimulación Temprana, que tuvo lugar en la ciudad de Bogotá, Colombia, del 10 al 18 de octubre.

Este Curso fue el primero en su género dictado en la mencionada ciudad y tuvo por fines cumplir con los objetivos señalados en el temario y como un homenaje al IIN en los 50 años de su fundación.

Asistieron a este Curso 60 participantes representando distintas profesiones y procedentes de distintos Departamentos Colombianos y de Bogotá.

El Curso tuvo un enfoque teórico-práctico distribuyéndose material preparado por los participantes.

En la inauguración hicieron uso de la palabra el Dr. Antonio Ordóñez Plaja, Director General del ICBF y el Dr. Jorge Suescún, Representante de Colombia ante el Consejo Directivo del IIN, quienes destacaron la actuación del IIN y el aporte que el mismo había efectuado en América y estaba en estos momentos haciéndolo en Colombia. El Director de la Oficina de OEA en Colombia, Dr. Jorge A. Videla, concurrió a los actos de inauguración y clausura de este Curso.

La Prof. Eloísa García Etchegoyhen de Lorenzo, Encargada de la Sección Retardo Mental del IIN participó activamente en dicho evento, conjuntamente con el Dr. Hernán Montenegro de Chile, Dr. Juan Nascimento, de Venezuela y Prof. Mary Ann Newcomb, de Estados Unidos de América, en su carácter de técnicos del IIN.

Se debe destacar la entusiasta e inteligente participación del Dr. Jorge Suescún, en su calidad de Vicepresidente del Consejo Directivo del IIN, quien puso de manifiesto la cooperación del organismo.

Este evento constituyó todo un suceso por la calidad de los expertos y becarios participantes y que a no dudar será de provecho para el país.

### **III CONFERENCIA IBEROAMERICANA DE MINISTROS DE EDUCACION**

Se realizó con extraordinario éxito esta Conferencia en San Juan de Puerto Rico del 1 al 7 de octubre y en donde se trataron temas de gran importancia, habiendo sido el IIN invitado especialmente para participar como Observador.

La documentación presentada y las ponencias constituyen un material de enorme interés para todos los organismos oficiales, nacionales e internacionales que están trabajando en este quehacer profesional.

## **CURSO NACIONAL DE JUECES DE MENORES. MONTEVIDEO, URUGUAY**

Con la intervención del Ministerio de Educación y Cultura, del Ministerio de Justicia, de la Corte de Justicia, del Ministerio de Defensa Nacional, Servicio de Tutela Social de las Fuerzas Armadas y de la Universidad de la República, tuvo lugar en la ciudad de Montevideo del 17 al 22 de octubre, un Curso Nacional de Perfeccionamiento para Jueces de Menores y Auxiliares especializados de la jurisdicción de menores y de organismos administrativos de protección de menores.

Estuvieron presentes en el acto de la inauguración el señor Ministro de Educación y Cultura y autoridades nacionales, haciendo uso de la palabra el Director General del IIN, Dr. Rafael Sajón y la Coordinadora del Curso, Dra. Zulema Ferrando de Calvo.

El Curso abarcó diversas materias y su exposición estuvo a cargo de profesores internacionales y nacionales, a saber: Dr. Julio López del Carril (Argentina), Derecho de Familia; Dr. Horacio De Césarís (Argentina), Servicio Social; Dr. Rafael Sajón (IIN), Derecho de Menores; Dr. Ubaldino Calvento (IIN), Derecho de Familia; Dr. José P. Achard (Uruguay), Pedagogía Correctiva; Dr. Eduardo Vaz Ferreira (Uruguay), Derecho de Familia y Dra. Zulema Ferrando de Calvo (Uruguay), Derecho Civil; Dra. Aurora Alvarez de Silva Ledesma (Uruguay), Jurisdicción de Menores; Dr. Roberto Parga (Uruguay), Menores Infractores; Sr. Alberto Namer (Uruguay), Psicología; Dr. Alberto Pérez Scremini (Uruguay), Libertad Vigilada; Sra. Margarita Barbagelata de Zúñiga (Uruguay), Psicología.

El desarrollo del Curso se completó con mesas redondas sobre: Adopción y Legitimación Adoptiva; Libertad Vigilada para Menores; y, Menores Infractores.

Participaron del Curso alrededor de 100 personas de las diversas profesiones vinculadas a la minoridad y familia, jueces de menores y de familia, psicólogos, pedagogos, promotores familiares, asistentes sociales e integrantes del Ministerio Público y altos funcionarios de la Jefatura de Policía.

## REUNION SOBRE ESTRATEGIAS PARA MEJORAR LOS DATOS DEL REGISTRO CIVIL

En la ciudad de Montevideo, Uruguay, se realizó del 7 al 11 de noviembre en el Palacio Taranco, la Reunión sobre Estrategias para Mejorar los Datos del Registro Civil, organizada por el Instituto Interamericano del Niño, la Organización Panamericana de la Salud, la Oficina de Estadística de las Naciones Unidas, el "National Center for Health Statistics" y la "Agency for International Development" de los Estados Unidos de América y contó con la plena colaboración y cooperación del Gobierno de la República Oriental del Uruguay a través del Ministerio de Educación y Cultura.

Asistieron a la Reunión 34 Representantes de 15 países: Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Costa Rica, El Salvador, Estados Unidos de América, Guatemala, Honduras, Jamaica, México, Nicaragua, Paraguay, Perú y Uruguay; 13 Representantes de los 5 organismos patrocinadores y 7 de otros organismos internacionales participantes (Instituto Interamericano de Estadística, IASI; Centro Interamericano de Enseñanza de Estadística, CIENES; Centro Latinoamericano de Demografía, CELADE; Comisión Económica para América Latina, CEPAL; Instituto Internacional de Registro y Estadísticas Vitales, IIVRS; Fondo de Naciones Unidas para la Población, POBLAB, e invitados especiales.

En el acto de inauguración estuvo presente el Sr. Ministro de Educación y Cultura, Dr. Daniel Darracq, el Subsecretario de Educación y Cultura y altas autoridades de Gobierno participando en el mismo conjuntos corales de niños. El Dr. Jaime Boix Larriera, Director del Registro de Estado Civil del Uruguay hizo uso de la palabra, haciéndolo igualmente los representantes de los organismos patrocinadores.

Los objetivos y fines de esta reunión tenían como fundamental designio la reorganización y funcionamiento del Registro Civil a través de mejores sistemas de inscripción y la integración y participación formal de personas y grupos al sistema de normas jurídicas para permitir un mejoramiento de las estadísticas de los hechos vitales, proporcionando un mejor conocimiento de la realidad, para la planificación del desarrollo económico y social.

La agenda de trabajo fue muy nutrida y en el desarrollo de los distintos temas participaron figuras prestigiosas y representativas de los organismos patrocinadores, incluyendo a sus propios directores en cali-

dad de Coordinadores: Dr. Robert Israel, Deputy Director del NCHS; Dr. Hans A. Bruch, Jefe Interino de Estadísticas de Salud de la División de Servicios de Apoyo de la OPS; Dr. Roque García Frías, Asesor Técnico de la Oficina de Estadística de las Naciones Unidas y Dr. Jack Lawson, Estadístico-demógrafo de la AID. Por el IIN participó el Director General, Dr. Rafael Sajón y su equipo técnico integrado por el Cr. Carlos H. Amado, Especialista Principal, Srta. Angélica Gaudiano, Encargada de la Sección Estadística y Dr. Ubaldino Calvento, Encargado de la Sección Estudios Jurídico-Sociales.

El Presidente de la Reunión fue el Director del Registro de Estado Civil del Uruguay, Dr. Jaime Boix Larriera y los moderadores de las distintas sesiones fueron: Dr. Rafael Sajón, Dr. Jaime Boix Larriera, Prof. Joao Lyra Madeira, Dr. René Sánchez Bolaños, Dr. Juan Carlos Gómez Vigo, Ing. Wilfredo Caballero, Prof. Mario Kamisky y Dr. Robert Israel. Además de los moderadores hubo relatores escogidos para cada una de las sesiones de trabajo para la mejor dirección de las deliberaciones.

Se presentaron 25 documentos de trabajo que fueron en algunos casos, previamente traducidos, reproducidos y distribuidos entre los participantes y sirvieron de base para las deliberaciones.

Debe destacarse que se contó con la participación de un selecto elenco de especialistas en estadísticas, demografía, directores de Registro Civil y técnicos en legislación sobre Registro Civil, habiéndose presentado modelos de Ley de Registro Civil.

Se debe destacar que esta reunión constituyó todo un suceso de trascendencia internacional, produciéndose interesantes e importantes debates sobre: 1) El uso de las actas y documentos del Registro Civil; 2) Bases legales de los sistemas de Registro Civil; 3) Análisis de los sistemas de Registro Civil y estadísticas vitales; 4) Técnicas alternativas utilizables para resolver las deficiencias en los sistemas de registro civil y sus limitaciones; 5) Factores externos que influyen en el registro civil; 6) Medios para mejorar el sistema del registro civil; 7) Recursos internacionales disponibles para mejorar los sistemas del registro civil; 8) Aspectos operacionales de los sistemas de registro civil en los países de las Américas; 9) Problemas de los países americanos y posibles soluciones; 10) Promoción de los servicios del registro civil en países americanos.

Se llegó a una serie de sugerencias y conclusiones sumamente importantes y hubo un sentimiento general de la Reunión con la solución de crear un punto focal para la coordinación y estímulo de las actividades en pro del mejoramiento de los Registros Civiles, con asiento en el Instituto Interamericano del Niño. El Informe Final se distribuirá a la mayor brevedad en español e inglés.

Se debe resaltar la brillante cooperación y los esfuerzos realizados por el Gobierno del Uruguay, que permitieron una excelente organización y desarrollo de esta Reunión, además de las finas atenciones dispensadas a los participantes, debiendo destacarse también que la financiación de los gastos de traslado y estadía de los delegados de los diferentes países y de un asesor experto, estuvo a cargo de AID, sin perjuicio de las prestaciones a cargo del Gobierno del Uruguay y del IIN.

#### **SEMINARIO INTERNACIONAL SOBRE ESTIMULACION PSICOSOCIAL PRECOZ DEL LACTANTE Y PRE-ESCOLAR**

El Gobierno de Chile, a través del Ministerio de Salud Pública, el Instituto Interamericano del Niño y la Corporación de Ayuda al Niño Limitado de Chile, realizaron el Seminario Internacional sobre Estimulación Psicosocial Precoz del Lactante y Pre-escolar en Santiago de Chile del 14 al 19 de noviembre.

Este Seminario se inauguró y se desarrolló en la Sala de Conferencias del Edificio Diego Portales.

Asistieron al acto de inauguración el Almirante José Toribio Merino Castro, miembro de la Honorable Junta de Gobierno de Chile, el Ministro de Salud Pública, Gral. de Brigada Aérea Don Fernando Matthei Aubel, la Presidenta de la Corporación de Ayuda al Niño Limitado, Sra. Margarita Riofrío de Merino, el Director General del Instituto Interamericano del Niño, Dr. Rafael Sajón, altas autoridades de Gobierno, Embajadores, miembros del Cuerpo Diplomático, delegados, asesores científicos, invitados y observadores de organismos internacionales.

El programa tuvo dos etapas, una primera del 14 al 16 de noviembre que consistió en sesiones generales, con una sesión inaugural en la que hicieron uso de la palabra las autoridades organizadoras de dicho evento, el Sr. Ministro de Salud Pública, la Presidenta de la Corporación

ción de Ayuda al Niño Limitado y el Director General del Instituto Interamericano del Niño, haciendo una introducción al tema de dicho Seminario el Presidente del Comité Organizador, Dr. Hernán Montenegro Arriagada.

El temario consistió en el tratamiento de diversos temas, entre otros: a) Estimulación Psicosocial temprana: Análisis del concepto; b) Programa alternativo de educación preescolar para niños que no asisten a jardines infantiles; c) Períodos del desarrollo más adecuado para la intervención nutricional y psicoeducacional temprana; d) Estrategias de prevención para niños desventajados; e) Estudio exploratorio para la elaboración de un programa de estimulación cognitiva; f) Análisis de la interacción madre-hijo; g) Programa de estimulación precoz para niños de nivel socio-económico bajo, entre cero y dos años; h) Papel de la estimulación temprana en el desarrollo neuro-psicomotor de niños con privación social; i) Estimulación precoz de niños con alto riesgo biológico, etc.

En esta primera etapa participaron asesores científicos internacionales a cargo del Instituto Interamericano del Niño, encabezados por la Prof. Eloísa García Etchegoyhen de Lorenzo, Encargada de la Sección Retardo Mental del IIN, incluyéndose al Dr. José O. Mora (Colombia); Dra. Mary Tudor, Dr. Ernesto Pollit y Dr. Theodore Tjossem (E.E.UU.) y al Dr. Raúl Ruggia (Uruguay).

Asistieron delegados de Argentina, Brasil, Colombia, Chile, Panamá, Uruguay y Venezuela, debiendo resaltar que participó activamente en este evento el Dr. Jorge Suescún, Vicepresidente del Consejo Directivo del IIN.

Una segunda etapa en la que participaron también todos los delegados y asesores científicos, se destinó exclusivamente a sesiones de estudio en las que se hizo un análisis profundo de todos los factores de los contenidos de estimulación, como así de las técnicas de evaluación y de las diversas estrategias en cuanto a su operatividad y eficacia. Se trató igualmente el análisis de la mantención de los efectos logrados: estudios de seguimiento; implementación y evaluación de programas de estimulación; análisis del rol de organismos públicos y privados de los países participantes en la implementación de programas masivos de estimulación precoz, completándose con un análisis crítico de los programas presentados. Se hizo entrega de diplomas por parte de la Secretaría a los participantes en ambas reuniones.

Se debe resaltar que participaron, sobre todo en la primera etapa, más de 250 personas y en la segunda etapa un número reducido, atendiendo a la naturaleza de la misma.

Actuaron muy activamente en todos los aspectos de la organización del evento la Sra. Mónica Vizcaya de Le May, Vicepresidenta de la Corporación de Ayuda al Niño Limitado y la Dra. Gloria Baeza C., Jefe de la Oficina del Menor del Ministerio de Justicia y Representante de Chile ante el Consejo Directivo del IIN.

Teniendo en cuenta la calidad de las altas autoridades participantes, asesores científicos, delegados de los diferentes países, invitados y observadores, este Seminario Internacional constituyó un gran evento científico y cultural, útil y provechoso tanto para el país sede como para los otros países asistentes.

El Instituto Interamericano del Niño participó activamente en todos los aspectos de la organización y el desarrollo enviando un equipo técnico de prestigio científico, sufragó los gastos de los becarios de los países participantes y contribuyó en los gastos de secretaría.

Debe destacarse la hospitalidad y la generosidad demostrada por las autoridades chilenas, poniendo a disposición de los participantes todos los materiales y brindándoles las comodidades necesarias para el mejor desempeño de sus tareas y para el mayor brillo de este Seminario.

## VII CONFERENCIA INTERAMERICANA DE ESTADISTICA

La VII Conferencia Interamericana de Estadística y reuniones Concurrentes se celebraron del 18 al 30 de noviembre en Santo Domingo, República Dominicana, habiendo sido invitado a participar el Instituto Interamericano del Niño. La Dirección General del IIN solicitó a la Subsecretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social, Dra. Gladys E. de los Santos N., Representante de la República Dominicana ante el Consejo Directivo del IIN, para que asista a dichas reuniones, quien aceptó y participó en las sesiones conjuntamente con el Dr. José Martín Vázquez.

Debemos destacar el interés demostrado por la Dra. de los Santos N. quien distribuyó en dichas Conferencias material publicado por el IIN sobre Registro Civil.

## **VISITA DE LA DIRECTORA DE EDUCACION ESPECIAL DE MEXICO**

La Prof. Guadalupe Méndez, Directora de Educación Especial de México visitó el Instituto Interamericano del Niño, entrevistándose con sus autoridades y poniéndose en contacto con instituciones del Uruguay.

## **PRIMER SEMINARIO NACIONAL SOBRE LA MUJER EN EL MEDIO RURAL**

Este Seminario se realizó del 16 al 18 de noviembre en Tacuarembó, Uruguay, como parte del programa de actividades de la Comisión Interamericana de Mujeres con el patrocinio del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

Constituyó un gran evento y contó con la participación de prestigiosos especialistas y con el apoyo masivo de la comunidad.

Se aprobaron numerosas recomendaciones sobre la educación y la formación técnica de la mujer, instituciones públicas y privadas que apoyan a la mujer en el medio rural. También se aprobaron recomendaciones sobre el habitat, familia y salud, producción y trabajo.

La Presidenta de este Seminario fue la Dra. Sofía Alvarez Vignoli de Demicheli y asistieron el Sr. Ministro de Trabajo y Seguridad Social y el Sr. Intendente de Tacuarembó.

El Instituto Interamericano del Niño prestó su total adhesión a esta reunión.

## **CURSO DE POST-GRADO DE ESPECIALIZACION EN PEDIATRIA Y PUERICULTURA Y PROFESORADO EN ENFERMERIA**

La Escuela Paulista de Enfermería realiza un Curso de Post-grado en enfermería sobre la base de dos niveles: especialización y profesorado. La Coordinadora del mismo es la Dra. Marianna Augusto y los objetivos son preparar a docentes para el planeamiento y evaluación de actividades curriculares, realización de pesquisas científicas en enfermería y preparar docentes para participar en grupos interdisciplinarios en asistencia a la niñez a nivel nacional e internacional.

La duración del curso es de un mes; el número de becas es de 15 y los requisitos para la selección es la presentación de un certificado de conclusión de Curso de especialización en pediatría y puericultura, presentación de comprobante de docente de una escuela superior, ser aprobado por la Comisión Coordinadora y presentar un curriculum vitae.

Para mayores datos los interesados pueden dirigirse a:

Dra. Marianna Augusto  
ESCOLA PAULISTA DE ENFERMAGEM  
Rua Napoleao de Barros, 754  
04024 SAO PAULO  
Brasil

#### **CENTRO INTERAMERICANO DE INVESTIGACIONES PSICOLOGICAS Y CIENCIAS AFINES**

La Fundación Ford ha aprobado una donación para el Centro Interamericano de Investigaciones Psicológicas y Ciencias Afines, cuyo propósito es el de apoyar las investigaciones y otras actividades que se realizan en Psicología Educativa y que se llevan a cabo en el Centro Interdisciplinario de Investigaciones en Psicología Matemática y Experimental (CIIPME) en la ciudad de Buenos Aires, República Argentina.

Las becas podrán tener una duración de 5 a 10 meses y en caso excepcional menos de cinco meses.

Para mayor información los interesados deberán dirigirse a:

Dr. Horacio J. A. Rimoldi  
Director — CIIPME  
a/c CONICET  
Rivadavia 1917  
1033 BUENOS AIRES  
República Argentina

#### **XXIII JORNADAS ARGENTINAS DE PEDIATRIA**

En Mendoza, República Argentina, se realizarán las XXIII Jornadas Argentinas de Pediatría durante el mes de abril de 1978.

Dado su tradicional nivel científico las mismas reúnen aproximadamente 3.000 especialistas y profesionales que se dedican a la salud de la niñez: odontopediatras, bioquímicos, asistentes sociales y enfermeras.

Han comprometido su asistencia a las Jornadas distinguidos profesionales de España, Uruguay, México y Chile. El Presidente del Comité Ejecutivo es el Dr. Roque Teixidor.

Quienes tengan interés en participar en estas Jornadas deberán dirigirse a:

Dr. Roque Teixidor

Presidente

XXIII JORNADAS ARGENTINAS DE PEDIATRIA

Casilla de Correo N° 484

MENDOZA

República Argentina

#### **PRIMER ENCUENTRO DE EX BECARIOS DEL PROYECTO MULTINACIONAL DE ASISTENCIA TECNICA Y PERFECCIONAMIENTO EN EDUCACION ESPECIAL**

En la ciudad de Montevideo, Uruguay, se realizó del 5 al 18 de diciembre el Primer Encuentro de ex Becarios del Proyecto Multinacional de Asistencia Técnica y Perfeccionamiento de Personal en Educación Especial de la OEA, en la Dirección del Centro III del Instituto Nacional de Docencia "General Artigas", dependiente del CONAE.

El Instituto Interamericano del Niño colaboró técnicamente en este programa en el que participaron once países latinoamericanos, asistiendo 12 becarios internacionales y 11 nacionales. Participaron como profesores internacionales, el Prof. Richard Schiefelbusch, Director del Departamento de Investigación del Niño de la Universidad de Kansas, EE.UU., y mediante la gestión que a este respecto realizó el IIN y en virtud del Convenio suscripto por ambos organismos en todo lo relacionado con intercambio de información y documentación. Igualmente participaron el Dr. Horacio J. Rimoldi, Director del Centro Interdisciplinario de Investigaciones en Psicología y Matemática Experimental de la Rep. Argentina, y la Prof. Eloísa García Etchegoyhen de Lorenzo, Encargada de la Sección Retardo Mental del IIN.

Este Encuentro materializó igualmente la estrecha coordinación y cooperación existente entre el Instituto Interamericano del Niño, el CONAE y el Proyecto Multinacional de Asistencia Técnica y Perfeccionamiento en Educación Especial de la Organización de los Estados Americanos.

La Directora del Centro III Prof. Teresita Farías de Pastorel dirigió este Encuentro de singular importancia y trascendencia, teniendo en cuenta los objetivos, fines y temario general del mismo.

El Encuentro permitió estudiar la situación de la educación especial en los diferentes países; modalidades de planeamiento y forma para su evaluación, supervisión y control de la actividad docente; estimulación precoz; metodología operacional para un programa de alfabetización del discapacitado; habilitación ocupacional y la investigación multidisciplinaria.

Se clausuró el Encuentro con un acto muy emotivo y contó con la participación de altas autoridades de Gobierno, el Representante de la Secretaría General de la OEA en el Uruguay, Dr. Gastón Urriolagoitia y el Director General del IIN, Dr. Rafael Sajón, pronunciando la Directora del Encuentro, palabras que exaltaban el significado e importancia de este Encuentro al participar en el mismo, ex becarios que hoy están al frente de servicios en materia de educación especial.

## **REUNION SOBRE EDUCACION FAMILIAR**

El Instituto Interamericano del Niño participó en la Reunión sobre Educación Familiar, Area Menor y Familia, llevada a cabo por la Universidad de Chivilicoy, Provincia de Buenos Aires, República Argentina, participando en la misma un técnico designado por el IIN, especializado en el campo de la educación, el Prof. Julio César Saettone.

## **QUINTO PERIODO EXTRAORDINARIO DE SESIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE LA OEA**

En la ciudad de Washington D.C., EE.UU., en la sede de la Organización de los Estados Americanos se realizó, del 12 al 15 de diciembre, el Quinto Período Extraordinario de Sesiones de la Asamblea General de la OEA.

En dicha Asamblea se trató todo lo relacionado al presupuesto general de gastos regulares del año 1978, presentado por la Secretaría General, en el que se encontraba incluido el presupuesto correspondiente al Instituto Interamericano del Niño, el que fue aprobado con algunas modificaciones pero sin alterar mayormente el monto del mismo y determinando que el presupuesto definitivo para 1979, por las actividades regulares y extraordinarias del Año Internacional del Niño, será aprobado previo informe de la Comisión de Auditoría y Evaluación, en el VIII Período Ordinario de Sesiones de la Asamblea General.

### **ACTO CONMEMORATIVO 50 AÑOS DE LA FUNDACION DEL IIN**

Atendiendo a la brillante labor desplegada por el Sr. Embajador de la República Argentina en el Uruguay, Dr. Guillermo de la Plaza, su señora esposa, Sra. Laila Neffa de de la Plaza y la Dra. Sofía Alvarez Vignoli de Demichelli, esposa del ex Presidente de la República Oriental del Uruguay, Dr. Alberto Demichelli, y por sus actividades en pro de la niñez americana, por su amistad y cooperación permanente con la labor desplegada por el IIN en el cumplimiento de sus fines y objetivos, en presencia de un distinguido auditorio compuesto por miembros del Cuerpo Diplomático e invitados especiales. Se les hizo entrega a cada uno de ellos de medallas conmemorativas de los 50 años de la fundación del IIN, pronunciando palabras alusivas a esta ceremonia el Director General del IIN y en nombre de los homenajeados, la Dra. Alvarez Vignoli de Demichelli, actual representante del Uruguay ante la Comisión Interamericana de Mujeres.

### **VII CONGRESO INTERNACIONAL SOBRE DEFICIENCIA MENTAL**

Tendrá lugar en Viena, Austria, del 1º al 6 de octubre de 1978, este VII Congreso Internacional sobre la Deficiencia Mental, organizado por la Liga Internacional de las Asociaciones pro Deficientes Mentales y la Asociación Nacional Austríaca de Ayuda a los Deficientes Mentales.

Este Congreso se propone analizar las Opciones que deberán realizar, en los próximos años, las personas deficientes mentales, así como

sus padres y los grupos de profesionales. El Congreso se desarrollará en el "Hofburg", antiguo Palacio Imperial.

Por mayor información los interesados pueden dirigirse a:

Lebenshilfe für Behinderte  
Rueppgasse 7/9  
A-1020 VIENA  
Austria.

## **AÑO NUEVO 1978**

Con motivo de las tradicionales fiestas de Navidad y Año Nuevo, el Director General recibió numerosas tarjetas de salutación, por parte de los amigos del Instituto y también de los representantes y directivos de los organismos internacionales y estatales de toda América.

Retribuyendo estas demostraciones de amistad, el Director General y personal del IIN hacen llegar a todos sus colaboradores y amigos los augurios de paz, amor y ventura personal en el año que se inicia.

Faint, illegible text at the top of the page, possibly a header or introductory paragraph.

Main body of faint, illegible text, appearing to be several paragraphs of a document.

Faint, illegible text at the bottom of the page, possibly a footer or concluding paragraph.

**XV CONGRESO  
PANAMERICANO  
DEL NIÑO**

**JUNIO 6 - 11 - 1977  
MONTEVIDEO - URUGUAY**

**INFORME FINAL**

IV CONGRESO  
PANAMERICANO  
DEL MUNDO

JUNIO 8-11-1977  
SANTO DOMINGO - DOMINICANA

INFORME FINAL



*XV Congreso Panamericano del Niño*  
*Montevideo – Uruguay*  
*Junio 6 - 11 - de 1977.*

**I. INTRODUCCION**

El XV Congreso Panamericano del Niño se realizó en Montevideo, Uruguay, del 6 al 11 de junio de 1977.

**A. Antecedentes**

En su 55ª Reunión, realizada en Caracas, Venezuela, en 1975, el Consejo Directivo del Instituto Interamericano del Niño, Organismo Especializado de la OEA, teniendo en cuenta que el 9 de junio de 1977 se celebraba el 50 Aniversario de la Fundación del Instituto, decidió realizar, de conformidad con el Gobierno de Uruguay, el XV Congreso Panamericano del Niño en la ciudad de Montevideo, Uruguay.

En la Tercera Sesión Plenaria celebrada el 17 de junio de 1976 en Santiago de Chile, la Asamblea General de la OEA resolvió declarar Conferencia Especializada Interamericana al XV Congreso Panamericano del Niño y encomendó al Consejo Permanente la revisión del Temario y Reglamento, cuyos proyectos preparados por el Consejo Directivo del IIN deberían ser sometidos a consideración de los Gobiernos de conformidad con lo estimado en el Art. 199 de la Carta de la OEA (AG/RES. 224 - (VI-0/76).

El Consejo Permanente de la OEA con fecha 19 de enero de 1977 aprobó el Temario y Reglamento del XV Congreso Panamericano del

Niño y trasmitió los referidos Temario y Reglamento a los Gobiernos de los Estados Miembros para su consideración (CP/RES. 199 (273/77)).

El Consejo Permanente de la OEA en su sesión del 26 de enero de 1977 aprobó la Resolución CP/RES. 202 (274/77) por la cual fijó la fecha del 6 al 11 de junio para la celebración de este Congreso.

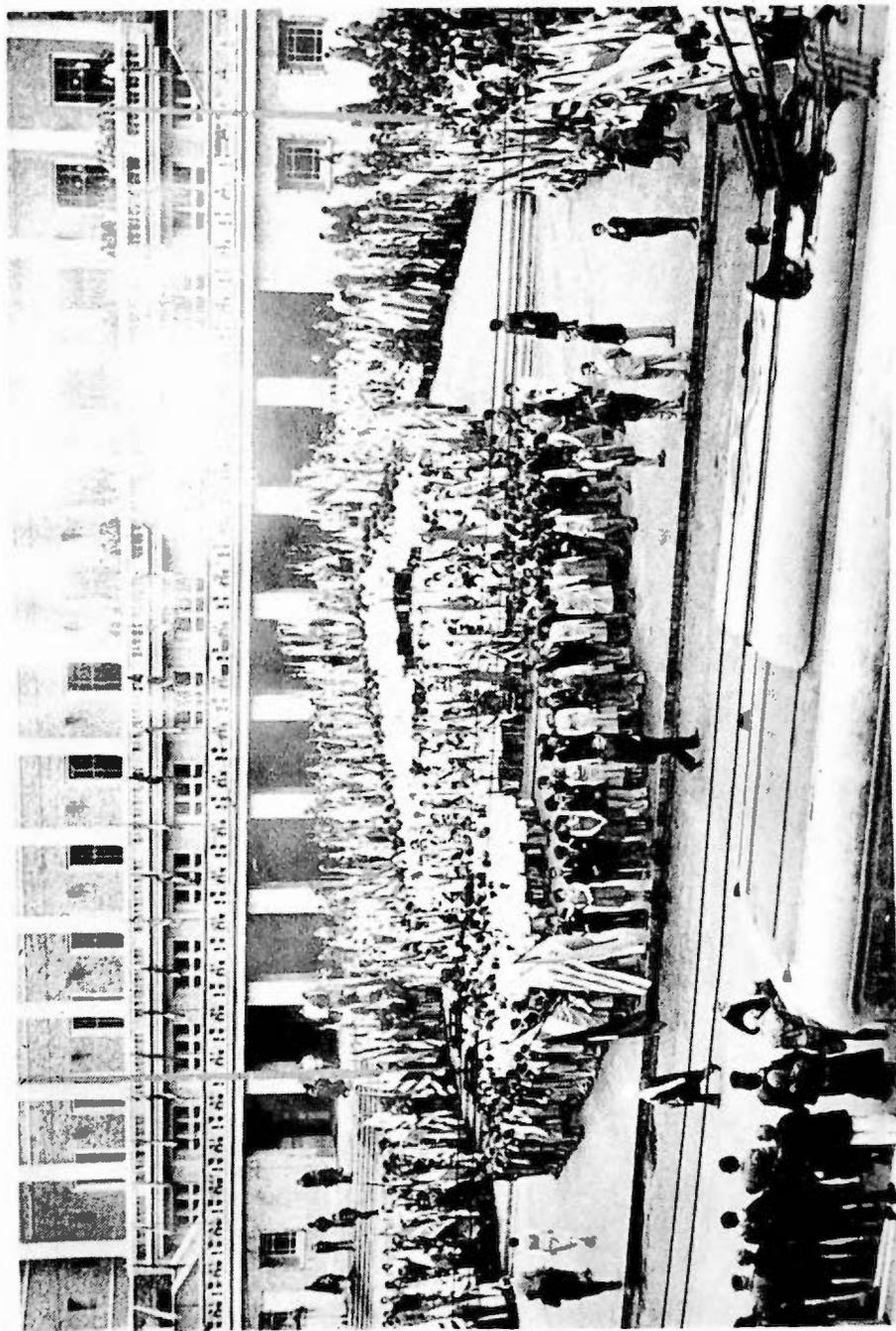
## B. Sesión Preliminar

De conformidad con lo dispuesto en el Artículo 18 del Reglamento del Congreso, los jefes de delegaciones celebraron una sesión preliminar el 6 de junio, actuando el doctor Daniel Darracq, Ministro de Educación y Cultura de la República Oriental del Uruguay, como Presidente Provisional del Congreso.

En la sesión se tomaron los acuerdos siguientes:

- 1) Elegir como Presidente del Congreso al doctor Daniel Darracq, Ministro de Educación y Cultura de la República Oriental del Uruguay;
- 2) Ratificar el Temario y el Reglamento y aprobar el Calendario Provisional de Actividades;
- 3) Establecer mediante sorteo el orden de precedencia, el que quedó de la siguiente forma (Doc. 10/77):

1. Argentina	13. El Salvador
2. Brasil	14. República Dominicana
3. Nicaragua	15. Colombia
4. Paraguay	16. Barbados
5. Jamaica	17. Venezuela
6. Honduras	18. Haití
7. Guatemala	19. Perú
8. Estados Unidos	20. Chile
9. Trinidad Tobago	21. México
10. Bolivia	22. Costa Rica
11. Panamá	23. Ecuador
12. Grenada	24. Uruguay
- 4) Determinar el método de trabajo a seguir, de acuerdo a los tópicos del Temario e instalar las Comisiones de Trabajo, Sa-



XV CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO

Grupo de escolares en el día de la inauguración del Congreso, mostrando las enseñas patrias de los países participantes



Mesa que presidió el Acto Inaugural.



Público asistente a la Sesión Inaugural.

lud, Educación, Jurídica, Servicio Social y Estadística, que se mencionan en el Art. 43 del Reglamento del Congreso;

- 5) Integrar la Comisión de Credenciales con representantes de las delegaciones de Nicaragua, Perú y México;
- 6) Constituir la Comisión de Estilo con representantes de las delegaciones de Brasil, Chile, Estados Unidos y Haití;
- 7) Fijar el día miércoles 8 de junio a las 15 horas como plazo para la presentación de proyectos de recomendación;
- 8) Instruir a los miembros de las respectivas delegaciones a inscribirse en las diferentes Comisiones del Congreso;
- 9) Designar al Secretario de Estado del Menor y la Familia de la República Argentina, señor Florencio Manuel Varela, para hacer uso de la palabra en la Sesión Inaugural, en representación de las delegaciones participantes.

### C. Sesión Inaugural y Sesión de Clausura

La Sesión Inaugural se efectuó el 6 de junio con la participación de Ministros de Estado, Consejeros de Estado, altas autoridades de Gobierno, Miembros del Cuerpo Diplomático, Delegaciones, Observadores Permanentes ante la OEA, Observadores de Organismos Internacionales e Interamericanos, Invitados Especiales, etc.

Hicieron uso de la palabra, en el orden que se mencionan, los señores: Ministro de Educación y Cultura de la República Oriental del Uruguay, Dr. Daniel Darracq (Doc. 13); Director de la Oficina de la OEA en Uruguay, Dr. Gastón Urriolagoitia, quien dio lectura a un Mensaje del Secretario General de la Organización de los Estados Americanos (Doc. 6); Presidente del Consejo Directivo del Instituto Interamericano del Niño, Dr. Mario A]tenfelder (Doc. 17); Secretario de Estado del Menor y la Familia de la República Argentina, Sr. Florencio Manuel Varela, en nombre de las delegaciones asistentes (Doc. 14) y el Secretario General del XV Congreso Panamericano del Niño, Dr. Rafael Sajón (Doc. 18).

La Sesión de Clausura se celebró el 11 de junio, a las 11.30 horas.

En la misma hizo uso de la palabra el señor Presidente del Congreso, Ministro de Educación y Cultura, doctor Daniel Darracq (Doc. 80).

#### **D. Temario**

El temario aprobado por el Consejo Permanente de la Organización de los Estados Americanos (CP/RES. 199) fue ratificado por el XV Congreso Panamericano del Niño, en su Primera Sesión Plenaria el 6 de junio de 1977 y es como sigue:

**Tema Central:** La Protección Integral del Menor:

- 1) El desarrollo comunitario y su acción sobre la salud;
- 2) Causas de la marginalidad. Compromisos inmediatos y mediatos de la educación frente al menor marginado;
- 3) Perspectivas en la educación de los menores marginados;
- 4) La legislación especial del menor y de la familia como instrumentos de prevención e integración del menor marginado. Aspectos normativos e institucionales;
- 5) El proceso de integración social del menor;
- 6) Las fuentes de información estadística para el conocimiento de la problemática del menor marginado en América.

#### **Mesa Directiva**

La Mesa Directiva quedó integrada de la siguiente forma: Presidente: Daniel Darracq (Uruguay); Vicepresidentes: Jefes de las Delegaciones (Art. 14 del Reglamento); Secretario General del Congreso: Rafael Sajón.

**Comisión de Credenciales:** Nicaragua, Perú, México.

**Comisión de Estilo:** Brasil, Chile, Estados Unidos, Haití.

**Comisión I — Salud:** Presidente: Adolfo Schiaffino (Uruguay); Vicepresidente: Ernesto Vizcarrondo (Venezuela); Relator: Carlos Cossich Márquez (Guatemala).

**Comisión II — Educación:** Presidente: José Martín O'Gorman (Argentina); Vicepresidente: Ambrosio Vergara (Paraguay); Relator: Dora Sarasola (República Dominicana).

**Comisión III — Jurídica:** Presidente: Teresa Albanez Barnola (Venezuela); Vicepresidente: Julio José Martínez Vivot (Argentina); Relator: Gloria Bluske de Ayala (Bolivia).

**Comisión IV — Servicio Social:** Presidente: Alberto Reyes Terra (Uruguay); Vicepresidente: Eduardo Carrasquilla (Panamá); Relator: Fernando Saravia Toledo (Argentina).

**Comisión V — Estadística:** Presidente: Guadalupe Belloc Ibarra (México); Vicepresidente: Pascual Luis Perera (Argentina); Relator: Renee V. Píriz (Uruguay).

**Comisión de Redacción de Conclusiones:** México (Presidente); Guatemala (Relator de la Comisión I — Salud); República Dominicana (Relator de la Comisión II — Educación); Bolivia (Relator de la Comisión III — Jurídica); Argentina (Relator de la Comisión IV — Servicio Social); Uruguay (Relator de la Comisión V — Estadística).

### **Sesiones Plenarias**

En la primera sesión plenaria celebrada el 6 de junio se ratificaron los acuerdos adoptados en la Sesión Preliminar. Se procedió a la designación del Presidente para la Comisión de Redacción de Conclusiones, de acuerdo con el artículo 49 del Reglamento.

La segunda sesión plenaria que se realizó el 9 de junio, fue una sesión protocolar en conmemoración del 50 Aniversario de la Fundación del Instituto Interamericano del Niño.

Asistieron altas autoridades del Gobierno, Miembros del Cuerpo Diplomático, Delegaciones, Observadores Permanentes ante la OEA, Observadores de Organismos Internacionales e Interamericanos, Invitados Especiales y Personal del Instituto.

Hicieron uso de la palabra en el orden que se indica, los señores: Ministro de Educación y Cultura de la República Oriental del Uruguay, Dr. Daniel Darracq (Doc. 46); Mensaje del Secretario General de la OEA, leído por el Dr. Gastón Urriolagoitia, Director de la Oficina de la OEA en Uruguay (Doc. 7); y el Secretario General del XV Congreso Panamericano del Niño, Dr. Rafael Sajón (Doc. 45).

En dicho Acto se recibió una Placa Conmemorativa donada por el personal del Instituto Interamericano del Niño. Se guardó un minuto de silencio por las personas fallecidas que integraron el Instituto.

El Director General del Instituto recibió de parte del Consejo Directivo una placa y pergamino recordatorio. Se procedió a la entrega a autoridades nacionales, delegaciones, personal del Instituto y ex-componentes del Consejo Directivo del mismo, de medallas recordatorias en homenaje al 50 Aniversario de la fundación.

La Tercera Sesión Plenaria, celebrada el 10 de junio de 1977, estudió y aprobó los Informes de los Relatores con sus recomendaciones de las cinco Comisiones designadas.

Las Comisiones de Estilo y de Redacción de Conclusiones se reunieron después de la Tercera Sesión Plenaria para revisar el estilo del Informe Final y de las recomendaciones aprobadas por la sesión plenaria.

En la Cuarta Sesión Plenaria se aprobó el Informe Final del Congreso que contiene las recomendaciones y resoluciones propuestas por las distintas delegaciones.

# *Lista de Participantes*

## AUTORIDADES DE LA REUNION

Presidente:	DANIEL DARRACQ Ministro de Educación y Cultura de Uruguay
Secretario General del Congreso:	RAFAEL SAJON Director General del Instituto In- teramericano del Niño
Representante del Secretario General de la OEA y Director de Servicios de Secretaría:	GASTON URRIOLAGOITIA Director de la Oficina de OEA en Uruguay
Administrador de Conferencias:	EMILIO ALFANO Oficina de OEA en Argentina

## INSTITUTO INTERAMERICANO DEL NIÑO

### A s e s o r e s

CARLOS AMADO Especialista Principal	UBALDINO CALVENTO Comisión de Jurídica
MARCO TULLIO MAGAÑA Comisión de Salud	ANGELICA GAUDIANO Comisión de Estadística
ELOISA GARCIA DE LORENZO Comisión de Educación	MARY ANN NEWCOMB Comisión de Servicio Social

## ARGENTINA

### Jefe de Delegación:

FLORENCIO MANUEL VARELA. Secretario de Estado del Menor y la Familia.

### Delegados:

JULIO JOSE MARTINEZ VIVOT. Asesor del Gabinete. Ministerio de Bienestar Social.

FELIX LAFIANDRA. Asesor del Gabinete. Ministerio de Bienestar Social.

RICARDO PODESTA. Subsecretario de Promoción Social y Vivienda. Ministerio de Bienestar Social de la Provincia de Mendoza.

ANGELES DE DIOS DE MARTINA. Subsecretaria de Promoción y Asistencia a la Comunidad. Ministerio de Acción Social.

MARIA PIA RIZZOTTI DE VEIRAVE. Directora General de Programas Permanentes. Secretaría de Estado de Salud Pública. Ministerio de Acción Social (Chaco).

OLGA ABELLA. Jefe Técnica. Dirección Provincial del Menor.

JORGE ANSELMO ACHARTA. Psicólogo. Consejo Provincial del Menor.

MARIA ROSA ANCO DE BARNES. Directora de Programación Social. Ministerio de Bienestar Social.

RODOLFO BECERRA OBREGON. Interventor. Consejo Provincial de Protección al Menor de Córdoba.

GRACIELA MARIA BEATRIZ BORZONE. Directora Nacional del Menor y la Familia.

LILIANA BEATRIZ CANTARUTTI. Asistente Social. Jefe de Sección. Departamento de Servicio Social. Consejo Provincial de Protección al Menor.

CLYDE JOSEFINA CAPOLONGO DE HERREROS. Jefe de División Clínica Sicológica. Consejo Provincial de Córdoba.

HORACIO MARIANO COLOMER. Director General de la Familia. Ministerio de Bienestar Social.

CARLOS ALBERTO DANSEY. Ministro del Tribunal de Justicia de Corrientes.

SANTOS ALEJANDRO DANON. Director General. Asistencia a la Comunidad.

ALICIA E. DASSEVILLE DE MURILLO. Directora de la Minoridad de la Familia.

DORA DEMIRCHIAN. Jefe, Departamento de Administración y Personal. Consejo Provincial de Protección al Menor de Tucumán.

ELSA BEATRIZ DEVINCENTI. Jefe, Departamento de Asistencia Escolar. Secretaría de Estado de Cultura y Educación.

RAMONA DEL CARMEN DIAZ. Directora. Centro Profesional. Ministerio de Bienestar Social de Corrientes.

SARA TERESA DIAZ REYNA. Jefe de Sección. Departamento de Servicio Social. Consejo Provincial de Protección al menor de Córdoba.

MARIA LUISA DIEZ DE MARTORELLI. Jefe de Planeamiento y Control de Gestión. Subsecretaría de Promoción. Ministerio de Bienestar Social.

- PEDRO HECTOR DIMENNA. Asesor del Ministro de Bienestar Social de la Nación. Ministerio de Bienestar Social.
- JUAN CARLOS ESTEVAN. Inspector Docente.
- MARTA FABREGAS MOYANO. Jefe Departamento de Servicio Social. Consejo Provincial de Protección al Menor de Córdoba.
- GRACIELA FANTI DE SANCHEZ. Directora de Minoridad y Familia. Ministerio de Bienestar Social de Neuquén.
- ELVIRA FOMBELLA. Docente. Consejo Provincial de Protección al Menor de Córdoba.
- ANA MARIA DEL FUEYO. Asistente Social y Supervisora. Ministerio de Servicios Sociales.
- JOSE HUMBERTO GARCILAZO. Médico. Consejo Provincial del Menor de Entre Ríos.
- MIGUEL ANGEL GAVAZZA. Subsecretario de Promoción y Asistencia a la Comunidad.
- SUSANA MARIA GURIDI WEBER. Asistente Social. Consejo Provincial de Protección al Menor de Córdoba.
- VICTOR OSCAR HERNANDEZ. Director de Minoridad y Familia de Río Negro.
- SERGIO MARCELO JENEFES. Subsecretario de Promoción y Asistencia a la Comunidad de Jujuy.
- NOEMI EVA JUNES. Jefe de Sector Coordinación de Programas Especiales. Secretaría de Estado del Menor y la Familia.
- JOSEFA KITA]GROZKI. Directora del Menor y la Familia de la Provincia de Chubut.
- MARIA ISABEL LEDESMA. Psicóloga.
- NORMA LILIANA LIMA DE ALDAO. Jefa, Departamento Administración. Dirección Provincial del Menor Ministerio de Bienestar Social.
- LIDIA INES LOPEZ. Supervisora Sectorial. Servicio Social de la Familia.
- CECILIA MAYO DE INGARAMO. Juez de Menores de Corrientes.
- ERNESTO MANFRIN. Médico Pediatra. Guardería Municipal.
- ANTONIO MANUSIA. Director Provincial de Protección al Menor y la Familia.
- GRACIELA MARCHETTI DE QUINTANA. Subjefe de Servicio Social. Consejo Provincial de Protección del Menor.
- ALICIA MARTINI. Directora de Familia de Santa Cruz.
- JOSE MARTIN O'GORMAN. Asesor Pedagógico. Ministerio de Cultura y Educación.
- RAUL ORSI. Jefe, Departamento y Familia. Ministerio de Servicios Sociales.
- ROSA ORTIZ DE DE MAURO. Asistente Social. Consejo Provincial de Protección del Menor de Córdoba.
- LILIANA EVELIA PAZ DE GOMEZ. Defensora de Menores de Incapaces de la Provincia de Salta.
- HERMINIA LAURA PAZ MOISSET DE ESPANES. Asistente Social. Consejo Provincial del Menor de Córdoba.
- PASCUAL LUIS PERERA. Jefe, Departamento de Coordinación Dirección General de la Familia de Catamarca.

JOSE DIMAS PECHIUTTA. Director General del Menor y la Familia de Catamarca.

IGNACIO RAMON PEÑA. Ministro de Bienestar Social de Jujuy.

MARIA DOLORES DEL VALLE PEREZ ALAMINO. Directora General de Familia y Minoridad de Tucumán.

ALICIA EMILIA PIOMBINO. Jefa, Departamento Protección al Menor. Ministerio de Bienestar Social.

BEATRIZ PISA DE BAILLO. Directora General de Minoridad y Familia de Jujuy.

JULIA DEL CARMEN SANCHEZ DE ELICHIN. Jefe, Departamento de Bienestar Social.

WENCESLAO SARAVIA TOLEDO. Secretario de la Corte de Justicia de Salta.

HORACIO NESTOR TOCCALINO. Jefe, Servicio de Pediatría. Hospital Posadas Ramos Mejía.

FERNANDO SARAVIA TOLEDO. Secretario de Estado de Seguridad Social. Ministerio de Bienestar Social de Salta.

ANA MARIA TORRES. Jefa, División Servicio Social. Consejo Provincial de Protección al Menor de Córdoba.

MARIA ELSA VIALE. Directora de Bienestar Social de Córdoba.

MARIA CRISTINA FERNANDEZ. Psicóloga. Consejo Provincial de Protección al Menor de Córdoba.

JORGE LEONARDO BABIKOW. Médico Psiquiatra. Consejo Provincial de Protección al Menor de Córdoba.

JUAN HORACIO CORDOBA. Médico Psiquiatra. Consejo Provincial de Protección al Menor de Córdoba.

DANIEL ORLANDO REQUELME. Psicólogo. Consejo Provincial de Protección al Menor de Córdoba.

JORGE ARRAMBIDE PIZARRO. Secretario de Estado de Promoción y Asistencia Social de Córdoba. Ministerio de Bienestar Social.

## BOLIVIA

### Jefe de Delegación:

GLORIA BLUSKE DE AYALA. Directora Nacional del Menor.

### Delegado:

MARIA LUISA PALACIOS. Jefe Nacional. Departamento de Servicio Social.

## BRASIL

### Jefe de Delegación:

MARIO ALTENFELDER. Presidente Conselho Diretivo Instituto Interamericano da Criança.

### Delegado:

FAWLER DE MELLO. Presidente Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor.

## COLOMBIA

### Jefe de Delegación:

DIEGO TOVAR CONCHA. Embajador de Colombia en el Uruguay.

### Delegados:

RAFAEL GUERRERO. Consejero y Cónsul de Colombia en el Uruguay.

JAIME VALENZUELA VEGA. Consejero. Embajada de Colombia en el Uruguay.

## **COSTA RICA**

### **Jefe de Delegación:**

ROBERTO ORTIZ BRENES. Jefe del Departamento de Cirugía Hospital de Niños, y Director Caja Costarricense de Seguro Social.

### **Delegados:**

GUILLERMO ROBLES ARIAS. Jefe del Departamento de Pediatría Social, Hospital Nacional de Niños.

ANA RAMOS DE PIJUAN. Encargado de Negocios de Costa Rica en el Uruguay.

## **CHILE**

### **Jefe de Delegación:**

GLORIA BAEZA. Jefe de la Oficina del Menor. Ministerio de Justicia.

### **Delegados:**

GLORIA JARAMILLO GONZALEZ. Jefe del Consejo Nacional de Menores.

ANA LUISA PRIETO PERALTA. Juez de Menores. Primer Juzgado de Santiago.

## **ECUADOR**

### **Jefe de Delegación:**

RAMIRO SILVA DEL POZO. Ministro. Embajada de Ecuador en el Uruguay.

### **Delegados:**

ROBERTO DIAZ. Ministerio de Educación.

MARIANA ARGUDO. Profesora de Derechos del Menor. Universidad Católica de Guayaquil.

## **ESTADOS UNIDOS**

### **Jefe de Delegación:**

ROSS H. COPELAND. Executive Director. Bureau of Child Research University of Kansas.

### **Delegados:**

THEODORE DAVID TJSSEM. Director. Mental Retardation Program. National Institute of Child Help and Human Development. National Institute of Health.

LINDA ANN RANDOLPH. Director. Health Services. Office of Child Development.

ROSA C. MARIN. Consultant in Investigation. Services against Adiction San Juan, Puerto Rico.

GARY RAYMOND MARBUT. Chairman. Mental Health Culture.

## **GUATEMALA**

### **Jefe de Delegación:**

HERNAN HURTADO AGUILAR. Presidente. Corte Suprema de Justicia y Organismo Judicial.

**Delegados:**

CARLOS COSSICH MARQUEZ. Representante de Guatemala en el Instituto Interamericano del Niño.

LUIS FERNANDO BARRIOS LOSI. Coordinador General. Secretaría de Asuntos Sociales. Presidencia de la República.

MARCO ANTONIO POZUELOS LEAL. Director del Tratamiento y Orientación para Menores. Secretaría de Asuntos Sociales. Presidencia de la República.

HECTOR ANIBAL DE LEON VELAZCO. Juez de Menores de la Capital de Guatemala. Ministerio de Justicia.

**HAITI****Jefe de Delegación:**

BUFFON MONDESTIN. Chef du Département de Pédiatrie Faculté de Médecine et Hôpital Général.

**HONDURAS****Jefe de Delegación:**

ANTONIO BERMUDEZ MILLA. Embajador de Honduras en el Uruguay.

**Delegado:**

NORMA MARTIN DE REYES. Jefe, Departamento de Psicología. Hospital Psiquiátrico de Tegucigalpa.

**MEXICO****Jefe de Delegación:**

LUIS DURAN ROMANO. Director de Servicios Médicos Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF).

**Delegados:**

GABRIEL LEYVA LARA. Jefe, Departamento Jurídico. Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF).

GUADALUPE BELLOC IBARRA. Jefe, Departamento de Asuntos Internacionales. Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF).

**NICARAGUA****Jefe de Delegación:**

ROBERTO SACASA ZAMORA. Vice-ministro de Salud Pública.

**Delegados:**

MARGARITA CASTILLO. Jefe de Bienestar Social. Junta Nacional de Asistencia y Previsión Social.

NUBIA ORTEGA DE ROBLETO. Juez de Menores.

MARLENE LAU DE RUIZ. Trabajadora Social. Juzgado Tutelar de Menores.

**PANAMA****Jefe de Delegación:**

EDITH DE BETHANCOURT. Directora. Sistema Integrado de Salud. Colón, Panamá.

**Delegados:**

EDUARDO S. CARRASQUILLA LOZANO. Encargado de Negocios de Panamá en el Uruguay.

ABRIL DE MENDEZ. Profesora de Educación. Escuela Normal "Juan D. Arosemena".

## PARAGUAY

### Jefe de Delegación:

AMBROSIO VERGARA. Primer Secretario. Embajada de Paraguay en el Uruguay.

### Delegado:

CARLOS MAIDANA. Primer Secretario Embajada de Paraguay en el Uruguay.

## PERU

### Jefe de Delegación:

JOSE QUEVEDO VALDERRAMA. Juez de Menores de Lima.

### Delegado:

JUANA CONSUELO IBÁÑEZ SALAZAR. Directora de Programas Especiales de Educación Inicial. Ministerio de Educación.

## REPUBLICA DOMINICANA

### Jefe de Delegación:

DORA SARASOLA. Especialista en Retardo Mental.

## URUGUAY

### Jefe de Delegación:

DANIEL DARRACQ. Ministro de Educación y Cultura.

### Representante Titular Alterno:

MARIO CANTON. Presidente Interventor del Consejo del Niño.

### Delegados:

AURORA ALVAREZ DE SILVA LEDESMA. Consejero de Estado.

BLANCA AMOROS DE DUTRA. Consejero de Estado.

PEDRO RIVERO. Consejero de Estado.  
LUIS VADORA ROZIER. Consejero de Estado.

SOFIA ALVAREZ VIGNOLI DE DEMICHELI °. Presidente, Comisión de la Mujer y el Menor.

JOSE P. ACHARD.

ROBERTO CALDEIRO BARCIA.

EVANGELISTA PEREZ DEL CASTILLO.

ALBERTO REYES TERRA. Ministro del Tribunal de lo Contencioso Administrativo.

ZULEMA FERRANDO DE CALVO. Fiscal Adjunto en lo Civil de Tercer Turno.

OSCAR EMILIO CERRUTI. Abogado. Consejo Central de Asignaciones Familiares.

ALFREDO RUIZ POPELKA. Director Nacional de Seguridad Social. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

OFELIA BACHINI. Directora de Salud Mental.

DELIA ZABALA DE BARTOLENNI. Director Adjunto. Dirección Nacional de Salud.

ADOLFO SCHIAFFINO. Director del Departamento Materno-Infantil. Ministerio de Salud Pública.

JORGE VICTOR DIAZ PEDUZZI.

ALBERTO LEIZAGOYEN CANTONNET.

- MARIA POMBO MUNIZ DE CANTON. Juez Letrado de Menores de Segundo Turno.
- GUALBERTO TROISI.
- TERESITA FARIAS DE PASTORELL. Directora. Centro 3. Instituto Nacional de Docencia.
- DORA FREY DE FERRARI. Directora. Centro 3. Instituto Nacional de Docencia.
- MARTA COPELLO DE RAIMUNDEZ. Subdirectora. Centro 3. Instituto Nacional de Docencia.
- EDUARDO MAGNANO. Director de Planeamiento. Universidad del Trabajo del Uruguay.
- TULA BARDIER DE PARADEDA. Inspectora. Consejo de Educación Primaria.
- LUIS BOLIVAR LOPEZ.
- SAINAP. AMIR RIOS. Inspectora Nacional de Educación Prescolar.
- MIRTA DIAZ DE DIAZ. Inspectora Jefe de Educación Especial.
- LILIAN FERRARO DE TORENA. Inspectora de Educación Especial. Consejo de Educación Primaria.
- HUGO DE MARIA. Director. División Docente. Comisión Nacional de Educación Física.
- HEBE GALICIA DE BALLETO.
- CARLOS MOREIRA. Director. Comisión Nacional de Educación Física.
- ALBERTO PEREZ SCREMINI. Director de la División Social. Consejo del Niño.
- JULIO SAETTONE. Director. División Educación. Consejo del Niño.
- DELIA PASO DE BONGIOVANNI. Inspectora. Universidad del Trabajo del Uruguay.
- RENEE PIRIZ.
- ALICIA MELGAR DE DENIGRIS. Técnico. Secretaría de Planeamiento, Coordinación y Difusión.
- RAMON SIERRA. Auditor. Servicios Maternos Infantiles y Asignaciones Familiares. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.
- DOMINGO PRAT (h). Director General. Instituto Social. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.
- ELSA LEIZA. Secretaria del Interventor. Consejo del Niño.
- WALTER TAIBO CANALES.
- JULIO LORENZO.
- MAURICIO GAJER.
- BLANCA FRANCO DE AGUIRRE. Secretaria Docente. Escuela Universitaria de Servicio Social.
- MARIA FLORIN DE CASTEIBERT. Directora de Departamento. Universidad del Trabajo del Uruguay.
- CAMILO FABINI.
- JOSE MARTOY. Técnico, Jefe de Sección. Comisión de la Lucha Antituberculosa.
- ANA DAMONTE DE FERNANDEZ.
- EMILICIA ALVAREZ DE GUADALUPE.
- MARIA LEMOS DE DEFFES. Oficial Ayudante. Ministerio del Interior.
- OSCAR RODRIGUEZ VIAL. Oficial Principal. Ministerio del Interior.
- JOSE LIARD. Asesor Letrado. Consejo de Educación Primaria.

- JUAN CARLOS CHANS CAVIGLIA. Presidente, Cruz Roja Uruguaya.
- BEATRIZ VIDAL DE FERNANDEZ ANDRES. Presidente. Asociación Pro-Hogar de la Sordomuda.
- RAMIRO IMIZCOZ ARISMENDI.
- MARIA JULIA TAGLIORETTI. Maestra Inspectora. Consejo de Educación Primaria.
- RUBEN COBAS. Coordinador Técnico. Dirección General de Estadística y Censos.
- SUSANA PICARDO. Director, Departamento de Estadísticas Continuas.
- MIRTA OSSI GARIBALDI. Asesora. Unión Patriótica Femenina.
- MIRTA SOSA CREVOISIER DE PILRIZ. Delegada. Liga Uruguaya contra la Tuberculosis.
- FRANCISCO DE CASTELLET. Médico Fisiatra. Director. Centro de Recuperación del Niño Lisiado.
- ENRIQUETA T. DE OLAVE. Profesora. Fundación Logosófica del Uruguay.
- ENRIQUE ELIZALDE. Director. Imprenta Braille.
- FELICIA ARECO DE FOLLE JOANICO.
- CORINA COMPTE DE BONOMI. Presidente. Asociación Uruguaya de Protección a la Infancia.
- ROBERTO JOSE PARGAS. Juez Letrado de Menores de Primer Turno.
- MARIA BLANCA RAFULS. Secretaria. Asociación Nacional de los Niños Retardados Mentales.
- AMELIA SCHICKENDANTZ DE CASTAGNO. Jefe de Laboratorio. Ministerio de Salud Pública.
- MARTA MIGUEL.
- MARIA MERCEDES BIANQUET FURCADA. Vicepresidente. Ateneo de Montevideo.
- MARIA EVA GUERRERO. Representante Alterno. Instituto Interamericano del Niño.
- DANTE RESSIA. Director, División Salud y Bienestar Escolar.
- CARLOS PIQUEREZ.
- CARLOS DIAZ. Representante. Boy Scouts Católicos del Uruguay.
- BLANCA FRANCO DE AGUIRRE. Secretaria Docente. Escuela Universitaria de Servicio Social.
- FEDERICO SALVERAGLIO.
- SUSANA CORREA LUNA DE BRIVIO FONSECA. Secretaria. Embajada de Mujeres de América en Uruguay.
- SAMUEL MOREIRA ACOSTA. Comisionado Internacional. Asociación Nacional de Boys Scouts del Uruguay.
- Asesores:
- LUIS EDUARDO VALLS. Director de Cultura. Ministerio de Educación y Cultura.
- SUSANA CLAVIJO. Asesor Letrado Jefe. Ministerio de Educación y Cultura.
- GRACIELA AGUERRE DE MARIÑO.
- RAQUEL P. DE FERREIRA.
- HILDA CAMUSSO DE ARMAND UGON. Consejera. Unión de Protección a la Infancia.

LILY DELGADO BRUN CARDOSO.

JOSE C. PONZIO. Maestro. Centro de Educación del Niño Lisiado y Ortopedia. Hospital Pereira Rosell.

MARTA LOIS DE RODRIGUEZ. Suplente. Asociación del Hogar de la Sordomuda.

CARMEN ROIG.

GUALBERTO PEREZ RIESTRA. Dirección Educativa. Centro Capacitación Comunitaria. Asociación Nacional de Boys Scouts del Uruguay.

ELENA SIERRA DE TEBOT.

DELIA REGENTE DE VIERA.

MARIA E. DOMINGUEZ ROUZETTI. Inspectora de Pre-Escolares. Consejo de Educación Primaria.

TERESA QUINTERO DE GABA.

ALICIA GAGO. Inspectora. Consejo de Educación Primaria.

ROBERTO COSENTINO. Inspector. Consejo de Educación Primaria.

JUAN PABLO MONTEVERDE GUERRA. Jefe. Asociación de Boys Scouts Nacional.

CARLOS MORENI.

CRISTINA RINALDI. Alterna. Imprenta Braille.

GLADYS NOTAROBERTO DE FLORES MAGGI. Secretaria. Asociación Uruguaya de Protección a la Infancia.

JUAN CARLOS BAGNATI. Secretario Ejecutivo. Asociación Nacional de los Niños con Retardo Mental.

CARLOS BENITEZ PREVE. Asesor Letrado. Ministerio de Educación y Cultura.

HAMLET REYES. Asesor del Ministro. Ministerio de Educación y Cultura.

MYRIAM SANTANA. Asesor Jurídico. Ministerio de Educación y Cultura.

PERLA PAN DE MANITTO. Asesora. Ministerio de Educación y Cultura.

ANA MARIA LORENZO. Directora. División de Planeamiento Educativo. Ministerio de Educación y Cultura.

GLORIA V. DE TABAREZ. Directora. División de Planeamiento Educativo. Ministerio de Educación y Cultura.

DOMINGO BELLAGAMBA. Subdirector de Educación. Ministerio de Educación y Cultura.

NURY BAUZAN BENZANO. Secretario de Segunda. Servicio Exterior. Ministerio de Relaciones Exteriores.

## VENEZUELA

Jefe de Delegación:

TERESA ALBANEZ BARNOLA. Presidente. Consejo Venezolano del Niño.

Delegados:

PABLO HERRERA CAMPINS. Presidente. Comisión Asuntos Sociales del Senado.

ERNESTO VIZCARRONDO. Representante de Venezuela ante el Consejo Directivo. Instituto Interamericano del Niño y Asesor. Ministerio de Sanidad y Asistencia Social.

DOMINGO RIVAS VAZQUEZ. Director de Planificación. Consejo Venezolano del Niño.

**ESPIRITU SANTOS MENDOZA.** Embajador en Misión Especial. Miembro, Comisión Presidencial para Estudio y Reorganización del Consejo Venezolano del Niño.

**LILIA IRADY DE DIEZ.** Segundo Secretario. Dirección de Política Internacional. Ministerio de Relaciones Exteriores.

**DELIA BOLIVAR LEON.** Juez Superior Segundo de Menores del Distrito Federal y Estado de Miranda.

**CECILIA MERCEDES MEDINA.** Juez de Primera Instancia de Menores del Distrito Federal y Estado de Miranda.

**SUAVE VIVAS DE SERFATY.** Juez de Menores del Estado de Lara.

**MARIA MARGARITA VICENTINI DE YAÑEZ.** Directora Ejecutiva. Federación de Instituciones Privadas de Asistencia al Niño.

**DAMASO VILLARROEL.** Médico Jefe. División Materno Infantil. Ministerio de Sanidad y Asistencia Social.

**NERY COLMENARES GONZALEZ.** Juez del Departamento de Tinaco. Estado de Cojedas.

## **OBSERVADORES PERMANENTES**

### **EGIPTO**

**MOUKHTAR A. EL-GAMMAL.** Consejero. Embajada de la República Árabe de Egipto en el Uruguay.

### **ESPAÑA**

**LUIS MENDIZABAL OSES \***. Juez de Menores.

### **FRANCIA**

**JEAN AUSSEIL.** Ambassadeur de France en Uruguay.

### **ISRAEL**

**AHARON OFRI.** Embajador de Israel en Uruguay.

**DAVID MORAG.** Primer Secretario. Embajada de Israel en el Uruguay.

**IONA T. DE WAINSTEIN:** Agregado de Prensa. Embajada de Israel en el Uruguay.

### **SURINAM**

**HEIN CHARLES VERWEY.** Social Worker. Ministry of Social Affairs.

**ANDRE DRIEDRICH DE ROOY.** Coordinator of Family Health. Ministry of Health.

**GEORGE CICIL DE RANDAMIE.** Legal Adviser. Ministry of Justice and Police.

**S. HIWAT-LOBO.** Ministry of Education.

## **OBSERVADORES DE ORGANISMOS INTERNACIONALES E INTERAMERICANOS**

**ASOCIACION INTERNACIONAL DE LECTURA (IRA).** ELENA LLUCH DE PINTOS. Presidente. Sociedad de Dislexia del Uruguay.

**ASOCIACION INTERNACIONAL DE MAGISTRADOS DE LA JUVENTUD (AIMJE).** RODOLFO GUILLERMO PESSAGNO. Vicepresidente, y Fiscal de Estado de la Provincia de Neuquén.

**COMISION INTERAMERICANA DE MUJERES (CIM).** SOFIA ALVAREZ VIGNOLI DE DEMICHELI. Presidente para Uruguay. RAQUEL MACEDO DE SCHEPPARD. Asesora Jurídica. Oficina de la Mujer y el Menor.

**CONSEJO INTERAMERICANO DE ESCULTISMO (CIE).** ARTURO BARRIOS SOTO. Ejecutivo de Cooperación Técnica. Oficina Regional Interamericana.

**FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA (UNICEF).** FRANCISCO GALDAMES. Consultor.

**INSTITUTO INTERAMERICANO DE CIENCIAS AGRICOLAS (IICA).** MANUEL RODRIGUEZ ZAPATA. Representante en Uruguay y Director Regional para la Zona Sur.

**INSTITUTO INTERAMERICANO DE ESTADISTICAS (IASI).** ANGELICA GAUDIANO. Encargada de Sección Estadística. Instituto Interamericano del Niño.

**LIGA INTERNACIONAL DE ASOCIACIONES PRO-DEFICIENTES MENTALES.** ELOISA GARCIA ETCHEGOYHEN DE LORENZO. Miembro.

**OFICINA INTERNACIONAL CATOLICA DE LA INFANCIA.** ROBERTO BOQUE MIRO. Director. Departamento Extensión Universitaria. Universidad Nacional de Córdoba.

**ORGANIZACION DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA EDUCACION, LA CIENCIA Y LA CULTURA (UNESCO).** GUILLERMO FERNANDEZ. Director a.i. Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe.

**ORGANIZACION INTERNACIONAL DEL TRABAJO (OIT).** PERLA R. DE MARINELLI. Director para Argentina, Uruguay y Paraguay.

**HERNAN RODRIGUEZ CAMPO-AMOR.** Director Adjunto para Argentina.

**ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS).** LUIS VERA OCAMPO. Representante en Uruguay.

**SOCIEDAD SUECA PARA EL BIENESTAR INTERNACIONAL DE LA INFANCIA.**

**MARIANNE LUNDBERG.** Vicepresidente.

**MONIKA LIND.** Miembro.

**ANNA MARIA ELMGREN.** Representante para América del Sur.

**UNION CATOLICA INTERNACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL (UCISS).** MARTA EZCURRA. Vicepresidente para América Latina.

**OBSERVADORES DE ORGANISMOS NACIONALES VINCULADOS AL INSTITUTO INTERAMERICANO DEL NIÑO**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA.** (CURSO DE ESPECIALIZACION EN MINORIDAD).

**VICTORIA AYDUH**

**ROSA ISABEL CACCIAMANO**

**CAROLA CAMILLONI DE BOQUE MIRO**

**NORA CODO DE FINOCHIETTI**

SILVIA CORDOBA VERA  
CLARA MARIA ESCALANTE  
IRIS LUZ ESPINDOLA  
NILDA GRACIELA GARZON  
ESTELA ALICIA GOMEZ  
NORA NILDA LOPEZ  
MARTA ELENA MAURUTTO  
MIRELLA MIOLATO DE TROILLO  
MARTA MOLINA DE BIALET  
DELIA NEUMAN DE URIBE  
LILIAN ALINA NORDIO  
ANA MARIA PERAL  
MARIA DEL CARMEN RICIUTTI  
BEATRIZ DEL VALLE RODRIGUEZ  
ANA AURORA ROMAZ DE PE-  
REYRA  
YOLANDA SORIA DE STRUBBIA  
GRACIELA SPINELLI.  
MARTA TRIQUELL.  
GRACIELA CASCALES DE COR-  
DOBA  
MARIA A. CORNACCHIONE  
DANIEL BRAMBLE  
CARLOS COLALILLO  
EDUARDO CORDOBA  
ANTONIO DIAZ SALGUERO  
ROBERTO BOQUE MIRO  
CERBANDO FARIAS  
EDGARDO JUAN GENER  
ALFREDO OSVALDO MACHADO

JUAN CARLOS MARCHETTI  
ALDO ANTONIO MORENO BU-  
GEDO  
ENRIQUE ARTURO MORRA  
CALIXTO MIGUEL PEREZ  
JUAN GUIDO PITTARO  
CARLOS ALBERTO ROMERO  
MIGUEL ANGEL SANCHEZ

SECRETARIA DA PROMOÇÃO SO-  
CIAL DO BRASIL. (FUNDAÇÃO  
ESTADUAL DO BEM-ESTAR DO  
MENOR)

ANTONIO JORDAO NETO. Soció-  
logo  
JOSE MAURO VOLPON. Pedagogo  
LAURA BESSA RODRIGUEZ. As-  
sistente Social  
OSWALDO DANTE MILTON DI  
LORETTO. Psiquiatra  
JOAO BENEDITO DE AZEVEDO  
MARQUES. Promotor de Justiça  
HILTON MAURICIO ARAUJO. Mi-  
nistério Público  
HAROLDO FERREIRA. Delegado de  
Policia  
JONAS RODRIGUEZ. Advogado

#### INVITADOS ESPECIALES

ELISABETH SHIRLEY ENOCHS.  
Estados Unidos  
ERNESTO POLLIT. Estados Unidos  
EMILIO VERDESIO. Uruguay.

Faint, illegible text in the left column, possibly bleed-through from the reverse side of the page.

Faint, illegible text in the right column, possibly bleed-through from the reverse side of the page.

SESION  
INAUGURAL

*Junio 6 de 1977*

DISCURSOS

001232

1A800134

1971 12 15

01234567

*Exposición del Excmo. Señor Ministro  
de Educación y Cultura  
de la República Oriental del Uruguay,  
Doctor Daniel Darracq.*

Pronunciada en la Sesión Inagural el 6/VI/1977

*En nombre del Gobierno de la República Oriental del Uruguay me complazco en dar la bienvenida a las delegaciones aquí presentes.*

*El panorama americano ofrece un conjunto de semejanzas y diferencias reflejadas en las modalidades propias de cada uno de nuestros países, en la existencia de problemas comunes en distintos órdenes de la vida, pero con grandes variantes en los grados de intensidad con que se manifiestan.*

*Existen en América distintos niveles de desarrollo económico y de evolución demográfica y social, factores regionales resultantes de la diversidad del medio ambiente, de la geografía y del clima de cada país, pero por sobre los diversos matices que originan situaciones disímiles y fuerzas disociadoras que tienden a desaparecer, predomina el sentimiento americanista que nos inspira, la uniformidad de propósitos que animan a nuestros gobiernos y la plasticidad que distingue a la inteligencia americana para armoni-*

zar criterios uniformes en la concertación de planes para amparar al niño bajo los aspectos en que el Estado debe considerarse responsable de su destino, respetando el derecho primario de sus progenitores.

*Sin mengua de la soberanía de las naciones que la forman, América evoluciona hacia la homogeneidad, que es una manifestación avanzada de su madurez política.*

*La intensidad y rapidez del crecimiento demográfico de América, y el descenso de la mortalidad infantil, constituyen motivos fundamentales que corresponde poner de manifiesto como expresión de una realidad trascendente, al inaugurar el XV Congreso Panamericano del Niño, porque los distintos aspectos de su vasto temario tienen una relación directa con aquel hecho que reclama toda nuestra capacidad de estudio. Realidad ante la cual América debe adoptar, si es consciente de su devenir histórico, una política de población que no pretenda detener su crecimiento demográfico, sin desconocer los argumentos diversos que han sido invocados para limitarlo, argumentos originados en motivaciones de orden económico, los que corresponde sean apreciados con sentido de la evolución progresista de las Naciones Americanas, para pronunciarse en el sentido enunciado, con intrepidez, amplitud de criterio y profunda fe en el destino de la humanidad.*

*La importancia del tema está reflejada en la copiosa y rica "Bibliografía sobre el aumento de la población y su incidencia sobre la infancia, la adolescencia, la juventud y la familia americana", publicada por la Biblioteca del Instituto en 1968, la que merece ser actualizada con los estudios e informaciones posteriores a esa fecha.*

*Hemos aludido a los problemas que ofrecen distinto grado de evolución: en el orden educativo, existen países en los que es mayor que el normal, el número de niños en edad de recibir instrucción primaria; en otro orden, las diferencias se manifiestan en los índices de natalidad y de mortalidad: este último, ya lo señalamos, felizmente tiende a disminuir.*

*La educación, conjuntamente con la alimentación, la salud y condiciones ambientales en que vive el niño, en el seno de su familia, en el desamparo o marginado, deben ser los objetivos prin-*

*cipales que orienten la política a cumplir por los gobiernos de los países aquí representados.*

*Reviste importancia en algunos casos, la limitación de posibilidades de ingreso del niño a la educación, que subsiste aún por diversos factores, entre ellos, el derivado de la preponderancia de la población rural con índices de ingreso efectivo inferiores al de la población marginal de las ciudades y menor acceso a los servicios sociales.*

*A ello debe atribuirse que sea muy bajo el índice de los niños que concurren a las escuelas rurales.*

*Es auspicioso el aumento en los coeficientes de la matrícula escolar, así como el promedio de la educación en lo cuantitativo con leves mejoras en su rendimiento cualitativo, a pesar del esfuerzo realizado para elevar la capacidad del docente. Los grandes problemas de la educación del niño en América son esencialmente los de orden económico por su complejidad; superables sin mayores obstáculos, los de carácter técnico.*

*Es necesario aumentar el nivel del ingreso por habitante y racionalizar su distribución; impulsar el crecimiento económico que permita acelerar los medios destinados al financiamiento de la educación; formar conciencia colectiva sobre los beneficios que resultan de su obligatoriedad y eficacia, sin olvidar que la enseñanza es un derecho natural del hombre. La eficacia a que aspiramos será mayor si adecuamos los planes de estudio a las exigencias de la realidad y concedemos la importancia debida a las investigaciones pedagógicas.*

*Para la consecución de tan altos fines parece necesario integrar la política social con la política económica. La acumulación de las fuentes de financiamiento importa mucho en el proceso de desarrollo si éste se inserta en la estructura moral de la conducta humana.*

*El problema del niño abandonado fue tema único del Congreso de 1959 en el que se le analizó en forma exhaustiva.*

*Sin perjuicio de la obra realizada, continúa siendo uno de los motivos que reclama la atención de nuestros gobiernos por estar ligado a causas muy diversas y complejas.*

*La soledad del niño, su desamparo parcial o absoluto, debemos explicárnoslo en la inseguridad y debilidad de la familia moderna; en el error de haber considerado al niño como unidad biológica y no como parte del triángulo padre, madre e hijo, que constituye la célula vital del edificio social.*

*La unidad se quebranta, a veces, por deserción paterna, por las implicaciones de la vida moderna que aleja a la madre del hogar para atender exigencias de su trabajo, por la escasez de recursos que dispersan al hogar, por enfermedad crónica del menor, deficiencias graves de la enseñanza, o por la crisis moral que acompaña el ritmo desenfrenado de la vida moderna.*

*Para evitar la desintegración de las familias de bajo nivel económico y del consecuente abandono de sus hijos, instituímos en nuestro país el salario social infantil. El mejor índice de la efectividad de este régimen fue el abatimiento del cincuenta por ciento del niño abandonado. Se trata de una grave enfermedad social motivada, también, por la inadaptación del menor a las condiciones de la vida colectiva, que incluyen problemas de vagancia y alienación; pero en mayor grado atendible a procesos socio-culturales. Consideramos superada la época en que se estimó que este problema podía ser resuelto por medidas represivas. Todos los esfuerzos orientados en favor del niño abandonado deben ser de carácter tutelar.*

*La internación no lo redime de la soledad. El método para el tratamiento del abandono superior a la colocación familiar o en instituciones, es sin duda el de la adopción inspirada en el bienestar del niño.*

*La ley de legitimación adoptiva debida a la sabia inspiración del doctor Martín Echegoyen, constituye un instrumento perfecto para que la sociedad reintegre a su seno al menor abandonado.*

*El tema central del XV Congreso que hoy se instala es "La Protección Integral del Niño". Los distintos aspectos que lo integran se relacionan en general con los menores marginados, su educación, causas determinantes de la marginalidad, integración del menor marginado y estadísticas para el conocimiento del problema del niño marginado en América.*

*Celebramos con optimismo que el Instituto Interamericano del Niño, Organismo especializado de la OEA, a través de este Congreso armonice las voluntades de las naciones de América para poner de manifiesto su inquietud y obra realizada en pro del destino del niño, de la infancia, de la que se ha dicho que es la Nación en potencia.*

*Reconforta el espíritu y revitaliza nuestra fe en el porvenir de América comprobar cómo el hombre, que por conquistar la naturaleza se estaba olvidando de sí mismo, sumergido en la tecnología, reacciona para aplicar su inteligencia y espíritu solidario en el estudio y solución de los problemas del niño que son inherentes al futuro de nuestros pueblos, y que, a la vez, hieren lo más puro de la sensibilidad.*

*Al declarar inaugurado el XV Congreso Panamericano del Niño, agradezco el honor conferido al Uruguay al elegirlo como sede de esta Reunión, y hago votos esperanzados para que el acierto de vuestra labor nos permita concretar los medios eficaces para la Protección Integral del Niño Americano.*

The first part of the report deals with the general situation of the country and the position of the various groups of the population. It is followed by a detailed description of the economic and social conditions of the different regions.

The second part of the report is devoted to a detailed description of the economic and social conditions of the different regions. It is followed by a detailed description of the economic and social conditions of the different regions.

The third part of the report is devoted to a detailed description of the economic and social conditions of the different regions. It is followed by a detailed description of the economic and social conditions of the different regions.

The fourth part of the report is devoted to a detailed description of the economic and social conditions of the different regions. It is followed by a detailed description of the economic and social conditions of the different regions.

The fifth part of the report is devoted to a detailed description of the economic and social conditions of the different regions. It is followed by a detailed description of the economic and social conditions of the different regions.

The sixth part of the report is devoted to a detailed description of the economic and social conditions of the different regions. It is followed by a detailed description of the economic and social conditions of the different regions.

The seventh part of the report is devoted to a detailed description of the economic and social conditions of the different regions. It is followed by a detailed description of the economic and social conditions of the different regions.

## Mensaje del Secretario General de la Organización de los Estados Americanos

don Alejandro Orfila •

*La posibilidad de hacerme presente en la inauguración de este Congreso, a través de la lectura de estas palabras, compensará mi insatisfacción por no poder estrechar la mano de cada uno de los asistentes y de las autoridades de este Congreso. Cuando hace cuatro meses, el Consejo Interamericano para la Educación, la Ciencia y la Cultura celebró su reunión ordinaria en esta misma ciudad de Montevideo, el acto inaugural fue prestigiado, por feliz idea de las autoridades uruguayas, con la presencia de niños, que vistiendo el guardapolvo y enarbolando las banderas de toda América, recordaron a todas las delegaciones que ellos eran los destinatarios de las deliberaciones y los acuerdos que iban a adoptar en aquella reunión. Estoy seguro que hoy, acompañando a ustedes, convocados por la preocupación por nuestra niñez y nuestra juventud, hubiera sentido la misma satisfacción y la misma clarificación de propósito que aquel gesto que en ocasión de la reunión del CIECC, suscitó en quien ahora escribe estas líneas.*

*Por su importancia el XV Congreso Panamericano del Niño ha sido declarado Conferencia Especializada Interamericana por la Resolución AG/RES. 224, aprobada por la Asamblea General el*

---

(\*) Leído por el Dr. GASTON URRILAGOITIA, Director de la Oficina de la OEA en el Uruguay, en la Sesión Inaugural celebrada el 6/VI/1977.

17 de Junio de 1976, durante su reunión celebrada en Santiago de Chile.

El tema central de este Congreso, "la protección integral del menor", señala con toda claridad la importancia y la magnitud de los temas a tratar durante sus sesiones. Por ello, la Secretaría General —como órgano central y permanente de la Organización de los Estados Americanos— se complace en hacer llegar a los Señores Delegados su voz de aliento y de apoyo, consciente de que los problemas que afectan a la niñez de algunas partes de América y del mundo requieren de resoluciones que vayan más allá de la mera expresión de deseos e inquietudes.

Este importante Congreso se beneficia —en esta ocasión— de la gran experiencia acumulada por el Instituto Interamericano del Niño, que le sirve de base para poder considerar, al más alto nivel científico, técnico y humano, la problemática de la protección del menor.

La participación de los Delegados de todos los países de América, la presencia de Observadores de muchos países extracontinentales y la cooperación de diversos Organismos y Agencias Internacionales aseguran el éxito de este Congreso, porque ello es el mejor reconocimiento de que el tema es de interés común y prioridad principal para todos los Organismos públicos y privados, nacionales e internacionales, dedicados a atender y resolver problemas relacionados con la salud, la educación y el bienestar social del niño y la familia.

El tratamiento de los diversos temas incluidos en su agenda conducirá a un mejor y más profundo conocimiento de las necesidades básicas del niño, tanto en el ámbito urbano, como periurbano y rural. Sus conclusiones y recomendaciones servirán sin duda, para iniciar una nueva etapa y estoy seguro que tanto la Secretaría General como la Organización de los Estados Americanos y todos los Estados miembros, prestarán la máxima atención a todas las propuestas que surjan de este foro ya que ellas podrán constituir la base de nuevos programas conjuntos a realizarse con la participación de diversas Agencias Internacionales.

Al finalizar este mensaje, deseo reiterar que la Secretaría General a mi cargo siempre ha tenido la más viva preocupación por

*todo lo referente a la protección integral de la niñez y ha apoyado constante y efectivamente las valiosas actividades profesionales y técnicas cumplidas desde su creación por el Instituto Interamericano del Niño. Esto, que es verdad al día de hoy continuará siendo la política de la Secretaría General con respecto a todas las actividades futuras del Instituto Interamericano del Niño.*

*Deseo a todos el mejor éxito, tanto en su quehacer científico y profesional como en su vida y destino personal. No hay tema más noble ni el futuro depende más de otras circunstancias como los motivos y los objetivos por los cuales se celebra este Congreso.*



*Discurso pronunciado por el Presidente  
del Consejo Directivo del Instituto  
Interamericano del Niño,  
Dr. Mario Altenfelder.*

En la Sesión Inaugural realizada el 6 de junio de 1977.

*Señor Ministro Daniel Darracq, señor Gastón Urriolagoitia, Dr. Rafael Sajón, señores Ministros, señores Embajadores, autoridades aquí presentes, profesores, colegas y mis estimados amigos, Delegados de las naciones americanas:*

*En esta noble y generosa tierra uruguaya, escenario histórico de múltiples luchas para lograr la afirmación del hombre americano, comienza el XV Congreso Panamericano del Niño, bajo los auspicios del Instituto Interamericano del Niño.*

*Paralelamente se conmemoran los 50 años de este mismo Instituto, creado en 1927 por la visión superior de pioneros que decidieron transformar en realidad lo que antes fuera solamente un slogan "El niño representa el futuro de una nación".*

*Las realizaciones del Instituto Interamericano del Niño, así como los resultados logrados a través de los Congresos Panamericanos del Niño, son innumerables. Sus éxitos están grabados no solamente en la conciencia, sino principalmente en los progresos alcanzados en todos los países en los campos de la protección a la infancia y a la juventud.*

*No es hora de enumerarlos aquí, sino de partir de ellos para alcanzar éxitos cada vez mayores.*

*Se dice que si nos atenemos a los resultados numéricos, los problemas atinentes a la niñez han aumentado en estos cincuenta años, a pesar del esfuerzo de todos los gobiernos y de los ciudadanos bien intencionados. Sin embargo tenemos a nuestro favor la certeza de que estos problemas serían aún mayores si no se hubiera realizado ese esfuerzo, considerando el explosivo crecimiento demográfico experimentado por nuestros países. Por lo tanto, en términos relativos, mucho se ha hecho en todos los países americanos con relación a la concientización, la motivación y la movilización de los esfuerzos nacionales en beneficio del niño y de la familia.*

*Existe la creencia de que una conmemoración de cincuenta años de actividad está referida en general a los hombres, las ideas y los estudios ya realizados. Hay una tendencia a considerar todo lo pasado como algo superado por las nuevas concepciones. Sin embargo, la experiencia prueba que todo lo que se presenta hoy como moderno ya ha sido pensado y aplicado durante decenas de años.*

*En 1927, los pioneros del Instituto Interamericano del Niño ya sabían qué orientación había que seguir. Durante estos cincuenta años sus continuadores, inclusive en el Brasil, donde se destaca la importante figura de Pérola Byington, han venido tratando tan solo de llevar a la práctica lo fundamental de la acción renovadora en el campo social. Lo novedoso reside únicamente en la mayor atención prestada por los gobiernos y en el interés más acentuado, por parte de la opinión pública, de ver resuelto el problema, que antes era relegado solamente al ámbito policial. Gracias a Dios, ahora pensamos que este problema social no es un problema de índole policial.*

*De congresos como éste, han surgido recomendaciones muy importantes. En lo que respecta a mi país, me basta con referirme a un esfuerzo que estamos llevando a cabo en San Pablo para acercar la asistencia médica a la periferia de las ciudades, en vez de esperar que el necesitado de atención vaya al hospital, para probar que estas recomendaciones no han sido en vano.*

*Es precisamente para justificar la utilidad básica de estos congresos, que debemos precavernos contra la ola de descrédito que rodea la realización de cónclaves y reuniones internacionales, en los que los medios de comunicación y la opinión pública rara vez ven algo positivo para las naciones participantes, salvo el beneficio que reporta al turismo del país sede.*

*También se critica mundialmente el nacimiento de una nueva casta: los profesionales de los congresos, que se nutren de teorías y doctrinas y huyen rápidamente de la práctica, pues ésta, especialmente en el campo social, es penosa, trabajosa, cansadora y mal remunerada. La gratificación psicológica, el placer de servir al prójimo y de ser fiel a la ley de Dios no cuentan para aquellos que se encastillan en los escenarios exóticos y atractivos de las sedes de los Congresos y olvidan el ambiente de tristeza y miseria, que aparentemente debería ser el tema principal de sus preocupaciones.*

*Pero esto no es lo que sucede aquí. Los participantes del XV Congreso Panamericano del Niño, personas normales e interesadas, técnicos competentes, sin descuidar la programación social, útil y necesaria, están aquí para reflexionar sobre lo que nuestros países han hecho por la niñez del continente y también para intercambiar experiencias y crear nuevas fórmulas que permitan alcanzar más rápidamente la meta que todos deseamos: el bienestar de la infancia, de la juventud y de la familia.*

*Este Congreso, dando una demostración de cómo está acompañando la nueva mentalidad reinante en el mundo con respecto a la protección del niño, escogió como temática una visión global del problema y no detallada. El tema es "La protección Integral del menor", con ese "integral" rehusando abordarlo en una forma particularizada y que no corresponda.*

*Lo que estamos viendo aquí, en esta Conferencia Especializada de la OEA, estimado Ministro, oyendo sus palabras, prueba que muchas cosas ya han cambiado. Estamos acostumbrados a reuniones internacionales, pero no estamos habituados a oír expresiones como las tuyas, y eso es muy bueno, y es mejor todavía oír las aquí, en el Uruguay, de donde partió el clamor de Morquio, de Berro, de Alfaro, de Escardó, que durante tantos años dirigieron el Instituto.*

*La ceremonia de hoy, la forma como hemos sido recibidos por millares de niños, fue realmente emocionante. Una escena tan bonita es algo que no se ve con frecuencia.*

*Casi siempre nos reunimos en palacios, en lugares donde existe una comodidad extraordinaria, pero donde no se ve el elemento por el que estamos luchando: la niñez. ¡Con qué satisfacción vimos a estos niños aquí, con disciplina, oyendo el Himno Nacional y cantándolo con amor, sintiendo lo que decían, dando una demostración espléndida de conocimiento de lo que es el orden, ese orden que en tantos lugares se quiere ver desaparecer, porque mucha gente piensa que la disciplina ya no es necesaria, que los profesores ya no son necesarios, y que la gente mayor y con más experiencia tampoco es necesaria!*

*Eso crea el caos, el desorden, el desamor, la disgregación de la familia. Y somos nosotros, las autoridades encargadas de la atención de los menores marginados, quienes presenciamos su llanto, quienes vemos sus lágrimas y sentimos su angustia, su aflicción, su desespero.*

*Es entonces, cuando todo amenaza desmoronarse frente a tanta insensibilidad, que decidimos llamar a las puertas de nuestros compañeros de las Fuerzas Armadas, pidiéndoles que pongan orden en casa. Ese orden es el que debemos crear todos juntos. Las Fuerzas Armadas, que son el sustento de los Poderes Judicial, Legislativo y Ejecutivo, allí están y estarán vigilando nuestros países. Para ellas, nuestro mayor respeto.*

*A nosotros los americanos nos gusta mucho la libertad, pero detestamos lo que es liberticida. Queremos seguir perfeccionando la democracia y encarar con mucha fe este período transitorio que vivimos, que es difícil y complejo, y tenemos que comenzar por la niñez, tal cual lo vimos aquí.*

*No es cierto que a la juventud le guste el desorden. A ella le gustan mucho las cosas normales, vividas en su momento. Es preciso que le atraigan siempre las cosas tradicionales de sus países, de la música, del arte en todas sus manifestaciones, pero que vea con mucha desconfianza esa música frenética, sin ternura, sin amor, de tipo esquizofrénico, que provoca contorsiones epilépticas, que no lleva a nada. Un presidente norteamericano, Hoover, decía que*

*el mundo camina sobre los pies de la niñez. Frase como tantas otras. Se dice pronto y nada más. Pero es preciso cuidar esos pies y saber que ellos están unidos a un cuerpo, y que ese cuerpo tiene alma y que todos nosotros tenemos el deber de velar por la criatura a la que llamamos "niño" o "child", poco importa: todas son nuestras criaturas.*

*En este mundo de soledad debe predominar el amor. El mundo necesita de la solidaridad. Los aparatos electrónicos comienzan a reemplazar al padre y a la madre. Es preciso encarar esto muy seriamente. En mi país se han hecho muchas encuestas, como en tantos otros. El sábado pasado un diario importante publicó un amplio reportaje sobre el asunto. Se trataba de una encuesta realizada en una escuela respetable. Citaré sólo la opinión de dos menores, de 13 y 14 años.*

*Una niña, en respuesta a la pregunta "¿Qué piensas de la televisión?", dijo: "La televisión es como la madre de uno. Lo que ella manda hacer, uno hace".*

*Y otro respondió: "Mi madre es psicóloga y me dice: vas a volverte loca por ver tanta televisión". "Pero —dice la niña— veo que mi madre no se aparta del televisor".*

*Entonces, ¿son el padre y la madre un aparato electrónico? ¿Dónde está el cariño, ese sentimiento extraordinario de los seres humanos; dónde el amor a los hijos, a los nietos? ¿Será que ya no son más necesarios estos afectos?*

*Hoy cuando venía del Brasil en auto en compañía del ilustre profesor Prego-Silva, lo veía muy preocupado con los juguetes y golosinas que traía para los nietos. El, figura de proyección internacional, decía: "¿Dónde están los recuerdos para los nietos? ¡Cuidado con ellos! ¿Dónde están? ¡Qué cosa formidable!*

*No se puede matar esto ni puede decirse que pertenece al pasado, que es obsoleto, que no se usa más y que ahora sólo valen la ciencia y la técnica, y que el resto no importa más...*

*Desgraciado el pueblo que piense así. Logrará el éxito, se enriquecerá, pero llorará mucho y va a asistir a su propia desgracia cuando llegue al auge de su desarrollo material. Así desaparecieron diecinueve civilizaciones.*

*El tema de este Congreso es la protección integral del menor.*

*Esta es la época de los equipos interprofesionales, de la conjunción de especialidades en busca de un único fin: el bienestar del menor, considerado éste no como gasto sino como inversión, la más sana que un país pueda hacer para su futuro.*

*Esta es la época del menor considerado no como causa, sino como efecto de un problema mayor —en realidad, del único problema—: el problema de la sociedad que sufre. No es el niño quien constituye el problema, sino la sociedad en su conjunto.*

*Por ello la época misma exige que el menor no sea atendido en organismos y sistemas aislados de su medio, de su familia, de la comunidad a la que pertenece y a la que debe regresar. Nadie debe preocuparse solamente en alimentar, en vestir, en proporcionar vivienda, en enseñar a leer, en profesionalizar al menor. Debe existir una preocupación porque todo esto le sea suministrado con el complemento del indispensable caudal de formación, de asimilación de valores, de principios, de fe en lo que somos y en lo que creemos.*

*Esta es la época que no atribuye la protección del niño solamente a los gobiernos sino a toda la comunidad, porque solo ella es permanente, y la acción social exige estabilidad y permanencia.*

*Esta época exige que la atención del menor sea preventiva, y solo excepcionalmente curativa. Debemos prevenir la marginación, en términos masivos, a un costo social y económicamente compatible con las reducidas posibilidades presupuestarias de nuestros países.*

*Esta época exige medidas para ubicar el desarrollo social al mismo nivel del desarrollo económico a fin de alcanzar el necesario desarrollo político. Esta atención conjunta al desarrollo económico-social debe estar lógicamente acompañada siempre de una asignación cada vez mayor de recursos presupuestarios al área social.*

*Esta es la época en que las generaciones deben encontrarse, no sólo para trabajar en favor de los desposeídos, sino también para beneficio propio y de la comunidad. El joven es el potencial de lo que será, no de lo que es.*

*Esta es la época de los líderes sociales. Quienquiera que actúe en algún sector de poder o de influencia, sea en el ámbito gubernamental,*

*mental o en la empresa privada, no puede ser espectador del proceso de cambio sino su conductor, a fin de no quedar marginado.*

*Esta es la época en que la familia es una institución constituida por el padre, la madre y los hijos, y no solamente por el binomio "madre-hijo". El padre no puede ser excluido de los programas sociales en favor de la familia.*

*Esta es la época de la higiene mental como requisito previo de toda planificación de una sociedad, inclusive la del campo social.*

*Finalmente, y más que nunca, esta es la época de las cruzadas. Se debe luchar, pedir, exigir atención a los derechos del menor, del adulto, de la persona humana; pero no debe aconsejarse a los demás lo que no se practica en casa. No debe exportarse violencia "enlatada" a las televisiones de todo el mundo. Existe un derecho impostergable: el de recibir una comunicación justa y positiva que conduzca a la solución de los problemas sociales, como el del niño marginado, y no a agravarlos.*

*Hasta qué punto nos encontramos atentos a la intensificación de la violencia y de la delincuencia, a la desmoralización y la desintegración de los valores familiares? ¿Hasta dónde determinamos la responsabilidad en este proceso de un medio como la televisión? ¿En qué medida somos conscientes de la exportación y asimilación de una subcultura de violencia, oportunismo y erotismo, que es ajena a nuestra formación, a nuestros objetivos? Se habla mucho de los derechos humanos. ¿Qué derechos son esos, que sirven como tema de arengas, pero no sirven para impedir que la infancia de nuestros países se vea afectada de esta forma?*

*Existe una escalada de violencia, introducida por los programas de televisión, casi siempre importados. El telespectador prácticamente no tiene opción de elegir. Un equipo del Ministerio de Comunicaciones del Brasil, al investigar la programación de sólo un mes de programas infantiles, en la Capital Federal, llegó a la conclusión de que, en 200 horas de películas y shows, había 30 muertes violentas, 1018 luchas, 3.592 accidentes, 32 robos, 616 portes de armas, 57 raptos y secuestros, 819 desafíos, 410 estafas, 86 casos de chantaje y 321 apariciones de monstruos y animales feroces. Otra autoridad brasileña afirmó: "La televisión no existe para educar o informar, sino para vender. vender hábitos, ideas y productos". Si*

*induce, persuade y vende productos, ¿por qué no creer que induce, persuade y vende violencia?*

*En nuestros países la familia —porque el problema es común a todos nosotros— vive en una continua y aplastante tensión, y en un estado de permanente agudización de los impulsos agresivos naturales de sus miembros.*

*En nuestras escuelas —para no mencionar nuestros reformatorios y penitenciarías— ¿qué dibujan nuestros niños? ¿Flores, alegría, el acontecer normal de su existencia? No; no dibujan tal cosa. Sus temas son la muerte, el dolor, los incendios, la locura, la patología, el homosexualismo, los vicios, las guerras, la violencia, la polución, las deformaciones humanas. Dibujan monstruos, vampiros, y creen que los computadores “son buenos porque no son humanos”. Muertes por asfixia, desastres, asaltos, atropellos, cementerios, fantasmas, explosiones, cristos rabiosos, cruces despedazadas y figuras humanas mutiladas o distorsionadas, constituyen la terrible temática de la expresión plástica infantil y juvenil de las generaciones bombardeadas en todo momento por la violencia importada.*

*Debe también hacerse un llamado de alerta en lo referente a la influencia que tiene esa acción masiva de la mala televisión en la configuración del perfil psicológico de los niños afectados. Si rutinariamente dichos niños dibujan muertes y traducen en su expresión plástica el dolor y la violencia, lógicamente harán lo mismo cuando se encuentren sometidos a las baterías de las pruebas psicológicas que pretenden definir su situación emocional.*

*Y ¿qué sucede entonces? Se imputa a los padres la responsabilidad de la tragedia expresada en los dibujos de sus hijos, como si la misma fuera causada por el ambiente familiar, olvidando la inducción al horror y a lo dantesco provocada por la exhibición martilleante de una programación siempre destinada a realzar no las cosas bellas de la vida, sino su lado triste.*

*¿Cuál es la responsabilidad de los padres, cuál es su contribución, cuando sus hogares son invadidos por esos mensajes pesimistas, para detener los cuales, no tienen la menor autoridad?*

*Nos preguntamos: ¿hasta qué punto el perfil psicológico del niño con problemas corresponde a la realidad de su ambiente familiar?*

*¿En qué medida protegeremos "integralmente" al menor de las Américas, a las familias de las Américas, si no luchamos contra este magnicidio que diariamente se comete contra los hombres del mañana?*

*¿Por qué no podemos exigir que nuestras casas no sean invadidas, de la noche a la mañana, por las imágenes y los sonidos de los desastres, de las catástrofes y las barbaridades seleccionadas y presentadas vívidamente en todo el mundo?*

*No podremos dejar Montevideo sin proponernos esta cruzada de salvación de nuestros niños, de nuestras familias.*

*¡Liberemos al niño de la cultura de la violencia!*

*¡Exijamos el derecho humano de no ver la intimidad de nuestros hogares invadida por los "enlatados" agresivos y dañinos!*

*Propondremos formalmente, como una de las recomendaciones básicas del XV Congreso Panamericano del Niño, una exhortación a nuestros Gobiernos, empresarios y comunidades para que adopten medidas que tiendan a propiciar una programación más adecuada para los telespectadores de todos los países americanos, y principalmente para todos los niños del mundo.*



*Palabras del Doctor Florencio Varela,  
jefe de la Delegación  
de la República Argentina*

Pronunciadas en nombre de las Delegaciones Participantes,  
en la Sesión Inaugural el 6/VI/1977

*Me resulta muy difícil dar un cumplimiento a la misión que me encomendaran de tratar de expresar el sentimiento de los distintos delegados de todos estos países ante esta reunión Panamericana, en la cual aspiramos a que sea tratado un tema que sin lugar a duda encierra el problema del hombre. A veces apelamos a distintas técnicas para hacernos explicar o para ser comprendidos; frecuentemente es útil el formularse preguntas y en las respuestas ir desgranando los distintos conceptos para así poder llegar a aquellos que nos interesa que se escuchen. Comencé preguntándome ¿qué es lo que nos une, por qué estamos acá? Hay dos respuestas y ambas válidas, que son una reunión y una causa.*

*No en vano esta conferencia antes de ser calificada ha sido ubicada cronológicamente en un número, es la XV Conferencia Panamericana. Nosotros a través de ese aspecto formal del problema podemos hacer un análisis muy sutil de todo lo ocurrido. Podemos calibrar el problema y de allí saber cuales han sido los éxitos obtenidos en esas organizaciones en el ámbito internacional o en nuestros respectivos países, para atender todo el aspecto de los problemas sociales. Indudablemente que esto tiene que ser tratado*

*y es un objetivo primordial del consejo del Instituto Interamericano del Niño. Pero la otra respuesta posible: una causa, ¿cual es? Sin lugar a dudas que acá anhelamos algo todos, Hombres de gobierno, Autoridades locales, Embajadores, Profesionales de todo tipo, médicos, abogados, docentes. ¿Cuál es ese común denominador? Yo diría que es una angustia que viene del fondo mismo de la historia. Que en la medida que hemos ido adelante en este proceso de la civilización nos llama cada vez con mayor fuerza y paradójicamente cada vez encuentra menor respuesta. Siguiendo en ese juego de preguntas, ¿a dónde queremos ir? Porque indudablemente que en el mundo estamos realizando acciones, esfuerzos, hemos desarrollado una capacidad, una tecnología que realmente asombra pero, ¿para qué? Este Congreso como ya fue varias veces dicho, tiene por finalidad tratar la protección integral del Menor. También dije en un principio que esto es en síntesis el problema del hombre. Pero ¿cómo vamos a lograr la protección integral del menor? ¿qué tipo de protección tenemos que darle? ¿En qué contexto? El Dr. Altenfelder me ha ahorrado muchas palabras, es en el seno de la familia, ese es el núcleo, ese es el punto de partida, esa es la razón de ser de nuestra propia existencia. Estimamos con absoluta seguridad de que si el hombre de nuestros tiempos no vuelve al seno de la familia, seguirán por muchísimos años las luchas, los dolores y todos esos desajustes que en este mismo lugar hace pocos minutos a guisa de ejemplos nosotros hemos escuchado.*

*Pero ¿qué es lo que ha pasado con la familia de nuestro tiempo? Esta es una pregunta que muy pocas veces nos la formulamos. Hacemos un diagnóstico de toda una situación o más que ello, de los efectos y nos hemos olvidado de tratar de ubicar a la familia de nuestro tiempo en el mundo, en esa realidad, tan cambiante, tan fascinadora, tan peligrosa de los últimos años.*

*No cabe la menor duda de que en pocos años, nada más que 30 o 40, la sociedad ha sufrido trastornos tan grandes, que ha colocado al hombre en un tremendo compromiso. Aquellos que hoy son padres y que tienen la responsabilidad de formar a sus hijos, en una época fueron formados en el seno de una familia que se movía a la luz de ciertos parámetros que respondían a una realidad que en buena medida ya no existe.*

*Cuando estos padres de hoy, se han encontrado frente a toda esta cantidad de problemas, y a esta variedad tremenda, han reaccionado de distinta forma. Esto se lo quiso explicar a través de las brechas generacionales; se confundió la libertad con libertinaje y en aras de una pseudo liberación que no fue nada más ni nada menos que el camino para una comodidad muchas veces o para declinar responsabilidades que son irrenunciables o también para volver a un pasado que como tal jamás vuelve, muchos padres optaron por disfrazarse de jóvenes adoptando las actitudes y vestimentas de sus hijos. El resultado está a la vista, lo sufrimos todos. Hace pocos años en nuestros países, el único problema de la juventud desde el punto de vista de las inconductas era el de la delincuencia juvenil; luego apareció la drogadicción, después la subversión. Así hoy vemos una América bañada en sangre por una juventud perdida, confundida y de la cual somos responsables todos nosotros. No cabe la menor duda, reitero, de que solamente volviendo a la fuente, volviendo al seno de todas las familias para restablecer valores perdidos o apuntalar aquellos que son peligrosamente atacados encontraremos el camino. De lo contrario nosotros podremos desarrollar las técnicas más sofisticadas, los planes más ambiciosos, volcar los recursos más cuantiosos, pero jamás vamos a resolver este problema del hombre que, como tal, es un problema de filosofía. Ese desarrollo extraordinario del mundo material no ha tenido la correspondencia en el desarrollo del humanismo del hombre para saber interpretar esta realidad; hay crisis de filosofía y esa crisis de filosofía nos ha llevado a una frustración, a una tremenda tristeza y a una tremenda amargura.*

*Yo no debo extenderme en demasía, pero tampoco puedo dejar de decir ciertas cosas con las cuales creo interpretar a mis colegas de esta Conferencia, la mayoría de ellos colegas del Consejo del Instituto. Estos 50 años que hoy se cumplen, nos muestran a un viejo organismo internacional cimentado en el amor y la solidaridad, pero también vapuleado por estos tiempos cambiantes. Me animo a afirmar que no estamos satisfechos con el Instituto, no por lo hecho, sino por lo que el Instituto puede hacer y debe hacer y esto nos lleva también a plantear desde esta tribuna la responsabilidad de organismos mayores en el orden internacional. Aquí en nuestra América, la Organización General de los Estados Americanos. En tanto y en cuanto todas las acciones que se promueven*

desde estos organismos no consulten la realidad cotidiana de cada uno de los países miembros, estaremos escribiendo en el agua, dilapidando recursos que nos cuestan mucho y que nuestros países necesitarán para cubrir otro tipo de exigencias. ¿Qué es lo que pensamos de nuestra responsabilidad en este momento con este Organismo? Creemos que pueda ser una luz que guíe o contribuya a guiar las acciones de organismos mayores, y no es un problema de recursos financieros, es una razón de ser lo que está en juego. Duele muchas veces la concurrencia a distintos eventos en diversos lugares de la América donde se tratan los más variados temas que afectan a la protección de la niñez y duele digo, porque pareciese que se ignorace que en esa misma América hay distorsiones tremendas, distorsiones que colocan a los países en situaciones diferentes en cuanto a sus posibilidades de dar una protección a su niñez, y duele porque muchas veces en esas reuniones, aquello que fue la razón de ser de todo esto, que es la solidaridad, que es el amor, brilla por su ausencia. Y duele mucho más cuando en organismos que deben promover técnicas de protección y de desarrollo en el campo social, se dejan llevar por las pasiones políticas o por ese egoísmo del hombre que desgraciadamente no reconoce fronteras. ¿Cuál es nuestro compromiso? En el seno del Instituto aspiramos a contribuir con nuestra opinión y con nuestro esfuerzo a orientar esta acción, porque no queremos engañarnos, queremos volver a nuestros países con la conciencia tranquila de que hemos cumplido.

Para cerrar esto haré referencia a una anécdota de un hombre de nuestro país y no quiero mencionarlo porque lo que vale es el gesto que tiene vigencia universal, este hombre, en el siglo pasado presidió los destinos de mi país y al cabo de muchos años, más de 20, vuelve a su provincia natal en el interior del país y cuando se dirige a sus coterráneos más o menos les dijo así: Que había recorrido un largo camino, el camino de las ambiciones que viene tan cargado de gentes pero que pese a ello podía decir miradme, las arrugas surcan mi frente, miradme, las canas están poblando mis sienes pero miradme, frente a las tumbas de mis mayores, puedo llegar luego de larga jornada y decirles miradme, soy el mismo. Esta es una bandera que no tiene patria, porque es la bandera del hombre; este es el compromiso que nos podrá permitir decirles a aquellos que vienen atrás nuestro, miradme soy el mismo; soy el mismo

*a pesar de todos los sinsabores, a pesar de lo difícil de la lucha, a pesar de que muchas veces se quieren bajar los brazos porque pesan mucho. Que me disculpen mis colegas si no he sabido ser un cabal y fiel intérprete de sus sentimientos. En todo caso, todo lo que yo he expresado nace de lo profundo de mi ser y lo ofrezco como un testimonio de humildad y de perdón si yo me he equivocado en ello.*



*Exposición del Secretario General  
del XV Congreso Panamericano del Niño  
Dr. Rafael Sajón*

Pronunciada en la Sesión Inaugural el 6/VI/1977

*No puedo menos en este acto solemne, augusto, en presencia de tantos miles de niños que son el corazón, los músculos, la sangre, el nervio de este gran pueblo uruguayo y que simbolizan también el corazón de todos los pueblos de América, rememorar la figura preclara de aquellos que con su inspiración, con su aliento, sin recursos económicos, fundaron este Organismo que hoy se denomina Instituto Interamericano del Niño, proclamando, humildemente, que era una obra de América para los niños de América.*

*Debemos destacar que los médicos con una gran visión social fueron los que más se preocuparon del mismo por estar más en contacto con las miserias humanas, con las familias, con los grupos más vulnerables de la población. Por eso es que no puedo dejar de mencionar en presencia de tan selecto auditorio del que participan los representantes de casi todos los países de América a nuestro querido, ilustre fundador el Dr. Luis Morquio, al gran maestro de la pediatría; el Dr. Gregorio Aráoz Alfaro, al Dr. Roberto Berro, al Dr. Víctor Escardó y Anaya y a tantos otros ilustres personalidades de América, Bejarano de Colombia, Andrade Marín de Ecuador, Olinto de Oliveira de Brasil.*

*Es cierto que América es una y diferente en sus individualidades. No podemos resolver los problemas de América a través de esquemas generales. Cada país, cada región tiene sus propios problemas, sus necesidades básicas, que pueden ser semejantes o diferentes a los de otros pueblos. La cuestión demográfica no es la misma para la República Argentina, para el Uruguay, que para los países del Caribe, de Centro América. En términos medios el aumento de población es el de 2.8. % en América Latina y el Caribe, pero en algunos países las tasas de natalidad llegan a más del 3.8 % y a más del 4 %. En cambio, en la República Argentina y en el Uruguay es un apotegma "Gobernar es poblar". Lo mismo pasa si estudiamos las tasas de morbilidad, de mortalidad, las muertes de madres gestantes. No es lo mismo resolver el problema de los grupos sociales con muchos recursos, que los de aquellos que tienen medianos recursos o pocos recursos. De aquí que no es fácil identificar y definir una política de protección de menores, sus estrategias, sus tácticas; se requiere una buena investigación, un buen diagnóstico y un buen pronóstico teniendo en cuenta las necesidades y los recursos individuales y conforme a ello señalar políticas prioritarias y planear, para encontrar soluciones constructivas a todas esas cuestiones que afectan a los diferentes grupos de población.*

*Hay grupos que son más vulnerables que otros. Los niños son los grupos más vulnerables de la población de un país. Son los que tienen más precariedad, más necesidades, son incapaces, necesitan ayuda, protección, orientación, ya por parte de sus familias, cuando están legítimamente constituídas, o de sus familias naturales y sobre todo cuando no tienen familia. Es un grave problema en América. El binomio madre-hijo. Hay países en que el 67 % de la población son niños nacidos fuera del matrimonio que no conocen a sus padres. Son hijos extramatrimoniales y gran parte de ellos abandonados. Entonces alguien tiene que acudir en ayuda de esos niños; y en el marco jurídico nos manejamos con los conceptos de derecho de patronato y en el derecho anglosajón del "parent patrie", es decir, el estado se convierte a través de sus organismos competentes en el último pariente de ese niño.*

*Como lo ha señalado el Dr. Florencio Varela, Secretario de Estado del Menor y la Familia de la República Argentina, no hay mejor Instituto de protección de menores que la familia, porque la*

*familia es la célula primaria de la sociedad, la familia es el orden natural en el cual debe crecer y desarrollarse normalmente un niño para que pueda llegar a la mayoría de edad en la plenitud de sus posibilidades físicas, mentales y espirituales. El interrogante es: ¿Y cuando no existe la familia? Entonces se plantea el problema a nivel médico, a nivel educativo, a nivel sociojurídico, a nivel legislativo: ¿Cómo debemos atender la salud, la educación de esos niños, cómo capacitarlos profesionalmente para que puedan ser incorporados al mercado de empleo, para que sean hombres útiles, productivos y éticos?*

*Hay un interés superior del Estado en nombre de la defensa social, de la seguridad social, de proporcionarles entonces los medios más adecuados, organizando servicios, mejorando servicios, implementando servicios, capacitando personal y en alguna medida si existe la familia y la familia no tiene idea de cómo tiene que atender, educar, formar a ese niño, hay que orientar a la familia, ayudar económicamente a ese grupo familiar.*

*La investigación genética permite informar a la pareja humana si tiene alto riesgo, si va tener un hijo con déficit y ayudarla para que tengan un niño sano. Toda la problemática de la protección prenatal, perinatal, neonatal; el período crítico de los primeros años de la vida del niño son fundamentales. La mortalidad infantil se da en el primer año de vida y en ese período tenemos los más altos índices. Hay también altos índices de mortalidad de los niños de uno a cinco años a causa de los accidentes. Casi se ha convertido en el segundo y tercer factor o causa de muerte de niños en muchos países de América. Aumenta la población, aumentan los niños deficientes físicos y mentales, retardados mentales, ciegos, sordos, mudos, amblíopes, paráliticos cerebrales, niños con dificultades en el aprendizaje, en la lectura y en la escritura, niños con déficits que no tienen acceso o que no van a tener acceso a la educación si no son detectados a tiempo, diagnosticados, estimulados precozmente y tenemos entonces este paradigma de que en algunos países se están haciendo enormes esfuerzos en el campo de la educación. En el sector público de la educación primaria no hay correspondencia entre la inversión con el rendimiento escolar. Se registran el 90 %, 80 % o 70 % de la población en edad escolar. Pero el 50 % deserta antes del tercer grado. La gran cuestión son la deserción, la repetición.*

Otro gran problema es el de la adolescencia, el problema de la conducta humana, de la modificación de la conducta humana; en alguna medida nuestros adolescentes y nuestros jóvenes son un poco dependientes de su pasado, nutricional, familiar, ambiental, social; es que este es un momento crucial en la vida del ser humano. Todo este problema del abandono moral, material, no es un problema únicamente económico. La conducta antisocial de los menores se registra en los países con pocos recursos económicos y con exceso de recursos económicos; está estrechamente vinculado al problema de la responsabilidad paternal, porque las últimas investigaciones en el campo médico, pediátrico, psiquiátrico, sociológico, psicológico, educativo, nos muestra que en definitiva la diferencia entre los niños que no cometen actos de conducta antisocial y los que lo cometen está referido al trato afectivo y cordial que han recibido esos niños en los primeros años de vida.

Cuando se habla de hospitalismo, de internación, se critica, salvo como remedio excepcional, la necesidad de encontrar nuevos métodos, nuevas técnicas educativas, psicológicas, sociales, con el propósito de enfrentar este problema del crecimiento y desarrollo de la conducta humana y de la modificación de la conducta humana de nuestros adolescentes, apelando a medidas familiaristas que consultan la realidad fáctica y las investigaciones que se han venido haciendo en el campo médico conductual.

Todos estos son temas que corresponde a los señores Representantes tratar en las diversas comisiones; sois vosotros, prestigiosos representantes de los países americanos, médicos, psicólogos, sociólogos, educadores, trabajadores sociales, conforme al mandato que habéis recibido de vuestros respectivos gobiernos de encarar la solución de estos problemas, para hoy y para los próximos años, a través de las proposiciones, de las recomendaciones, que habéis de tomar. Sin embargo deberíamos ponernos de acuerdo e identificar semántica y conceptualmente, qué entendemos por protección integral, qué sentido tiene, y qué entendemos por menores.

Hay un aspecto al que quería referirme y es el de la cooperación internacional. Es necesario coordinar e integrar esfuerzos a nivel nacional, a nivel regional, internacional, para una mejor cooperación, para una mejor ayuda externa a los países. Si pudiéramos presentar conforme a las necesidades de una Nación o de un

*grupo de naciones o de una región, un paquete de programas de caracter coordinado sobre la base de servicios integrados que pudiera satisfacer las necesidades básicas de nuestros niños, en salud materno infantil, educación, capacitación profesional, higiene mental, y solucionar también ese problema fundamental de la alimentación, de la nutrición, de la ayuda a la madre y al niño, sobre todo para impedir el abandono, pienso que estaríamos realizando una gran labor útil y provechosa. Hoy hay cuatro metodologías de trabajo para estudiar y resolver factorialmente toda la problemática económica de la educación y de la salud y sobre la inversión de fondos en estos campos, pero yo no me voy a detener más en esto porque es materia de comisiones y de los grupos de trabajo, pero esto sí podemos sostener: que hay posibilidades reales de cuantificar y podemos cualificar lo que se invierte en protección de menores y determinar su rendimiento; y sostener que no son gastos, son inversiones, con efectos multiplicadores. Las cuentas económicas no son iguales a las cuentas del hombre. Frente al Año Internacional del Niño —año 1979 declarado por Naciones Unidas y por la Organización de los Estados Americanos— constituye sin lugar a duda una preocupación fundamental el poder realizar y concretizar los derechos del niño, en programas que en definitiva impliquen su incorporación cuando sean jóvenes y adultos al proceso de desarrollo económico social. Esta es la década de la educación para el desarrollo y pienso que defender los derechos del niño es defender la nacionalidad de cada país, la nacionalidad de América, y quiero volver a repetir lo que hemos dicho en cincuenta reuniones internacionales: luchar por los niños es luchar por la paz, por la integración de América.*

*Agradecemos al generoso gobierno y pueblo uruguayo toda la extraordinaria colaboración y todo su esfuerzo para que este Congreso, para honra del Uruguay y de América, constituya un gran evento científico y cultural, y en definitiva de provecho y utilidad para lo que es más caro al corazón de los americanos: nuestros hijos, los niños.*



*Recomendaciones*  
*del*  
*XV Congreso Panamericano*  
*del Niño*

*JUNIO - 6 - 11 - 1977*  
*MONTEVIDEO - URUGUAY*

Recomendaciones  
del  
Comité Panamericano  
del Niño

1950 - 1951  
MONTREAL - TRUJAY

## COMISION I - SALUD

### *Informe del relator*

Se instaló la Comisión de Salud el 7 de junio a las 10:20 a.m.

Eligió como Presidente, Vicepresidente y Relator a los señores Adolfo Schiaffino, Ernesto Vizcarrondo y Carlos Cossich, de Uruguay, Venezuela y Guatemala, respectivamente.

Actuó como Asesor Técnico el doctor Marco Tulio Magaña, de El Salvador y como Secretaria la señora Ofelia R. Bessio, de Uruguay.

Se hicieron las consideraciones del caso respecto al Temario, decidiéndose discutirlo en el orden que fue presentado en el documento original.

Se dió lectura al Reglamento para evitar que los componentes se olvidaran de que se trataba de una Conferencia Especializada de la OEA.

Los representantes de los distintos países hicieron uso de la palabra exponiendo como se encuentra la salud en sus respectivas regiones.

Se realizaron seis sesiones en las que se discutieron los distintos puntos del Temario y al final se formaron Subcomisiones que consideraron las conclusiones de los seis temas propuestos.

En la última reunión se hizo una discusión formal de las recomendaciones finales a presentar al Plenario.

Relator  
Carlos Cossich

**EL DESARROLLO Y EL SANEAMIENTO  
AMBIENTAL EN LAS AREAS URBANAS Y RURALES.  
EL DESARROLLO COMUNITARIO**

EL XV CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO

**CONSIDERANDO:**

Que la salud es una obligación del individuo y que el Estado está obligado a darle los medios necesarios para mantenerse sano;

Que la salud del niño es una obligación de sus padres, primordialmente y del Estado;

**RECOMIENDA:**

1) Intensificar los programas de educación para la salud usando además de métodos tradicionales (masivos o de grupo), estableciendo programas de educación para la salud en las escuelas, radio, prensa, televisión, en forma continuada o periódica y positiva obteniendo así la población un conocimiento correcto de los programas.

2) Propender a servicios coordinados de asistencia hospitalaria zonales, con un hospital central, bien dotado, y hospitales de complejidad decreciente en áreas más alejadas.

3) Intensificar los programas materno-infantiles y encarar la salud del niño como un todo armónico.

Que los médicos vigilen con mayor atención el crecimiento y desarrollo de los niños.

Que se detecte desde recién nacido los trastornos que éste presente para su recuperación precoz.

Que se pongan en acción los sistemas científicos modernos para reducir la mortalidad infantil.

4) Incentivar la lactancia materna.

Combatir la malnutrición teniendo en cuenta el consumo de nutrientes, la acción paralela de la infección, los problemas del embarazo y la incidencia del medio ambiente.

Luchar para hacer efectiva la captación precoz del embarazo y propender al refuerzo o creación de los programas materno-infantiles.

Sustituir el concepto binomio madre e hijo por el de familia.

Establecer sistemas de transferencia de tecnología y sistemas apropiados de mercado regional.

5) Proponer que se establezcan programas a nivel de poblaciones rurales y semi rurales que incentiven su permanencia en dichas zonas evitando su migración hacia las grandes ciudades. Para aquellas poblaciones dispersas se deben canalizar presupuestos para la nucleación de las mismas con iguales programas que incentiven su traslado y su permanencia en las zonas en las cuales sean reubicados.

Que se canalicen presupuestos mayores para construcción de carreteras, construcción de viviendas de interés social sobre todo por su bajo costo para resolver problemas de salud tanto en área semi rural, rural y urbana.

6) Que los países latinoamericanos, de acuerdo a la política en salud que tengan establecida, a sus recursos y a las características de población se recomiende o se apoye el establecimiento de sistemas únicos de salud para evitar la duplicidad de funciones, de atención médica, etc. y disminuir el costo de la inversión en salud en nuestros países económicamente débiles.

Que la seguridad social aumente su cobertura a toda la población.

Que en los presupuestos nacionales se destinen rubros específicos o se aumente el presupuesto en salud para mantener programas básicos de salud (nutrición, salud materno-infantil - buco dental - salud mental, etc. ampliando los servicios a la atención integral de la familia.

7) Que se intensifique y se haga obligatoria la vacunación en edades tempranas (por debajo de los 2 años).

Que cada país tenga disponibilidad suficiente de vacunas y sueros con una organización que asegure la continuidad del programa.

Que como vacunación básica obligatoria se consideren B.C.G. - triple - antipolio - antisarampionosa, en las edades ya bien establecidas.

Que la presentación del certificado de vacunación del niño sea obligatoria, como un documento más que presenten sus padres en los períodos que cada gobierno establezca para su adecuado control.

Se suprime temporalmente, la obligatoriedad de la vacuna anti-variólica.

8) Proponer que la atención del niño, la madre y la comunidad se haga por medio de equipo multidisciplinario que esté formado por médicos (pediatras, obstetras, etc.), enfermeros, trabajadores sociales, educadores para la salud, inspectores sanitarios, nutricionistas, etc.

Este equipo participará en forma directa con las comunidades para conjuntamente plantear problemas, buscar soluciones y encontrar el cambio.

Los programas de salud deben ser conocidos y practicados por la población por ello su participación debe ser real, efectiva, directa.

Que el Hospital y centros de salud se proyecten a la comunidad.

9) Dedicar mayor atención también a las enfermedades bucodentarias, desarrollando un programa dental preventivo que contemple la influencia de la nutrición en la salud dental y la dosis continuada de fluor que proporcione a los dientes una protección adecuada a través del suministro del agua, por tableta o el enjuague dental.

## ALIMENTACION Y NUTRICION

### EL XV CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO,

#### CONSIDERANDO:

La acción básica que sobre la salud tienen una alimentación y nutrición correctas;

#### RECOMIENDA:

1) Que los Países del Area realicen estudios sistemáticos que permitan obtener un diagnóstico de los problemas de nutrición de las po-

blaciones marginadas (sin la utilización de métodos invasivos); la que a su vez permita planificar políticas acordes a las mismas.

2) Que se formulen e implementen Políticas Nacionales de Nutrición y Alimentación incluidas en forma explícita en las Políticas Nacionales de Desarrollo de cada País, dirigidas a incrementar la utilización biológica de los nutrientes por el individuo, así como aumentar la cantidad y calidad de ingesta de alimentos.

3) Que los Proyectos y Programas incluidos dentro de las Políticas Nacionales de Nutrición y Alimentación de cada País puedan coordinarse en diferentes Países de la Región.

4) Que se mejoren los registros de enfermedades nutricionales tanto por déficit como por exceso y se implementen sistemas de vigilancia epidemiológica del estado nutricional.

5) Que se coordinen a nivel Regional las ayudas alimentarias en casos de desastre.

6) Que se realicen Programas de educación de masas con énfasis en el fomento de la lactancia materna por sus múltiples valores: nutricional, antiinfecciosos, psicológico y económico.

7) Promover una mayor intensificación de la lactancia materna y con tal propósito obtener una protección legal (para aquellos Países que aun no la poseen) que permita un mayor tiempo de reposo a las madres lactantes.

8) Propiciar una adecuada alimentación de la mujer embarazada con el objeto de disminuir la frecuencia de nacidos con bajo peso y los peligros que ello involucra sobre la morbimortalidad de las primeras semanas de vida, así como también reducir la prevalencia de anemias nutricionales.

9) Con el fin de fomentar la lactancia materna se recomienda: la creación de guarderías infantiles y jardines maternos en los organismos, instituciones, empresas internacionales, nacionales, privadas, cuyo personal incluye mujeres.

10) Controlar la reglamentación de la propaganda de alimentos para niños a fin de que ella no se haga en detrimento de la lactancia materna.

11) El desarrollo de programas permanentes de educación de la mujer adolescente y adulta, destacándose la importancia social y eco-

nómica de la lactancia materna, los beneficios que ella reporta a la salud física y mental del niño y a la relación madre-hijo.

12) Que al término de la lactancia materna se realicen las acciones necesarias para que los niños tengan una protección efectiva para la adecuada nutrición y alimentación.

13) Construir y o mantener vías de penetración adecuadas que permitan el desarrollo de zonas agrícolas y pesqueras con mayor posibilidad de transportar los productos básicos para la población.

14) Desarrollar y o intensificar proyectos de producción diversificada (huertos comunitarios, proyectos avícolas, etc.), cooperativas, con asesoría técnica y naturalmente con la participación activa de la comunidad.

15) Promover programas de educación familiar para mejorar la alimentación de la familia realizando estudios de hábitos de alimentación de las distintas regiones de América para aprovechar al máximo los alimentos locales.

16) Para lograr cambios en los patrones de consumo desarrollar acciones educativas continuadas sobre el tema específico de nutrición en todos los niveles con participación del equipo de salud y de educación.

17) Que se encaren o enfaticen programas de enriquecimiento de alimentos así como también el desarrollo de nuevas fuentes de calorías y nutrientes.

18) Propiciar el otorgamiento de becas de estudio para aquellos países que no dispongan de escuelas de Nutrición y Dietética así como favorecer cambios de información y financiamiento de programas específicos para todos los Países miembros de OEA.

## **SALUD MENTAL**

### **EL XV CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO,**

#### **CONSIDERANDO:**

Que en Salud Mental las tendencias actuales indican que lo fundamental es la Prevención Primaria.

## RECOMIENDA:

1) Evitar en lo posible la internación del niño "Problema". Si ésta se hace imprescindible que sea el menor tiempo posible, nunca en Instituciones Asilares numerosas. Promover la creación o multiplicación de Residencias pequeñas, similares a hogares bien integrados y con las características propias del área de procedencia del menor. Crear Centros de Asistencia externa para tratamiento del núcleo familiar.

2) El equipo de salud mental debe ser **siempre** multidisciplinario.

3) Que todo servicio dedicado a la atención médica integre la atención en salud mental. Incluir en la preparación de los pediatras y médicos generales orientaciones en el área psicológica.

4) a) Insistir en el control oportuno y eficiente de la mujer embarazada y la asistencia adecuada al parto;

b) Enfatizar en todo acto médico dirigido al niño la oportunidad de un diagnóstico precoz de daño cerebral, facilitando a los profesionales y técnicos normas prácticas de pesquiza;

c) Se recomienda —en lo posible— creación de un sistema de unidades centralizadas de diagnóstico y determinación de niveles de atención;

d) Aconsejar que los programas de Salud Mental consideren al ser humano desde su concepción e integración al grupo familiar y social.

5) Que los medios masivos de comunicación sean utilizados en beneficio de la salud mental del menor propiciando programas educacionales, suprimiendo los aspectos nocivos como violencia, drogas, alcohol, sexo. Intensificar los programas de orientación familiar con el propósito de sensibilizar y educar a la población en la mejor atención de los niños.

6) Coordinar todos los esfuerzos existentes en los países para combatir el alcoholismo y la drogadicción dirigiendo las acciones hacia la formación integral de la persona y fortalecimiento de la familia.

7) Promover la creación de programas de actividades destinadas a la mejor utilización del tiempo libre fomentando la capacidad creadora y estimulando la participación activa en las asociaciones juveniles y

siempre que sea posible crear centros adecuados para ello. Estas actividades son fundamentales en la lucha contra el alcoholismo y la fármacodependencia.

8) Se considera que el personal (para-médico: niñeras, maestros, profesores) al cuidado del niño debe tener conocimientos básicos sobre el desarrollo normal del niño desde el punto de vista físico, psíquico y social.

## **ORGANIZACION Y ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL NIÑO EN AREAS SUBDESARROLLADAS**

**EL XV CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO,**

### **CONSIDERANDO:**

Que la organización y administración de servicios de salud para el niño en áreas subdesarrolladas es una necesidad;

### **RESUELVE:**

1) Que la organización de los diferentes niveles de atención debe partir desde el hogar hasta el centro más complejo y especializado (Hospitales Centrales).

2) Que la atención de la salud debe comprender todas las acciones relacionadas con: Control pre-natal con insistencia en la lactancia materna, consulta, crecimiento y desarrollo, educación de la salud, inmunizaciones, prevención odontológica, programas de nutrición (puestos, recursos naturales propios), higiene ambiental incluyendo aspectos de la vivienda, agua potable, escuelas, eliminación de basuras, etc., y que en los planes de desarrollo cada país contemple la preservación de los recursos naturales, mejoramiento del medio ambiente y evitar la contaminación ambiental.

3) Que antes de realizar cualquier programación hay que motivar a la comunidad para a posteriori iniciar un trabajo para crear el enlace entre el hogar y la escuela.

4) Aprovechar los esfuerzos dispersos que hacen los diversos organismos con programas de salud, enmarcándolos en un solo plan nacional de salud.

5) Que el estado supervise a los consorcios de radio y televisión que los programas sean educativos y adecuados a la niñez, considerando un derecho humano el que los hogares no sean invadidos por programas dañinos y agresivos.

6) Que consideran de gran valor un sistema único e individual de un documento de salud aplicable desde la gestación para ser exigido en todo momento y así tener real conocimiento de su desarrollo.

7) Que la división de cada país sea de acuerdo con las facilidades de acceso a los puestos de salud sin importarles los límites departamentales o provinciales.

8) La coordinación entre las diferentes instituciones que desarrollan programas en la comunidad (Desarrollo de Vivienda).

9) Estudiar las experiencias llevadas a cabo en el Brasil en donde se hace un trabajo de salud integrado con educación y servicio social.

10) Que se estudie con detenimiento el problema del niño abandonado y se haga un esfuerzo a nivel de nuestros países para brindarle un hogar sustituto o instituciones que asemejen al hogar.

11) Que en programas de la salud comunitaria debe existir un coordinador y un médico director del mismo.

12) Que cada grupo de delegados nacionales en cada país adquiera la responsabilidad de luchar con vehemencia por hacer efectivas las recomendaciones de esta Conferencia.

## **ENTRENAMIENTO DE PERSONAL**

### **EL XV CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO,**

#### **CONSIDERANDO:**

Que es necesario el entrenamiento de personal profesional, para profesional y voluntario en programas de salud de menores en áreas marginadas;

## RECOMIENDA:

1) Todo equipo de entrenamiento debe constituirse en forma integral con énfasis en los problemas básicos que afectan a la población a la que sirven, a fin de que puedan prestar un servicio efectivo y oportuno de acuerdo a las necesidades.

2) Aumentar la acción multiplicadora de servicios a través del entrenamiento de los funcionarios de salud ya existentes.

3) Donde no existe, recomendar la creación del auxiliar de salud, Técnico de salud rural, con tareas polivalentes para que colaboren en el desarrollo de actividades como parte integral de los programas de salud.

4) Estimular la educación para la salud en todos los niveles de la enseñanza y en todas las etapas de aprendizaje del individuo, incluyendo medios de comunicación masivos.

5) Que los estudiantes tanto de pregrado como profesionales especializados realicen prácticas o pasantías en el medio rural, lo cual permitiría ponerlos en contacto con los problemas socio-económicos de las áreas.

6) Crear escuelas regionales para el entrenamiento del personal de países afines y con problemas similares, siguiendo programas aceptados y localizando estos centros en lugares cercanos al área rural y lejos de áreas urbanas.

7) En la formación del voluntario debe participar el equipo de salud brindando conocimientos sencillos y concretos, asignándole tareas específicas que realicen en tiempo breve, haciendo énfasis en el cambio de actitud del grupo social al cual pertenecen, volviéndolo comprensivo a los problemas de las áreas más necesitadas.

8) Entrenamiento de personal basado en las necesidades del país, recomendándose el intercambio de profesionales de distintos países por tiempos cortos.

9) No se recomienda estimular el traslado definitivo de profesionales de un país a otro. (Fuga de cerebros).

10) Procurar que los programas de estudio contemplen aspectos básicos de los problemas del niño y hacer énfasis en los cursos de actualización en pediatría y los problemas de salud materno-infantil.

11) Favorecer cursos de auxiliares de enfermería, tratando que los egresados realicen cursos de permanente actualización.

12) Mantener programas de educación continuada para el personal del equipo de salud, y el personal auxiliar, voluntario o no, deberá ser de la propia comunidad para radicar ahí mismo y debe ser preparado por el personal profesional, deberá disponer de la asesoría y supervisión y educación continuada y permanente como parte de todo el resto del equipo de salud.

13) Recomendar la estrecha coordinación de profesionales, técnicos y auxiliares, para disminuir el costo de formación y unificar criterios.

14) Disponer de los medios audiovisuales posibles en el lugar de acción de salud.

## **SOLICITUD DE INFORMACION PARA FUTUROS CONGRESOS**

### **EL XV CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO,**

#### **CONSIDERANDO:**

Loable la incorporación de nuevas áreas en el Instituto Interamericano del Niño, pero que su crecimiento por la incorporación de nuevas áreas no debilite su acción en el campo de la salud del niño;

La importancia que el aspecto salud tiene en los campos de recuperación del niño con daño físico o cerebral, y de recopilación estadística;

#### **RECOMIENDA:**

1) Que las actuaciones en esas áreas se realicen siempre en estrecha colaboración con la sección Salud.

2) Que en interés de un mutuo fortalecimiento institucional las acciones del Instituto Interamericano del Niño en el campo de la salud se lleven a cabo coordinadamente con OPS/OMS y con el Centro Internacional de la Infancia, así como con los otros organismos internacionales que trabajan en favor del niño en América, se hagan por medio de la sección correspondiente.

3) Que considerando que no pudo cumplirse cabalmente en la Comisión de Salud con la metodología del trabajo recomendado por el XIV Congreso Panamericano del Niño, en el sentido de que las proposiciones de los países estén basadas en experiencias anteriores debidamente documentadas, en futuros congresos internacionales del niño haya una más amplia información a los países participantes.

## COMISION II - EDUCACION

### *Informe del Relator*

El día 7 de junio de 1977 se integró la Comisión II de Educación, designándose la Mesa, la cual quedó integrada de la siguiente manera: Presidente el Delegado de Argentina José Martín O' Gorman, Vicepresidente el Delegado de Paraguay Ambrosio Vergara y como Relatora la Delegada de República Dominicana Prfa. Sarasola. Participaron además delegados de Brasil, Nicaragua, Honduras, Guatemala, Estados Unidos, Panamá, Venezuela, Perú, Ecuador y Uruguay; los invitados especiales Miriam T. Tannhauser y Ernesto Pollit, además de los Observadores. Como Asesora Técnica la Profesora Eloísa García Etchegoyhen de Lorenzo.

Con el pensamiento destinado a buscar las mejores soluciones para hacer integral y auténticamente efectiva la educación de los niños de América, porque tienen derecho a que el lema de este Congreso sea una tangible realidad, sea cual sea su condición individual, fue preocupación unánime el destacar como condición prioritaria la necesidad de crear oportunidades educativas que permitan a cada individuo llegar a aportar a la sociedad el óptimo de su capacidad productiva, para así vivir con comodidad y felicidad.

Para llevar adelante el temario propuesto y realizar el trabajo, la Comisión dispuso de los siguientes documentos: de Argentina, Brasil, Ecuador, Panamá, Perú, Uruguay, y los publicados por el Instituto Interamericano del Niño en el Documento de Información Básica y de referencia que presentó al XV Congreso Panamericano del Niño que estamos celebrando.

Se resuelve trabajar en plenario otorgando quince minutos a cada delegación a fin de que presenten un resumen de sus trabajos.

En la segunda reunión, se resuelve, luego de haber oído las exposiciones hechas por los distintos delegados, formar tres grupos a fin de elaborar las recomendaciones básicas, que después de aprobadas por la Comisión serían elevadas a consideración del Congreso.

En la siguiente Sesión, la Comisión resuelve que los trabajos elaborados por los grupos sean estudiados en conjunto para que finalmente la Comisión en pleno considere las conclusiones a que se arribe en el tema Educación. En la Cuarta Reunión de trabajo se resuelve la designación de un grupo integrado por los Presidentes, las Secretarías de las Sub-comisiones y el Presidente de la Mesa, quienes elaboran el informe final. Surgiendo de este trabajo cuarenta y dos recomendaciones para ser sometidas al Plenario del XV Congreso Panamericano del Niño.

Varios Delegados expresan su satisfacción por el espíritu de comprensión y de entusiasmo con que se trabajó ya que cada uno de los integrantes de esta Comisión trataba de aunar sus ideas para lograr los acuerdos.

**Dora Sarasola**  
Relatora

**CAUSAS DE LA MARGINALIDAD.  
COMPROMISOS INMEDIATOS Y MEDIATOS DE LA  
EDUCACION FRENTE AL MENOR MARGINADO**

**EL XV CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO,**

**CONSIDERANDO:**

Que la educación tiene la responsabilidad de formar integralmente a todos los menores americanos para que lleguen a la madurez personal y social con miras a incorporarse con sus propios valores en el ámbito de la productividad;

Que es a través del proceso educativo que se incentiva a la comunidad para que proporcione reales experiencias de aprendizaje a los niños;

Que es indispensable acrecentar para que sea muy activa la participación de la familia en la tarea educativo-formativa;

Que por considerar que la acción educativa tiene carácter eminentemente preventivo, se hace necesario capacitar a la constelación familiar para que cumpla una acción efectiva;

Que existe una evidente interdependencia entre las diferentes agencias de la comunidad, salud, jurídica, servicios sociales y educación, por lo que se hace necesario el que se aúnen los esfuerzos para que la efectividad de la acción beneficie el desarrollo del niño;

Que la eficacia de los servicios está en razón directa con la capacitación vocacional y técnica de los que deben desarrollar los programas;

Que se agravan las situaciones negativas ofreciendo barreras a las experiencias constructivas en los niños marginados;

#### RESUELVE:

Recomendar a los Gobiernos:

1) Que los Gobiernos concedan al nivel preescolar, la prioridad que merece dentro de sus planes nacionales de desarrollo general.

2) Que se establezcan en cada país los principios y objetivos unificadores, que deben regir el nivel preescolar, procurando la coordinación entre los organismos públicos y privados que atienden esta área de la educación.

3) Que reafirmando como unidad básica de la comunidad a la familia, se promueva la obtención de recursos técnico-económicos en lo nacional e internacional, a fin de asistir a la misma para que pueda desarrollar su tarea formadora de la personalidad integral del menor, hasta los 6 años.

4) Que se investiguen, experimenten y divulguen metodologías de trabajo para la orientación de los padres, que hagan posible su efectiva y consciente participación en las acciones que benefician a los menores, como responsables primeros de la educación de sus niños.

5) Que se incremente la integración de los preescolares, en especial los de zonas marginadas, al proceso de atención parvularia a través de

programas y de formas de trabajo adecuados a su realidad y que posibiliten la participación de la comunidad en la tarea educativa.

6) Que se realicen programas nacionales e intergubernamentales tendientes a la identificación temprana de las necesidades del preescolar marginado, a los efectos de una atención bio-psico-social oportuna.

7) Que se organicen programas públicos y privados que con su propio financiamiento y/o con el apoyo de organismos internacionales atiendan al niño de "alto riesgo" en su diagnóstico precoz, asistencia y tratamiento por equipos multiprofesionales especializados, como una medida para disminuir los índices de mortalidad y morbilidad, así como otros déficits que pudieran derivarse.

8) Que teniendo en cuenta la importancia del lenguaje en el desarrollo, adaptación social y proceso de aprendizaje del niño, se promueva en los distintos países, el funcionamiento de centros destinados a la investigación y tratamiento de los problemas de lenguaje.

9) Que se incluya en el currículum para la formación del personal que atiende al preescolar el área de lenguaje y comunicación; la detección de anomalías en este sector, y su tratamiento.

10) Que se utilicen los medios de comunicación social para difundir y crear conciencia en la población sobre los principios de estimulación precoz, educación familiar y la responsabilidad que la comunidad tiene en el desarrollo integral del niño.

11) Que se organicen a nivel nacional, con los recursos propios de cada país y/o con el apoyo de organismos internacionales, programas destinados al entrenamiento y capacitación de personal, para atender especialmente a preescolares.

12) Que se procure la incorporación de grupos voluntarios lugareños de las comunidades, inclusive de estudiantes de otros niveles y padres de familia, que ayuden en acciones de atención al niño preescolar, contando con una capacitación previa, particularmente en las comunidades marginadas.

13) Que se organice, dentro del Instituto Interamericano del Niño un Departamento especializado, con la finalidad de:

- a) Centralizar la información en las áreas de Educación preescolar y escolar, de las actividades que se realizan en los distintos países miembros;

b) Informar y asesorar en lo referente a Planes, Programas y Métodos.

14) Promover, en la planificación de los cursos de educación media, la inclusión de programas que contemplen la capacitación de los menores marginados para su inserción en el campo del trabajo, en un plazo breve, cuidando especialmente la capacitación técnica y pedagógica de los docentes.

15) Que se incluya en los planes nacionales de las instituciones que tienen que ver con la actividad física y la recreación, la prestación de este servicio con una metodología operacional y una instrumentación adecuada.

16) Que se favorezca la incorporación de voluntarios en los programas socio-recreativos para prevenir la marginalidad del niño y la familia.

17) Que los Gobiernos y los empresarios de medios de comunicación social favorezcan la transformación de los programas de televisión y radio en programas educativos que permitan propiciar el desarrollo integral del niño en el seno de su familia.

18) Que se incluya en las comisiones gubernamentales encargadas de apreciar la programación de emisoras de televisión y radio, la incorporación obligatoria de un grupo multidisciplinario en el área de la educación.

19) Que se favorezca la creación de instituciones especializadas en la elaboración, producción y distribución de material didáctico para su empleo, a través de los medios de comunicación social.

20) Que se promueva a nivel nacional, con los recursos del Estado y con los de las fuerzas activas de la comunidad, la organización de cursos, seminarios, talleres, jornadas de entrenamiento; así como el otorgamiento de becas a personal multiprofesional, incluyendo personal voluntario, para que actúen en áreas marginadas.

21) Que se incluya la orientación educacional y vocacional a partir de la educación primaria.

22) Que se promueva la realización de programas de investigación sobre los efectos de la deprivación en el proceso del desarrollo humano.

23) Que se promuevan programas de educación complementaria para padres, incrementando el fortalecimiento de la familia, el mejoramiento de la calidad de vida, mediante el desarrollo de las relaciones intrafamiliares y comunitarias.

24) Que se promueva a través de estímulos fiscales, la creación por la empresa privada de centros gratuitos de entrenamiento básico para menores dentro de sus establecimientos, con la intención de incorporarlos a breve plazo, a su personal técnico.

25) Que se promuevan y/o se incrementen programas de educación complementaria para niños a través de instituciones y/u organizaciones privadas con fines educacionales, teniendo en vista contribuir para el desarrollo de su personalidad y su integración progresiva en las actividades socioeconómicas, culturales, de su comunidad.

26) Que se estimule la participación de estudiantes universitarios, debidamente entrenados, en programas socio-preventivos en áreas marginadas.

27) Que se intensifiquen los procesos educativos para formar conciencia del valor y proyección de la conservación y promoción de la salud integral.

28) Que se incluya en el currículo escolar, la educación para la salud, como tema de estudio fundamental.

29) Que se proponga al Instituto Interamericano del Niño la creación de un centro de investigación, experimentación y diseño, que conjuntamente con organismos nacionales, determine técnicas de evaluación de perfiles de funcionamiento, apropiados a la realidad de cada país latinoamericano.

30) Que se elaboren programas que a más de lo instrumental propongan acciones tendientes a la capacitación del individuo, para la comprensión de los valores que lo afirmarán como ser humano, que le crean una escala de valores basada en la auto-afirmación de la Nacionalidad, que le permitan una actitud participante y creadora.

31) Que se favorezca la iniciativa privada y la coordinación de sus esfuerzos para la atención del marginado, reconociendo lo valioso del aporte de sus realizaciones, en tanto que experiencia y posibilidad de mayor extensión del servicio.

32) Que se promueva la integración y co-participación como forma de habilitación de los pobladores de las zonas marginadas, en un proceso gradual, realizado en la medida que el grupo responsable constatare que existe capacidad para su auto-gobierno, en instituciones comunitarias de recreación o culturales, que actúen en el área.

33) Que se promueva la investigación en el campo de la habilitación de los marginados para que logren una eficaz capacitación laboral, y, por ende, una adecuada inserción en el ámbito de trabajo.

34) Que se incentive, a nivel gubernamental, la política actual de perfeccionamiento docente, en las áreas de Educación Especial, generando los estímulos que a nivel nacional, prestigian el servicio en razón de su eficiencia y ampliando la gama de opciones de especialización.

35) Que los países miembros, teniendo en cuenta las experiencias ya valiosas en este campo, den la debida consideración, para que la educación especial de los discapacitados, sea obligatoria de acuerdo con las potencialidades que presenten.

36) Que se disponga la utilización de los recursos económicos necesarios acrecentando los ya existentes, para implementar la asistencia necesaria de los discapacitados.

37) Que se promueva la regionalización de los servicios de asistencia integral de los marginados.

38) Que se entrenen los distintos recursos humanos que participan en el proceso de integración de los grupos marginados, en el trabajo de equipo.

39) Que se sensibilice a la comunidad y se recomiende a aquellos organismos que puedan tener participación directa en futuros planes de edificación y urbanización, a nivel público y privado, la creación de mecanismos que eliminando en lo posible importantes barreras arquitectónicas, colaboren en la verdadera integración de los minusválidos, ampliando sus posibilidades de movilidad y accesibilidad, apoyando los procesos de normalización y de integración social.

40) Que se defina una política que apunte a recomendar las bases en que deben apoyarse los medios de difusión, para una producción adecuada a las necesidades del menor marginado.

41) Que se preste especial apoyo, interés y comprensión a las Asociaciones de Padres y Comunitarias, Oficiales o privadas, que propician el bienestar de la persona deficitaria.

42) Que se estimule una mayor producción de libros, revistas y Braille, promoviendo programas regionales, en coordinación con los centros productores de sistema de referencia existentes en América, como asimismo, material didáctico e instrumental específico para la educación de los niños con otras deficiencias.

## COMISION III - JURIDICA

### *Informe del Relator*

En la Comisión III, Jurídica, estuvieron representados los siguientes países: Uruguay, Perú, Panamá, Ecuador, Venezuela, Guatemala, Brasil, Argentina, Bolivia, Nicaragua, Chile, México, Estados Unidos y Organismos Internacionales.

Dispuso de diversos trabajos presentados por el doctor Ubaldino Calvento, Asesor Técnico de la Comisión, en colaboración con el doctor Rafael Sajón, titulado "Protección integral del menor - Consideraciones sociales y legales"; de la doctora Graciela Borsone, titulado "Protección Integral del Menor - Organismos de Planificación - Condiciones - Recursos"; de la observadora de la O.I.T., doctora Perla R. de Marinelli, titulado "La O.I.T. y el trabajo y la formación profesional de los menores"; por el Delegado de Perú, doctor Quevedo, titulado "Protección integral del menor", que obra en el "Documento de Información Básica y de Referencia", y por la Delegada de Chile, doctora Ana Luisa Prieto, publicado como documento OEA 5/77 Add. 1.

El desarrollo de todo el trabajo de la Comisión III, Jurídica, resulta bien concreto a través de la constancia de las actas que lo refieren.

En cuanto a las recomendaciones aprobadas, las mismas han sido transmitidas a la Secretaría. Sin perjuicio de ello, en las mencionadas actas de la Comisión figura la parte resolutive de las mismas.

**Mariana Argudo**  
Relatora

**FORMACION DE UN GRUPO DE TRABAJO  
PARA CONSIDERAR RECOMENDACIONES  
FORMULADAS EN CONGRESOS ANTERIORES**

EL XV CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO,

**CONSIDERANDO:**

- 1) Que se ha observado la reiteración de ponencias y recomendaciones referidas a asuntos ya considerados en anteriores Congresos;
- 2) Que asimismo se advierte que esos temas y asuntos han tenido tratamiento y decisión en otros Congresos, Asambleas y Reuniones, a través de los años;
- 3) Que para realizar una labor constructiva y progresiva en las realizaciones positivas es necesario que se eviten tales repeticiones, salvo que las variantes producidas en ellas o las novedades legislativas hagan necesario su nuevo tratamiento;

**RESUELVE:**

- 1) Recomendar que el IIN proceda a la creación de un Grupo de Trabajo para estudiar los temas que han sido materia de análisis en primer término en los anteriores Congresos Panamericanos del Niño y seguidamente en otros foros internacionales, realizando un análisis y paralelismo que conduzca a un verdadero cotejo y "clearing" de esos asuntos, evitando reiteraciones, permitiendo compilar antecedentes y posibilitando una acción fructífera y positiva en el futuro.

Que, a todo evento, cuando menos, tal grupo de trabajo se constituya, en principio, en materia jurídica y de seguridad social, como actividad previa a la reunión del próximo Congreso Panamericano.

## **INCLUSION DE DEPARTAMENTOS ESPECIALIZADOS EN LOS TRIBUNALES DE FAMILIA**

EL XV CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO,

### **CONSIDERANDO:**

Que la naturaleza institucional de la familia base de la sociedad reclama para su problemática soluciones congruentes con su sustancial unidad;

Que entre ellas es aconsejable la creación de Tribunales de Familia para dilucidar todos los conflictos que se suscitan en el seno de la misma;

Que en la dilucidación de los mismos debe merecer consideración prioritaria la resolución de todos los problemas relativos a los hijos menores, atento a la natural indefensión de los mismos y a la particular incidencia que tiene en su formación la crisis conyugal;

Asimismo resulta conveniente que colaboren con la Judicatura de Familia en dichas medidas urgentes (provisorias) sobre la situación de los hijos, funcionarios técnicos especializados en la materia;

### **RECOMIENDA:**

En los Tribunales de Familia es aconsejable que se creen Departamentos integrados por personal multiprofesional.

## **TRIBUNALES DE FAMILIA**

EL XV CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO,

### **CONSIDERANDO:**

La conveniencia de la creación de Tribunales de Familia para abordar los problemas de la misma;

Que es de gran conveniencia la intermediación procesal;

Que los mismos deben tratar de solucionar los asuntos con la mayor celeridad posible;

Que es necesario que cuenten con equipo especializado en diversas disciplinas para asesoramiento de los jueces de familia;

#### RECOMIENDA:

1) Crear Tribunales de Familia que tengan competencia en todos los temas vinculados a los problemas de familia, sin perjuicio de la intervención de los Tribunales de Menores en los demás asuntos de su competencia.

2) Las características de estos Tribunales son la inmediación y celeridad de procedimientos y deben contar con un equipo asesor en las diversas disciplinas que necesitan los jueces para completar su información sobre los asuntos a tratar y resolver.

#### PROTECCION DE LA CASA HABITACION DE LA FAMILIA

EL XV CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO,

#### CONSIDERANDO:

Que es indispensable preservar el ámbito habitable en que la familia desarrolla sus altos fines, para neutralizar una de las posibles causas de marginación de los menores;

#### RECOMIENDA:

Que los países americanos establezcan por vía legal, la inejecutabilidad del inmueble no inscripto como bien de familia, sea urbano o rural, en la parte destinada a casa habitación de la familia, salvo las excepciones que expresamente se preverán.

**PROMOCION DE INSCRIPCIONES  
DE NACIMIENTOS OMITIDAS**

EL XV CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO,

**CONSIDERANDO:**

Que al omitir la inscripción del niño en el Registro de Estado Civil se le está privando de su verdadera situación jurídica;

**RECOMIENDA:**

Que los Estados Americanos realicen campañas intensas con el propósito de promocionar las inscripciones de nacimientos omitidas en el Registro de Estado Civil.

**EJECUCION RAPIDA DE SENTENCIAS DE  
ALIMENTOS EN LOS DEMAS PAISES AMERICANOS**

EL XV CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO,

**CONSIDERANDO:**

Que en virtud de la migración constante que se produce entre los países americanos y que muchas veces se traduce en el abandono del núcleo familiar por parte del obligado a prestar alimentos;

**RECOMIENDA:**

Que los gobiernos celebren convenios multilaterales tendientes a obtener que la ejecución de las sentencias dictadas en los juicios de alimentos se efectúe en el Estado requerido en forma breve, sumaria y gratuita.

## PROMOCIONES DE INSCRIPCIONES MATRIMONIALES

EL XV CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO,

### CONSIDERANDO:

Las ventajas que ofrece la institución matrimonial respecto de la situación de los hijos menores;

### RECOMIENDA:

Que se arbitren medidas por los Estados Americanos tendientes a difundir la conveniencia del matrimonio, como institución reguladora de las relaciones jurídicas y sociales de los integrantes de la familia facilitando los medios para su celebración.

## CREACION DE CONSEJOS ASESORES DE FAMILIA

EL XV CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO,

### CONSIDERANDO:

Que la institución matrimonial proyecta sobre los contrayentes deberes y responsabilidades que conciernen no sólo a sus relaciones mutuas sino que atañen especialmente a su descendencia;

Que la propia naturaleza institucional de la familia integrada fundamentalmente por los hijos menores, impone frente a la crisis del matrimonio reforzar las medidas conducentes a la protección de estos últimos;

Que a tales objetivos puede coadyuvar con la función jurisdiccional, la creación de Consejos Asesores de Familia integrados por equipos multidisciplinarios especializados en la problemática socio-familiar que orienten a los cónyuges en vía de separación o divorcio sobre las mencionadas responsabilidades;

## RECOMIENDA:

1) Que se creen Consejos Asesores de Familia integrados por equipos multidisciplinarios especializados en la problemática socio-familiar con el siguiente cometido:

- a) Orientar a los futuros contrayentes sobre las responsabilidades que asumen;
- b) Investigar las causas que afectan la estabilidad del vínculo matrimonial;
- c) Aconsejar medidas conducentes al fortalecimiento de la familia.

2) Que ante los juzgados competentes de cada país no pueda iniciarse acción de divorcio o de separación de cuerpos sin la constancia que acredite haber intentado el avenimiento previo de los cónyuges ante el respectivo Consejo Asesor de Familia.

## UNIFICACION DEL ESTATUS JURIDICO DE LOS HIJOS

EL XV CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO,

### CONSIDERANDO:

Que todo niño al nacer tiene la misma cualidad de hijo frente a sus padres, independientemente del tipo de unión que exista entre ellos;

Que es deseable que todo menor se desarrolle sin ser objeto de discriminación en razón de su origen;

### RECOMIENDA:

Que todos los hijos tengan el mismo status jurídico independientemente del tipo de unión que exista entre sus padres.

## **NECESIDAD DE UNA NUEVA NORMATIVA DE MENORES AJUSTADA A LA REALIDAD**

**EL XV CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO,**

### **CONSIDERANDO:**

Que los cambios sociales profundos están generando un distanciamiento siempre creciente entre los sistemas jurídicos codificados y la realidad concreta en que ellos se deben aplicar.

Que la población de los próximos 25 años es hoy la constituida por los menores de edad y los índices demográficos nos hacen comprender su trascendencia cuantitativa y cualitativa y especialmente su influencia en el futuro como un factor importante a considerar en la planificación del desarrollo.

### **RECOMIENDA:**

1) Que la normatividad se ajuste a la realidad para tener posibilidad de vigencia.

2) Que el sistema normativo establezca que en la planificación del desarrollo se deben considerar las necesidades de los menores de edad para posibilitar su participación y no se pierda la energía potencial que este grupo representa.

3) Elaborar de forma sistemática una nueva normativa de menores que responda fielmente al principio de protección integral a la minoridad.

## **RECURSOS Y POLITICA DE LOS ORGANOS EJECUTIVOS**

**EL XV CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO,**

### **CONSIDERANDO:**

Que el efectivo cumplimiento por los órganos ejecutivos de una real política proteccional integral está condicionado a los recursos con que cuenta;

Que entre todos ellos la más importante fuente es el presupuesto que se les asigne;

Que, por tanto, es indispensable la toma de conciencia de los Estados sobre esta clase de inversiones;

Que, asimismo, el concepto de protección integral encierra no solamente el de asistencia, sino también y primordialmente, el de prevención;

Que toda acción preventiva debe dirigirse a la familia, ya que su desnaturalización es el origen de todas las carencias y conflictos;

#### RECOMIENDA:

1) Que los Estados tomen conciencia sobre la necesidad de dotar a los organismos ejecutivos específicos de los recursos indispensables para financiar adecuadamente su acción proteccional.

2) Que los Estados instrumenten políticas de protección complementarias, dirigidas principalmente al aspecto prevencional que debe centrarse en la familia.

### COORDINACION DE SERVICIOS ATINENTES AL MENOR E INSERCIÓN DEL SERVICIO SOCIAL EN LOS PROGRAMAS DE SEGURIDAD SOCIAL

EL XV CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO,

#### CONSIDERANDO:

La existencia de organismos que prestan similares beneficios al menor;

La relación dinámica existente entre la seguridad social y el servicio social;

#### RECOMIENDA:

1) Que se coordinen todos los servicios atinentes al menor en materia de seguridad social integrando los ya existentes y promoviendo la creación de otros con el fin de mejorar y extender las prestaciones que atiendan a las contingencias que afectan a los menores de edad.

2) Que se estimule la inserción del servicio social en la planificación y la ejecución de los programas de seguridad social, logrando su extensión y aprovechamiento por los grupos más necesitados.

**CONCESION DE FACULTADES ESPECIALES  
A LOS JUECES DE MENORES O DE FAMILIA PARA  
DECIDIR SOBRE MEDIDAS MEDICAS O QUIRURGICAS**

**CONSIDERANDO:**

Que, por distintas razones, a veces los representantes de los menores se niegan a autorizar tratamientos médicos o intervenciones quirúrgicas necesarias o imprescindibles para el mantenimiento o la recuperación psicofísica de los mismos;

**RECOMIENDA:**

1) Que los países americanos sancionen normas expresas que ante la ausencia o negativa de los representantes de los menores, faculten a los magistrados a autorizar los tratamientos médicos o quirúrgicos necesarios para el mantenimiento o la recuperación de la integridad psicofísica de los mismos, pudiendo solicitar en caso necesario el asesoramiento técnico de facultativos designados de oficio.

**DISPOSICIONES RELATIVAS  
AL USO DE MEDIOS DE COMUNICACION**

**EL XV CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO,**

**CONSIDERANDO:**

Que con el objeto de evitar la creciente ola de violencia inducida, entre otras, por nuestros medios de comunicación social que diariamente promueven y venden ideas, productos y costumbres de una infracultura de violencia;

Que la radiotelefonía y la televisión deben ser siempre instrumentos de formación y perfeccionamiento cultural de nuestros pueblos;

## RECOMIENDA:

A todos los países americanos dar especial atención a la elaboración de una legislación que tienda a proteger al niño y a la familia contra la nefasta influencia de programas inadecuados, especialmente en la televisión y la radiotelefonía.

### IMPLANTACION DE CURSOS PERMANENTES DE ESPECIALIZACION PARA JUECES DE MENORES, DE FAMILIA, MINISTERIO PUBLICO Y PERSONAL TECNICO

EL XV CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO,

## CONSIDERANDO:

Que la materia de menores ofrece modalidades especiales que exigen en quienes la atienden una versación que no sólo se refiere al plano jurídico sino que requiere conocimientos de otras disciplinas;

Que a tales efectos se hace indispensable la creación de cursos permanentes de especialización para Jueces de Menores y de Familia y para el personal técnico auxiliar dentro de la órbita de la Enseñanza Superior de cada país;

Que la presente recomendación se propone como homenaje al Instituto Interamericano del Niño en el 50º aniversario de su fundación, como reconocimiento de los países de América por su constante preocupación por la problemática de la minoridad y la instalación de cursos que tiendan al logro de la especialización por parte de los Magistrados de Menores y personal técnico colaborador;

## RECOMIENDA:

Reiterar a los Gobiernos de América la necesidad de instalar Cursos Permanentes de Especialización de carácter multidisciplinario para Jueces de Menores o de Familia para el Ministerio Público y el personal técnico auxiliar dentro de la órbita de la Enseñanza Superior de cada país.

## COMISION IV - SERVICIO SOCIAL

### *Informe del Relator*

La Comisión IV, Servicio Social, procedió, en su Primera Sesión de Trabajo, a realizar la elección de sus autoridades, de acuerdo a lo establecido por el reglamento del Décimoquinto Congreso Panamericano del Niño.

Eligió de entre sus miembros, como Presidente, al Dr. Alberto Reyes Terra (Uruguay); como Vicepresidente, al Lic. Eduardo Carrasquilla (Panamá) y como Relator, al Dr. Fernando Saravia Toledo (Argentina).

Constituído un Grupo de Trabajo integrado por los Representantes de las Delegaciones de Argentina, Bolivia, Colombia, Chile, Estados Unidos, Nicaragua, Venezuela, Uruguay y Brasil (este último en carácter de observador), se comenzaron los trabajos en torno a: "Demografía y Familia. Migraciones. Los Servicios Integrados en las áreas marginadas campesinas. Recursos Humanos. La Familia. El Medio Social. La subcultura de la miseria. Movilización social. La promoción social para la protección y desarrollo integral del menor" y otras recomendaciones propuestas.

Es de hacer notar la colaboración prestada por todas las delegaciones para el logro de los cometidos de esta Comisión, con especial énfasis en lo que se refiere a la actuación del Delegado de Venezuela (Sr. Domingo Rivas Vázquez) y de la delegada argentina (Srta. Lidia Inés López), así como el inestimable aporte de los observadores de los distintos países que concurrieron asiduamente a las deliberaciones.

**Fernando Saravia Toledo**  
**Relator**

## **FAMILIA**

EL XV CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO,

### **CONSIDERANDO:**

Que la familia es el elemento integrador que favorece el desarrollo de las potencialidades individuales en el marco social, y dado que un elevado porcentaje de ellas se hallan imposibilitadas e incapacitadas de cumplir ese cometido;

### **RECOMIENDA:**

1) La realización de programas de amplia cobertura dirigidos al fortalecimiento y apoyo socio-económico de los grupos familiares para asegurar una red vincular que permita el pleno desarrollo del individuo.

## **RECURSOS HUMANOS**

EL XV CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO,

### **CONSIDERANDO:**

Que la indefinición de las necesidades de Recursos Humanos para la planificación, administración y ejecución de programas de Bienestar Social ha dificultado la formación de personal profesional y la incorporación del paraprofesional y del voluntariado;

### **RECOMIENDA:**

1) Formular científicamente los requerimientos de Recursos Humanos en el área de Bienestar Social, para determinar la capacitación necesaria a los diferentes niveles: profesional, paraprofesional y voluntariado.

2) Realizar continuas evaluaciones de la utilización concreta de los recursos humanos existentes para adecuar los programas y proyectos.

3) Entrenar en servicio a todos los niveles como sistema de capacitación permanente.

**MOVILIZACION SOCIAL.  
LA PROMOCION SOCIAL PARA LA PROTECCION Y  
DESARROLLO INTEGRAL DEL MENOR**

**EL XV CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO,**

**CONSIDERANDO:**

Que ha existido la tendencia a realizar acciones aisladas de protección al menor y que la problemática del mismo no puede desvincularse del contexto global: familia-comunidad;

**RECOMIENDA:**

1) Integrar, en orden prioritario, las acciones de la protección del menor dentro de una política y plan generales del país, estimulando la movilización social mediante una acción coordinada.

2) Utilizar los medios masivos de comunicación en la protección integral del menor marginado.

3) Procurar que el contenido de los programas de los medios masivos de comunicación coadyuven verdaderamente a una sana formación cultural, ética, espiritual y cívica del menor.

**DEMOGRAFIA - MIGRACIONES**

**EL XV CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO,**

**CONSIDERANDO:**

Que existe una aparente inadecuación en la distribución de la población y de los recursos, y que se produce un continuo flujo migratorio interno y externo sin que éste obedezca a una programación racional;

## RECOMIENDA:

1) Distribuir adecuadamente los recursos para el logro del establecimiento de un equilibrio de los servicios que permita a los países en vías de desarrollo afrontar la acentuada dispersión de la población en el medio rural y la alta concentración en los centros urbanos.

2) Favorecer sistemas de mejor distribución de la tierra que procuren el asentamiento de grupos familiares con pautas culturales propias y compartidas.

3) Fortalecer la identificación social y cultural del individuo con su medio, para evitar las migraciones de jóvenes que buscan mejores condiciones y niveles de vida.

4) Organizar las migraciones internas de acuerdo con los planes de desarrollo de los países para asegurar la adecuada inserción de los grupos migrantes. De producirse las migraciones a nivel internacional deben hacerse conforme a convenios bilaterales entre países y según una política que garantice adecuadas condiciones de vida al migrante y a su grupo familiar.

## LOS SERVICIOS INTEGRADOS EN LAS AREAS MARGINADAS CAMPESINAS

EL XV CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO,

### CONSIDERANDO:

Que la marginalidad es un fenómeno multidimensional que afecta a todos los aspectos de la vida humana; y

Que el individuo que se encuentra en esta situación está incapacitado para superar por sí mismo su condición de marginalidad;

### RESUELVE:

1) La creación de programas que estimulen el desarrollo de los recursos propios de las áreas marginadas y fortalezcan y dinamicen los existentes.

2) La concientización de la población de la necesidad de su participación en el proceso de desarrollo del país, facilitando los medios para su integración.

3) La instrumentación de los Servicios dirigidos a las áreas marginales dentro de una política que haga converger los diversos sectores de la planificación y desarrollo de acciones y la revisión de las técnicas aplicadas para resolver los conflictos que presenta la subcultura de la miseria, como un primer paso para lograr un tratamiento más efectivo de esa problemática.

## COMISION V - ESTADISTICA

### *Informe del Relator*

La Comisión V, Estadística, dispuso de los trabajos "Las Fuentes de Información Estadística para el Conocimiento de la Problemática del Menor Marginado en América", de la señorita Angélica Gaudiano; "Las Fuentes de Información Estadística para el Conocimiento de la Problemática del Menor Marginado en América", del doctor Adolfo Arteaga Calvo y "Las Fuentes de Información Estadística para el Conocimiento de la Problemática del Menor Marginado en América", del doctor Adolfo Gaete-Darbó, contenidos en el "Documento de Información Básica y de Referencia", presentado por la Dirección General del Instituto Interamericano del Niño.

Se trabajó con el estudio presentado por la Delegación de Uruguay "Informe sobre la educación primaria". Asimismo se tuvo, para consulta, los trabajos presentados por la Delegación de Chile sobre el tema "Protección Integral del Menor", publicado como OEA, Doc. 5/77 y Doc. 5/77 add. 1 y add. 2 y los presentados por la Delegación de Argentina "Informe Técnico-Estadístico. 1975" y "Aporte para los aspectos Jurídico-Sociales, Educación Especial, Servicio Social, Estadística, Otros Enfoques".

La Comisión debatió los diversos puntos atinentes a su competencia en régimen de sesión plenaria y en total armonía. Colaboraron ampliamente todas las Delegaciones, que tuvieron el valioso asesoramiento de la profesora Angélica Gaudiano, del contador Carlos Amado y del invitado especial profesor Ernesto Pollit. Son de destacar, también, los aportes de los observadores de distintos países que concurrieron asiduamente a las deliberaciones de esta Comisión.

**Renée V. Píriz**  
Relatora

**LAS FUENTES DE INFORMACION  
ESTADISTICA PARA EL CONOCIMIENTO DE LA  
PROBLEMATICA DEL MENOR EN AMERICA**

**EL XV CONGRESO PANAMERICANO DEL NIÑO,**

**CONSIDERANDO:**

Que la problemática del menor en América tiene gran significación ya que se estima elevado el porcentaje de población que vive en situación de marginalidad, especialmente en los países en desarrollo y, en consecuencia, son mayores las necesidades que hay que atender para mejorar sus condiciones de vida;

Que el concepto de niño marginado implica la identificación a priori de una serie de variables que no son necesariamente constantes en el tiempo y uniformes en el espacio geográfico;

Que un sistema de información integral debería permitir el uso selectivo de dichas variables y la utilización de diversos criterios para la identificación del niño en situación de marginalidad;

Que es necesario establecer criterios de identificación que posibiliten el uso de las estadísticas y, por lo tanto, permitan su adaptación a los procesos de cambio socio económicos;

Que el conocimiento de la problemática de la población de menores en situación de marginalidad puede adquirirse mediante un análisis específico basado no sólo en información proveniente de estadísticas y de investigaciones especiales, sino en otras estadísticas referentes a las condiciones de vida de los menores;

Que el problema de los menores en situación de marginalidad es de carácter intersectorial, y

Que pese a los esfuerzos realizados por los Gobiernos y organismos internacionales en procura de contar con una información estadística completa y oportuna, ella es aún insuficiente;

## RESUELVE:

### Recomendar a los Gobiernos:

1) El delineamiento de una metodología y la creación de criterios uniformes que permitan a nivel nacional e internacional la elaboración y análisis estadístico del problema del niño en situación de marginalidad que posibiliten la adopción posterior de medidas tendientes a lograr su desarrollo integral.

2) Que los organismos de investigación y estadística especializados recurran a los estudios que realizan los centros sectoriales tales como salud, educación, vivienda, urbanismo, economía e investigaciones sociales, entre otros, para complementar la información necesaria.

3) La creación de un "Sistema de Información Integral" que sirva para el intercambio y fácil acceso a los datos producidos por la recolección periódica de informes y para la difusión de experiencias realizadas a distintos niveles.

4) La utilización de los principios, normas y recomendaciones formuladas por organismos internacionales en materia de estadística y censos, para asegurar la uniformidad de criterios a efecto de lograr la comparabilidad a nivel nacional e internacional.

5) El ensayo de instrumentos e indicadores que permitan el diagnóstico precoz para prevenir y tratar las causas de la marginalidad.

6) La publicación inmediata de las estadísticas elaboradas por los organismos competentes, a fin de ser utilizadas en forma oportuna en la planificación de programas.

7) La promoción y realización de encuestas especiales a fin de poder captar los factores que inhiben el desarrollo integral de la familia.

8) Destacar la importancia de la función de los registros civiles, en especial en las zonas rurales e indígenas, fortaleciendo su organización e instrumentación.

9) La realización de un análisis crítico referido a la aplicación de las recomendaciones que sobre estos temas se han aprobado.

10. Que realicen el mayor esfuerzo posible en el cumplimiento de las recomendaciones, tomando medidas especiales como respuesta a la declaración de "Año Internacional del Niño" para 1979.

Faint, illegible text, possibly bleed-through from the reverse side of the page. The text is arranged in several paragraphs and appears to be a formal document or report.

*Recommendations*

*XV Pan-American Child  
Congress*

*JUNE - 6 - 11 - 1977  
MONTEVIDEO - URUGUAY*

1880

THE UNIVERSITY OF CHICAGO  
LIBRARY

1880

## COMMITTEE I - HEALTH

### *Report of the Rapporteur*

The Health Committee was installed on June 7, at 10.20 a.m.

Messrs. Adolfo Schiaffino (Uruguay), Ernesto Vizcarrondo (Venezuela), and Carlos Cossich (Guatemala), respectively were elected as Chairman, Vice-Chairman and Rapporteur.

Mr. Marco Tulio Magaña (Salvador), served as Technical Adviser, and Mrs. Ofelia R. Bessio (Uruguay), as Secretary.

The agenda was duly considered and it was decided to conduct the discussion in the same order as presented in the original document.

The Rules of Procedure were read to remind the committee members that it was an OAS Specialized Conference.

The representatives of the various countries spoke about the health conditions in their respective regions.

Six meetings were held, in which the different items of the agenda were discussed, and subcommittees were established to consider the conclusions on the six topics proposed.

At the last meeting a formal discussion was held on the final recommendations to be submitted to the plenary session.

**Dr. Carlos Cossich**  
Rapporteur

**DEVELOPMENT AND ENVIRONMENTAL  
HEALTH IN URBAN AND RURAL AREAS.  
COMMUNITY DEVELOPMENT**

**WHEREAS:**

Health is the individual's responsibility, and the state is obliged to give him the necessary means to keep healthy; and

A child's health is the responsibility of his parents and of the state.

**THE FIFTEENTH PAN-AMERICAN CHILD CONGRESS**

**RECOMMENDS:**

1) That health education programs be intensified, in addition to using traditional mass or group methods, establishing health education programs in schools, radio, the press, T.V., in a positive, continuous or periodic manner, so that the population may be correctly informed of the programs.

2) That coordinated zonal hospital services, be promoted, with a well equipped central hospital and hospitals of decreasing complexity in the more distant areas.

3) That mother and child care programs, be intensified, considering the child's health as a harmonious whole, that medical doctors give greater attention to the child's growth and development, that all disabilities be detected at birth, for an early recovery of the child; and that modern scientific systems be introduced to reduce infant mortality.

4) That mothers be given an incentive to breast-feed their babies; that malnutrition be combated, bearing in mind the consumption of nutrients, the parallel action of infection, problems of pregnancy and influence of the environment; that effective early detection of pregnancy be made and mother and child care programs be strengthened or created; that the "mother and child" concept be substituted by that of the family; and that systems for transferring technology and appropriate regional marketing systems be established.

5) That programs at rural and semi-rural levels be established to encourage people to remain in those zones, so as to prevent their migration to the large towns. For dispersed populations, budgets should be channeled toward formation of groups with the same programs, to encourage their settlement and permanence in the zones where they resettle; that larger budgets be channeled toward the building of roads, the building of low-cost housing to solve health problems in semi-rural, rural and urban areas.

6) That the Latin-American countries recommend or support, according to their resources and the characteristics of the population, the establishment of single health systems to avoid duplication of efforts, medical services, and the like, and to lower the cost of health investments in our economically weak countries; that social security extend its coverage to all the population; and that specific allocations be included in national budgets, or the allocation for health be increased, to maintain basic health programs (nutrition; mother and child care; oral and dental health; mental health, and so on), extending the services to the whole family.

7) That vaccination at an early age (under 2 years) be intensified and made compulsory; that each country ensure the availability of sufficient vaccines and sera with a suitable organization to ensure the continuity of the program; that inoculation with B.C.G., triple, antipolio and measles vaccines, be considered as the basic compulsory immunization at the already established ages; that presentation of the child's vaccination, certificate be made compulsory, like any other document to be presented by his parents wherever required by the government for adequate control; and that vaccination against smallpox not be considered compulsory for the time being.

8) That child, mother, and community care be entrusted to a multidisciplinary team formed by medical doctors (pediatricians, obstetricians, and the like), nurses, social workers, health educators, health inspectors, nutritionists, and so on; that this team participate directly with the community, to state problems, seek solutions and find the way out; that the population be informed of health programs and put them into practice, so that its participation may be real, effective and direct; and that hospital and health centers be planned to serve the community.

9) That greater attention be paid to oral and dental diseases, and a dental program developed, taking into account the influence of nutrition on dental health and continuous doses of fluorine to afford adequate protection to the teeth, through the water supply, in tablets, or in the form of a mouthwash.

## FOOD AND NUTRITION

### WHEREAS:

Correct food and nutrition have a fundamental effect on health,

## THE FIFTEENTH PAN-AMERICAN CHILD CONGRESS

### RECOMMENDS:

1) That the countries of the area undertake systematic studies to enable them to make a diagnosis of nutrition problems of their marginal populations, without direct interference in the area, which will make it possible for them to draw up suitable policies.

2) That national nutrition and food policies be formulated and implemented, explicitly including them in the national development policies of each country, to increase the biological utilization of nutrients by the individual, as well as the quantity and quality of the food eaten.

3) That the projects and programs included in the national nutrition and food policies of each country be coordinated in the different countries in the region.

4) That records of nutritional diseases, whether caused by deficiencies or excesses be improved and an epidemiology control system be implemented to assess the state of nutrition.

5) That in the event of disasters food supplies be coordinated at regional level.

6) That mass education programs be introduced, with emphasis on the excellence of breast feeding owing to its many advantages (nutritional anti-infectious, psychological and financial).

7) That breast feeding be intensified through proper encouragement and legal protection provided (in the countries that have not yet introduced it) to give nursing mothers more time to rest.

8) That pregnant women be provided with proper food in order to reduce the number of underweight children at birth and the dangers that this entails in the first weeks of a child's life, as well as to reduce the prevalence of nutritional anemia.

9) That children's nurseries and kindergartens be created in the agencies, institutions and international, national and private enterprises that employ women.

10) That rules governing publicity for children's foods be controlled in order that such food do not detract from breast feeding.

11) That continuing education programs for adolescent and adult women be developed, stressing the social and financial importance of breast feeding, the benefits derived therefrom for the child's physical and mental health and the mother-and-child relationship.

12) That when a child is weaned, the necessary steps be taken to ensure that it is provided with effective protection, through adequate food and nutrition.

13) That suitable secondary roads be built and kept in repair to permit the development of farming and fishing areas and offer greater possibilities for the transportation commodities for the population.

14) That projects designed to diversify production (community farms, chicken farms, cooperatives and the like) be developed and intensified, with technical assistance and, naturally, with the active participation of the community.

15) That family education programs be promoted to improve family feeding habits, undertaking studies on feeding habits in different regions of the Americas so as to make the best possible use of local foods.

16) That, in order to change the pattern of consumption, continuing educational action be taken based on the specific subject of nutrition at all levels, with the participation of the health and education team.

17) That programs to enrich foods, as well as to develop new sources of calories and nutrients, be undertaken and their importance stressed.

18) That fellowships be granted in the countries that do not possess nutrition and dietetics schools, and that exchange of information and financing of specific programs be promoted for all the member countries of the OAS.

## **MENTAL HEALTH**

### **WHEREAS:**

In mental health, present tendencies indicate that primary prevention is of fundamental importance,

### **THE FIFTEENTH PAN-AMERICAN CHILD CONGRESS**

#### **RECOMMENDS:**

1) That, if possible, the "problem" child not be placed in an institution. If it is absolutely necessary to do so, that this be for the shortest possible time, and never in an asylum type of institution with many inmates, that the creation or multiplication of small residences, resembling well balanced homes with the characteristics of the area from which the minor has come be promoted, and that out-patient centers of assistance be established for the treatment of the family group.

2) That the mental health team always be multidisciplinary.

3) That all medical care services include mental health care, and that basic psychology be included in the training of pediatricians and general practitioners.

4) (a) That there should be an opportune and efficient control of pregnant women and adequate assistance in delivery.

(b) That the occasion for an early diagnosis of brain damage be stressed in all medical attention for children, and that instruction in practical detection procedures for professionals and paramedical staff be provided.

(c) That a system of centralized units for diagnosis and determination of the required level of attention be created where possible.

(d) That mental health programs be required to consider the human being from the time of his conception to his integration in the family and the social group to which he belongs.

5) That mass communication media be used for the benefit of the minor's mental health by promoting educational programs and suppressing harmful aspects like violence, drugs, alcohol, sex.

That family guidance programs be intensified for the purpose of arousing the sensibility of, and educating, the population for better child care.

6) That existing national efforts to combat alcoholism and drug addiction be coordinated, directing action toward the integral education of the individual and the strengthening of the family group.

7) That the creation of programs of activities tending to make better use of a child's leisure be promoted by stimulating his creative capacity and encouraging an active participation in youth associations, and, where possible, by creating appropriate centers to this end, as these activities are fundamental in the fight against alcoholism and drug addiction.

8) That the personnel (paramedical staff, nurses, teachers, professors) in charge of the child should have the necessary basic knowledge of a child's physical, psychological, and social normal development.

## **ORGANIZATION AND ADMINISTRATION OF HEALTH SERVICES FOR CHILDREN IN IN UNDERDEVELOPED AREAS**

### **WHEREAS:**

The organization and administration of health services for the children in underdeveloped areas is a necessity,

### **THE FIFTEENTH PAN-AMERICAN CHILD CONGRESS**

### **RECOMMENDS:**

1) That the organization of different levels of health care begin in the home and go on from there to the more complex and specialized centers (central hospitals);

2) That health care include all activities related to: pre-natal control with stress on breast feeding, consultation, growth an development, health education, immunizations, preventive dental care, nutrition programs (posts, own natural resources; environmental health including housing, drinking water, schools, garbage disposal, and so on), and that the development plans of each country contemplate the conservation of natural resources, improvement of the environment and avoidance of environmental pollution.

3) That, prior to carrying out any program, the community be motivated so that it may subsequently go to work on establishing a link between the home and the school.

4) That advantage be taken of all scattered efforts made by different agencies conducting health programs, bringing them all under a single national health program.

5) That the Governments supervise radio and T.V. consortia to ensure that the programs be educational and suitable for children, considering it a human right that homes be not invaded by aggressive or harmful programs.

6) That they consider the adoption of a single and individual health document, which should be produced on demand at any time, to be applied from the beginning of pregnancy in order to evaluate its development.

7) That the division of each country be made according to the country's access facilities to health centers without taking into consideration local or provincial boundaries.

8) That coordination among different institutions carrying on programs for the community (housing development) be encouraged.

9) That the experiences of Brazil, where health services are integrated with educational and social services, be studied.

10) That the problem of abandoned children be carefully studied and that an effort be made in each country to offer them a substitute home or an institution similar to the home.

11) That programs related to the community's health be directed by a medical doctor and also have a coordinator.

12) That each group of national delegates in each country be responsible for making an all-out effort to see that the recommendations of this Conference are implemented.

## PERSONNEL TRAINING

### THE FIFTEENTH PAN-AMERICAN CHILD CONGRESS

#### CONSIDERING:

The need for training professional, semiprofessional and volunteer personnel in health programs for minors in marginal areas,

#### RECOMMENDS:

1) That every training team be formed in a comprehensive manner, emphasizing the basic problems that affect the population it serves so as to be able to provide an effective and timely service according to the needs.

2) That the multiplier effect of services be increased through the training of already existing health personnel.

3) That the post of health assistant, rural health technician, with polyvalent duties, to cooperate in the development of activities as an integral part of health programs, be created where it does not already exist.

4) That education for health be encouraged at all educational levels and every stage of learning of the individual, and through mass communication media.

5) That university students as well as specialized professionals practice or assist in rural environments, so as to enable them to come into contact with the socio-economic problems of those areas.

6) That regional schools be established for the training of personnel from countries having similar problems to carry out accepted programs, and that such centers be located near rural areas and far from urban areas.

7) That health teams participate in the training of volunteers, imparting simple and concrete knowledge, assigning them specific tasks to be performed in a short time, emphasizing the change of attitude of the social group to which they belong and increasing their understanding of the problems of the more deprived areas.

8) That the training of personnel be based on the needs of the country, recommending the exchange of professionals from different countries for short periods.

9) That the definitive transfer of professionals from one country to another (brain drain) not be encouraged.

10) That teaching programs include basic aspects of child problems and emphasize refresher courses of pediatrics and of mother and child health problems.

11) That courses for auxiliary nurses be promoted, seeking that graduates take refresher courses to keep permanently up-to-date.

12) That continuing education programs be maintained for health team staff, and that volunteer or other auxiliary personnel belong to the community concerned, living there and being trained by the professional staff; and have access to continuous and permanent advice, supervision and teaching, as an integral part of the whole health team.

13) That close coordination among professional, technicians and assistants be sought, to decrease training costs and adopt uniform criteria.

14) That all possible audiovisual aids be made available in the place where the health action is performed.

#### **REQUEST FOR INFORMATION IN CONNECTION WITH FUTURE CONGRESSES**

#### **WHEREAS:**

The extension of the scope of the Inter-American Children's Institute's work to include new fields is to be applauded, but should not weaken its action in the field of child health; and

Health aspects constitute an important factor in the preparation of statistical data and in the rehabilitation of physically or mentally handicapped children,

## THE FIFTEENTH PAN-AMERICAN CHILD CONGRESS

### RECOMMENDS:

1) That at all times activities in the above fields be closely linked with those of the health sector.

2) That it is of mutual interest that the institutional strengthening action taken by the Inter-American Children's Institute in the field of health be coordinated, through the corresponding channels with that of PAHO/WHO and the International Center for Children, as well as other international organizations working on behalf of children in the Americas.

3) That, in future Pan-American Child Congresses, participating countries be provided with fuller information to avoid a repetition of what happened in the Health Committee, which was unable to follow the recommendation regarding method of work of the Fourteenth Congress, to the effect that national proposals be based on duly documented actual experiences.

## COMMITTEE II – EDUCATION

### *Report of the Rapporteur*

Committee II on Education was set up on June 7, 1977, with the following authorities: Chairman, José M. O'Gorman (Argentina); Vice-Chairman, Ambrosio Vergara (Paraguay); Rapporteur, Dora Sarasola (Dominican Republic). Other participants were the delegates of Brazil, Nicaragua, Honduras, Guatemala, United States, Panamá, Venezuela, Peru, Ecuador, and Uruguay. In addition to the observers, Miriam T. de Tannhauser and Ernesto Pollitt attended as special guests. Eloisa Garcia Etchegoyhen de Lorenzo was appointed Technical Advisor.

Bearing in mind the purpose of finding the best solutions to achieve a truly effective integral education to which the children of the Americas were entitled, making the main theme of the Congress a tangible reality, irrespective of their individual conditions, the unanimous concern was to point out as top-priority condition the need to create educational opportunities to permit the individual to contribute to society their best productive capacity, in order to live in comfort and happiness.

The Committee had the following documents available in considering the proposed agenda and conducting its work: reports from Argentina, Brazil, Ecuador, Panama, Peru, and Uruguay and those published by the Inter-American Children's Institute in the "Documento de Información Basica y Referencia" (Document of Basic Information and Reference) submitted to the current Fifteenth Pan-American Child Congress.

It was decided to hold plenary meetings, granting each delegation fifteen minutes to present a summary of their papers.

At the second meeting, after listening to the statements made by the different delegates, it was decided to set up three groups to draw up basic recommendations which, after approval by the Committee, would be submitted for consideration to the Congress.

At the next meeting, the Committee decided to conduct a joint analysis of the work prepared by the groups so that the full Committee should finally consider the conclusions reached concerning Education. At the fourth working meeting, it was decided to appoint a group made up of the Chairmen and secretaries of the sub-committees and the Chairman of Committee II, to draw up the final report, including forty-two recommendations, to be submitted to a plenary session of the Fifteenth Pan-American Child Congress.

Several Delegates expressed their satisfaction at the spirit of understanding and enthusiasm evidenced during the working sessions, since the members of the Committee endeavored to combine their ideas in order to reach agreement on the different matters discussed.

**Dora Sarasola**  
Rapporteur

**CAUSES OF MARGINALITY.  
IMMEDIATE AND MEDIUM TERM COMMITMENTS OF  
EDUCATION WITH RESPECT TO MARGINAL MINORS**

**WHEREAS:**

The purpose of education is the integral formation of all minors in the Hemisphere so that they may attain personal and social maturity with a view to their incorporation, with their own values, into productive life;

Through the educational process the community is mobilized to provide real learning experiences to children;

It is indispensable to increase the participation of the family in the educational and formation process, to attain the goal of its very active participation;

The action of education being preminently preventive, it is necessary to capacitate the family to carry out an effective action;

In view of the evident interdependence existing between the various community, health, juridical, social service, and education agencies they should combine their efforts so that their effective action benefits the development of children;

The efficiency of services is in direct relation to the professional and technical competence of those responsible for the development of programs; and

In the case of marginal children negative situations become aggravated and place obstacles to constructive experiences,

## THE FIFTEENTH PAN-AMERICAN CHILD CONGRESS

### RECOMMENDS:

1) That the governments assign to preschool level the priority it deserves within the general national development programs.

2) That unifying principles and goals that should govern the preschool level be established in each country, with a view to the coordination of the public and private agencies involved in this area of education.

3) That by reinstating the family as the basic unit of the community, the obtainment of technical and economic resources in the national and international spheres be promoted in order to assist in the task of ensuring the integral development of the minor's personality up to the age of 6.

4) That working methodologies be studied, tested and disseminated for the guidance of parents, as the persons mainly responsible for their children's education, to permit their effective and conscious participation in actions that benefit minors.

5) That the integration of preschool children, particularly in marginal zones, in the process of child care be increased through work programs and methods suited to real conditions and enabling the community to participate in this educational task.

6) That national and intergovernmental programs designed to identify at an early stage the needs of the marginal preschool child be implemented, in order to afford timely biopsichosocial attention.

7) That public and private programs be organized with their own financial resources, and/or the support of international agencies, to provide the "high risk" child with an early diagnosis, care and treatment by multiprofessional specialized teams, as measure to reduce mortality and morbidity rates, as well as other possible undesirable consequences.

8) That, bearing in mind the importance of language in the child's development, social adaptation and learning habits, the operation of centers for research and treatment in language problems be promoted in the various countries.

9) That the detection of anomalies and their treatment be included in the curriculum for training personnel working with preschool children in the area of language and communication.

10) That social communication media be used to disseminate and create awareness among the population regarding the principles of early encouragement, family education, and the community's responsibility for the integral development of children.

11) That programs for training and qualifying personnel to attend to preschool children be organized at national level, with each country's resources and/or the support of international agencies.

12) That the incorporation of voluntary local groups be procured in each community, including students at other levels and parents, to assist in the care of preschool children, having previously been trained to do so, particularly in the case of marginal communities.

13) That, within the Inter-American Children's Institute, a specialized department be organized for the following purposes:

(a) Centralizing information on preschool and school education regarding the activities performed in the various member countries.

(b) Providing information and advice in regard to plans, programs and methods.

14) That programs be promoted for the training of marginal minors in the planning of intermediate education courses, so that they may

enter in the labor field within a short term, paying particular attention to the technical and pedagogical training of teachers.

15) That institutions connected with physical and recreational activities be included in national programs, this service being given with the proper operational methodology and instrumentation.

16) That the incorporation of socio-recreational programs be favored, to prevent the child's and the family's marginality.

17) That governments and entrepreneurs in social communication media favor the transformation of television and radio programs into educational programs that will make it possible to promote the child's integral development within his family.

18) That compulsory incorporation of a multidisciplinary group in the area of education be included in the government commissions entrusted with the evaluation of television and radio station programs.

19) That the establishment of institutions specializing in the preparation, production and distribution of teaching material be fostered with a view to their use by communications media.

20) That the organization of courses, seminars, workshops, short training courses as well as the granting of scholarships for multiprofessional personnel, including voluntary personnel, be promoted with resources of the state and of the active sectors of the community, for action in marginal areas.

21) That educational and vocational guidance be included, starting from the elementary educational level.

22) That research programs on the effects of deprivation on the human development be promoted.

23) That programs of further education for parents be promoted to help strengthen family relations, and improve the quality of life, through the development of intrafamily and community relations.

24) That the establishment of free basic in-service training centers for minors by private enterprise be promoted through fiscal stimuli with a view to their incorporation in the technical staff within a short term.

25) That supplementary education programs for children be promoted and/or increased through private educational institutions and/or

organizations, aimed at the development of their personality and their gradual integration in the socio-economic and cultural activities of their community.

26) That the participation of properly trained university students in socio-preventive programs in marginal areas be encouraged.

27) That educational methods for awakening an awareness of the value and significance of the preservation and promotion of integral health be intensified.

28) That health, as a subject of fundamental importance, be included in the school curriculum.

29) That the Inter-American Children's Institute be requested to establish a center for research, experimentation and design, which, jointly with national agencies, shall determine the techniques to be used to evaluate the operational profiles that are best suited to real condition in each of the countries of Latin America.

30) That programs be prepared which, in addition to their instrumental nature, propose actions to train our individual to understand the values that will enhance his human nature, establish a scale of national values, which enable him to adopt a participating and creative attitude to life.

31) That private initiative and the coordination of its efforts to care for marginal children be encouraged, recognizing the value of its achievements as regards experience and the possibility of a greater extension of this service.

32) That integration and coparticipation be promoted as a means of qualifying the inhabitants of marginal zones in a gradual process, to the extent that the responsible group finds recreational or cultural community institutions in the areas capable of selfgovernment.

33) That research be promoted in the field of qualifying the marginal population to attain an effective training for work and, thereby, their suitable insertion in the labor field.

34) That the present policy of further education for teachers in the areas of special education be encouraged at government level, by generating further encouragement at national level, which will enhance

the service on account of its efficiency and increase the range of choice in specialization.

35) That member countries, bearing in mind the valuable experience already garnered in this field, give due consideration to making the special education of underprivileged persons compulsory, in accordance with their individual potential.

36) That the necessary financial resources required to increase those that already exist be obtained to implement the necessary assistance to the underprivileged.

37) That regionalization of integral assistance services to the marginal population be promoted.

38) That the different human resources that participate in the integration of the marginal groups be trained in teamwork.

39) That the community be made sensitive on the subject and a recommendation be made to any agencies that may have a direct participation in the future building and town planning programs at the public and private levels for them establish mechanism to eliminate, as far as possible, all important architectural barriers; to cooperate in the effective integration of the less favored by increasing their possibilities of being mobile and accessible and supporting normalization and social integration.

40) That a policy be defined, aimed at recommending bases for a mass media production suited to the needs of marginal children.

41) That special support, interest and understanding be afforded to the official and private parents' and community associations that promote the well-being of the less favored.

42) That a greater production of books and magazines be encouraged, taking into account regional programs, in coordination with the production centers of the reference system already existing in the Americas, as well as specific teaching material and instruments for the education of children with other deficiencies.

## COMMITTEE III — JURIDICAL

### *Report of the Rapporteur*

Uruguay, Peru, Panama, Ecuador, Venezuela, Guatemala, Brazil, Argentina, Bolivia, Nicaragua, Chile, Mexico, United States, and international organizations were represented in Committee III — Juridical Committee.

The Committee had available several papers presented by Ubaldino Calvento, Technical Adviser of the Committee, in collaboration with Rafael Sajón, entitled “Protección integral del menor — Consideraciones sociales y legales”; by Graciela Osborne, entitled “Protección integral del menor — Organismos de planificación — Condiciones — Recursos”; by Perla R. de Marinelli, observer from the I.L.D., entitled “La O.I.T. y el trabajo y la formación profesional de los menores”; by the Delegate of Peru, Mr. Quevedo, entitled “Protección integral del menor”, included in the “Documento de Información Básica y de Referencia”, and by the Delegate of Chile, Ana Luisa Prieto, published as OAS document 5/77 Add. 1.

The development of the work of Committee III is clearly set out in the corresponding minutes.

The recommendations approved have been transmitted to the Secretariat. Nevertheless, their operative part is included in the aforementioned minutes.

**Dr. Mariana Argudo**  
Rapporteur

**ESTABLISHMENT OF A WORKING GROUP  
TO CONSIDER RECOMMENDATIONS  
ADOPTED BY PREVIOUS CONGRESSES**

**WHEREAS:**

The reiteration of proposals and recommendations on topics already considered in previous Congresses is evident;

Those topics and matters have been studied and dealt with by other Congresses, assemblies and meetings through the years; and

It is necessary to avoid such repetitions in order to carry out constructive, progressive and positive work, except when changes in the fields concerned or new legislation make reconsideration necessary,

**THE FIFTEENTH PAN-AMERICAN CHILD CONGRESS**

**RESOLVES:**

1) To recommend that the Inter-American Children's Institute establish a Working Group to study those topics that have been dealt with, in the first place, in previous Pan-American Child Congresses and, Subsequently, in other international fora, undertaking a comparative analysis and clearing of those topics, thus preventing duplication and permitting the compilation of background information and a fruitful and and positive action in the future.

2) That, in any case such a working group should at least, be set up, firstly for juridical and social security matters, as part of the preparatory work for the next Pan-American Congress.

**INCLUSION OF SPECIALIZED DEPARTMENTS  
IN FAMILY COURTS**

**WHEREAS:**

The institutional nature of the family, foundation of society; calls for solutions to its problems that should conform to its substantial unity;

That it is advisable to include among such solutions the establishment of Family Courts to deal with conflicts arising within the family itself;

In the settlement of such conflicts, priority consideration should be given to all problems in connection with minor children, in view of their natural defenselessness and of the particular influence of the conjugal crisis on their formation; and

It would be convenient that specialized technical officials should cooperate in the family court work on such urgent (provisional) decisions regarding the situation of children,

#### THE FIFTEENTH PAN-AMERICAN CHILD CONGRESS

##### RECOMMENDS:

The advisability of setting up departments with a multiprofessional staff within the Family Courts.

#### FAMILY COURTS

##### CONSIDERING:

The advisability of creating family courts to deal with family problems;

That it is most advisable to be able to have recourse to legal process;

That the Courts should be used to solve problems with the utmost celerity; and

That it is necessary to be able to rely on a team of specialists in the various disciplines to advise family judges,

#### THE FIFTEENTH PAN-AMERICAN CHILD CONGRESS

##### RECOMMENDS:

1) That Family Courts be created with competence in all matters relating to family problems, without detriment to the juvenile courts dealing with other matters within their competence.

2) That the main features of these courts be the possibility of having recourse to them and the celerity of the proceedings, and that they have at their disposal an advisory team in the various disciplines required by the judges to complete their information regarding the matters to be dealt with and resolved.

## **PROTECTION OF THE FAMILY HOME**

### **WHEREAS:**

It is essential to preserve a suitable dwelling for the family to fulfill its high purpose, to neutralize one of the possible causes of marginal minors,

## **THE FIFTEENTH PAN-AMERICAN CHILD CONGRESS**

### **RECOMMENDS:**

That the countries of the Americas establish legally, that the real estate not registered as a homestead, whether urban or rural, be inalienable if used as family home, save in exceptional cases to be expressly determined.

## **REGULARIZATION OF PENDING BIRTH REGISTRATIONS**

### **WHEREAS:**

Failure to register the birth of a child in the Civil Register deprives it of its real juridical status.

## **THE FIFTEENTH PAN-AMERICAN CHILD CONGRESS**

### **RECOMMENDS:**

That the American Republics carry out intensive campaigns designed to further registration of births that have not been made in the Civil Register at the proper time.

## **SWIFT EXECUTION OF ALIMONY SENTENCES IN OTHER AMERICAN REPUBLICS**

### **WHEREAS:**

Constant migration between the American Republics very often leads to the abandonment of the family by the individual responsible for its support,

### **THE FIFTEENTH PAN-AMERICAN CHILD CONGRESS**

#### **RECOMMENDS:**

That the governments conclude multilateral agreements designed to ensure brief, prompt and free execution of alimony sentences pronounced in alimony suits in other countries.

## **PROMOTION OF MARRIAGE REGISTRATIONS**

### **CONSIDERING:**

The advantages afforded by the institution of marriage with regard to the status of minors,

### **THE FIFTEENTH PAN-AMERICAN CHILD CONGRESS**

#### **RECOMMENDS:**

That the American States adopt measures to disseminate information concerning the advisability of marriage as the institution that regulates the legal and social relations of the members of the family, and to facilitate marriage procedures.

## **CREATION OF FAMILY ADVISORY COUNCILS**

### **WHEREAS:**

Marriage bestows on the contracting parties duties and responsibilities that concern not only their mutual relations, but which also especially affect their offspring;

In cases of matrimonial crisis, the institutional nature of the family, fundamentally made up by the minor children, demands a strengthening of the measures for their protection; and

For the above Family Advisory Councils, made up by multidisciplinary teams specialized in socio-family problems, to provide guidance on the above responsibilities to parents contemplating separation or divorce, would be able to assist family courts,

#### THE FIFTEENTH PAN-AMERICAN CHILD CONGRESS

##### RECOMMENDS:

1) The creation of Family Advisory Councils made up by multidisciplinary teams specialized in socio-family problems, charged with:

- (a) Advising couples about to be married on the responsibilities they are assuming;
- (b) Carrying out research work on the causes affecting the marriage stability;
- (c) Advising on steps for the strengthening of the family.

2) That no legal action towards a divorce or separation may be started before the competent courts of each country without proof of a previous reconciliation attempt before the corresponding Family Advisory Council.

#### UNIFICATION OF THE LEGAL STATUS OF CHILDREN

##### WHEREAS:

At birth all children are equal as the offspring of their parents, irrespective of the type of union existing between the latter;

It is desirable that all minors develop without being subject to discrimination because of their origin,

#### THE FIFTEENTH PAN-AMERICAN CHILD CONGRESS

##### RECOMMENDS:

That all children have the same legal status, irrespective of the type of union existing between their parents.

## **THE NEED FOR NEW REALISTIC STANDARD REGARDING MINORS**

### **WHEREAS:**

Profound social changes are generating an ever-increasing gap between existing codified legal systems and the specific reality to which they are to be applied; and

The population of the next, years will be formed by the minors of today and demographic indexes point to their quantitative and qualitative significance, and particularly of their future influence as an important factor that must be taken into account in development planning.

## **THE FIFTEENTH PAN-AMERICAN CHILD CONGRESS**

### **RECOMMENDS:**

1) That standards be adapted to present reality, so as to offer the possibility of being successfull enforced.

2) That the standards establish that consideration be given to the needs of minors in development planning to permit their participation therein and to prevent the loss of the potential energy they represent.

3) That new standards regarding minors be prepared systematically and in strict conformity with the principle of integral protection of minors.

## **POLICY AND RESOURCES OF EXECUTIVE ORGANS**

### **WHEREAS:**

Effective implementation of a real integral protection policy by the executive organs depends on the resources at their disposal;

The budgets assigned to them constitute their most important source of funds;

It is indispensable, in consequence, that governments act with full awareness of the importance of this type of investment;

The concept of integral protection involves not only the aspect of assistance but also and preeminently that of prevention; and

All preventive action must be addressed to the family, the denaturalization of which is the cause of all deficiencies and conflicts,

## THE FIFTEENTH PAN-AMERICAN CHILD CONGRESS

### RECOMMENDS:

1) That the governments should act with full awareness of the need of providing their specific executive organs with the resources required for the adequate financing of their protection action.

2) That the governments should adopt complementary protection policies mainly designed to cover the aspect of prevention, which should center round the family.

## COORDINATION OF SERVICES RELATIVE TO MINORS AND INSERTION OF SOCIAL SERVICES IN PROGRAMS OF SOCIAL SECURITY

### WHEREAS:

There exist organizations that render similar services to minors; and  
There is dynamic relationship between social security and social services,

## THE FIFTEENTH PAN-AMERICAN CHILD CONGRESS

### RECOMMENDS:

1) The coordination of all services concerning minors in the field of social security, integrating existing services and promoting the establishment of others, for the purpose of improving and extending the assistance rendered in contingencies affecting minors.

2) Furthering the inclusion of social services in the planning and implementation of social security programs, with a view to their extension and their operation in benefit of the most deprived groups.

**GRANTING OF SPECIAL POWERS  
TO JUVENILE COURT JUDGES OR FAMILY COURT JUDGES  
TO DECIDE ON MEDICAL OR SURGICAL MEASURES**

**WHEREAS:**

For various reasons, guardians sometimes refuse to authorize medical treatments or surgical operations necessary or essential to keep minors in good health or to obtain their psychological or physical recovery,

**THE FIFTEENTH PAN-AMERICAN CHILD CONGRESS**

**RECOMMENDS:**

That the American countries approve definite measures which in case of absence or refusal of minors' representatives, empower the judges to authorize any medical or surgical treatments necessary to maintain or recover the physical or psychological health of minors, requesting, if necessary, the technical advice of medical doctors appointed by the judge.

**PROVISIONS CONCERNING  
THE USE OF COMMUNICATIONS MEDIA**

**WHEREAS:**

It is necessary to remedy the growing wave of violence induced, among other things, by our social communications media, which are daily promoting and selling ideas, products and habits of an infraculture of violence; and

Radio and television should always be instruments for the cultural education and advancement of our peoples,

**THE FIFTEENTH PAN-AMERICAN CHILD CONGRESS**

**RECOMMENDS:**

That all American countries give special attention to the drafting of legislation designed to protect the child and the family from the pernicious influence of unsuitable programs, especially in television and radio.

**ESTABLISHMENT OF PERMANENT SPECIALIZED COURSES  
FOR JUVENILE AND FAMILY COURT JUDGES,  
COMPETENT AUTHORITIES, AND TECHNICAL STAFF**

**WHEREAS:**

The subject of minors involves special modalities requiring juridical training as well as knowledge of other disciplines from those who are concerned with it;

In view of these circumstances it is essential to establish permanent specialization courses for Juvenile and Family Court Judges and for assistant technical staff within the higher education system of each country;

The present recommendation is proposed as an homage to the Inter-American Children's Institute on the fiftieth anniversary of its establishment and in recognition to the countries of America for their constant concern with the problems of minors and the establishment of courses leading to the attainment of specialization on the part of juvenile Court Judges and assisting technical staff,

**THE FIFTEENTH PAN-AMERICAN CHILD CONGRESS**

**RESOLVES:**

To reiterate to the Governments of America the need to establish multi-disciplinary Permanent Specialization Courses for Juvenile and Family Court Judges, competent authorities and assistant technical staff within the higher education system of each country.

## COMMITTEE IV – SOCIAL SERVICES

### *Report of the Rapporteur*

At its first working session, Committee IV elected its authorities as provided under the terms of the Rules of Procedure of the XV Pan-American Child Congress.

From among its members it elected Dr. Alberto Reyes Terra (Uruguay) as Chairman; Mr. Eduardo Carrasquilla (Panama) as Vice-Chairman, and Dr. Fernando Saravia Toledo (Argentina) as Rapporteur.

Following the setting up of a Working Group with delegates of Argentina, Bolivia, Colombia, Chile, United States, Nicaragua, Venezuela, Uruguay and Brasil (the latter as observer), work was started on the topics: "Demography and family. Migrations. Integrated services in marginal farm areas. Human resources. The family. The social environment. The subculture of poverty. Social mobilization. Social promotion for the protection and integral development of minors", and other proposals.

Mention must be made of the cooperation lent by all the delegations for the fulfillment of the task entrusted to this Committee, with special emphasis on the performance of the Delegate of Venezuela (Mr. Domingo Rivas Vásquez) and the Delegate of Argentina (Miss Lidia Inés López), as well as the valuable contribution of the observers from various countries who assiduously followed all the deliberations of the Committee.

**Fernando Saravia Toledo**  
Rapporteur

## **THE FAMILY**

### **WHEREAS:**

The family is the integrating element that favors the development of the individual's potentialities within society, and, a high percentage of them find it impossible or are unable to achieve their aims,

## **THE FIFTEENTH PAN-AMERICAN CHILD CONGRESS**

### **RECOMMENDS:**

That comprehensive programs aimed at strengthening the family and giving it social and economic support, so as to ensure a full development of the individual within his family.

## **HUMAN RESOURCES**

### **WHEREAS:**

The lack of definition of human resources requirements for planning, administration, and implementation of social welfare programs, has made it difficult to train professional personnel and to recruit auxiliary and voluntary workers,

## **THE FIFTEENTH PAN-AMERICAN CHILD CONGRESS**

### **RECOMMENDS:**

1) That human resources requirements in the field of social welfare should be scientifically formulated in order to determine the training necessary at the different levels of professional, auxiliary and voluntary staff.

2) That the actual use made of available human resources should be the subject of ongoing evaluation in order to adapt programs and projects.

3) That in training service at all levels should be adopted as a continuing training system.

## COMMITTEE V — STATISTICS

### *Report of the Rapporteur*

Committee V —Statistics— had available three papers entitled: "Las Fuentes de Información Estadística para el Conocimiento de la Problemática del Menor Marginado en América" (Sources of statistical data for determining problems of marginal minors in the Americas) by Angélica Gaudiano, Adolfo Arteaga Calvo and Adolfo Gaete-Darbó. These documents are contained in the "Documento de Información Básica y de Referencia" (Document on Basic and Reference Data) presented by the Inter-American Children's Institute.

The Committee discussed the study presented by the Uruguayan Delegation: "Informe sobre la educación primaria" (Report on primary education). Papers presented by the Delegation of Chile, "Protección Integral del Menor" (Integral protection of minors), published as OAS Doc. 5/77 and Doc. 5/77 add. 1 and add. 2, and the Delegation of Argentina, "Informe técnico estadístico 1975" (Technical statistical report 1975) and "Aporte para los aspectos Jurídico-Sociales, Educación Especial, Servicio Social, Estadística, otros enfoques" (Contribution to the legal and social aspects, special education, social service and statistical aspects — Other approaches) were also available for reference.

The Committee discussed at plenary meetings, and in complete harmony, the various topics within its competence. All delegations cooperated fully and Angelica Gaudiano, Carlos Amado, and the special guest, Ernesto Pollitt, provided valuable advice. Observers from different countries regularly attended the meetings and participated in the discussions.

Renée V. Píriz  
Rapporteur

**SOCIAL MOBILIZATION,  
SOCIAL PROMOTION FOR THE INTEGRAL PROTECTION  
AND DEVELOPMENT OF MINOR**

**WHEREAS:**

There is a trend to carry out isolated activities in connection with the protection of minors and the problems related to minors cannot be separated from the general family-community context,

**THE FIFTEENTH PAN-AMERICAN CHILD CONGRESS**

**RECOMMENDS:**

- 1) That, as a priority matter, activities related to the protection of minors be integrated within the general policies and plans of each country, stimulating social mobilization through coordinated action;
- 2) That mass media be used for the integral protection of marginal minors.
- 3) That efforts be made to obtain that the content of mass media programs truly contribute to a sound cultural, ethical, spiritual and civic formation of minors;

**DEMOGRAPHY — MIGRATIONS**

**WHEREAS:**

There exists a permanent inadequacy in the distribution of population and resources, and the continuous flow of internal and external migration does not obey any rational programming,

## THE FIFTEENTH PAN-AMERICAN CHILD CONGRESS

### RECOMMENDS:

1) An adequate distribution of resources in order to obtain a balanced establishment of services which should enable developing countries to face the acute dispersion of population in rural areas and its high concentration in urban centers.

2) The promotion of better systems of land distribution leading to the settlement of family groups with inherent and shared cultural patterns.

3) The strengthening of the social and cultural identification of the individual with his environment so as to prevent, the migration of young people seeking better conditions and standards of living.

4) The organization of domestic migration taking into account the development plans of the countries in order to assure the suitable placement of migratory groups. International migration should be in conformity with bilateral conventions between the countries and follow a policy assuring adequate living conditions for the migrant and his family.

## INTEGRATED SERVICES IN MARGINAL RURAL AREAS

### WHEREAS:

Marginality is a multidimensional phenomenon that affects all aspects of human life, and marginal individuals are unable to overcome it on their own,

## THE FIFTEENTH PAN-AMERICAN CHILD CONGRESS

### RECOMMENDS:

1) That programs be established to stimulate development of their own resources in marginal areas and to strengthen and make existing programs more dynamic.

2) That the people be made aware that they must participate in their country's development process, and the means for their integration facilitated.

3) That Services be organized for marginal areas within a policy combining the various sectors of planning and development, and that the techniques being applied to solve the conflicts arising from the subculture of poverty be revised, as first step to achieve a more effective treatment of the problem.

### **SOURCES OF STATISTICAL DATA FOR DETERMINING THE PROBLEMS OF MARGINAL MINORS IN THE AMERICAS**

#### **WHEREAS:**

The problem of minors in the Americas is highly important because of the high percentage of population living in marginal conditions is especially in the developing countries where, in consequence, more needs have to be satisfied to improve their living conditions;

The concept of marginal child implies previous identification of a number of variables which are not necessarily constant over time nor geographically uniform;

A system of integral information should allow the selective use of those variables and the utilization of different criteria for identifying marginal children;

It is necessary to establish identification criteria permitting the use of statistics and their adaptation to socio-economic changes;

Understanding of the problems of marginal minors may be acquired through a specific analysis based not only on information derived from special statistics and research, but also on other statistical data concerning the living conditions of minors;

The problem of marginal minors is of an inter-sectorial nature, and

The results of the efforts undertaken by Governments and international organizations to obtain complete and timely statistical information are still inadequate,

## THE FIFTEENTH PAN-AMERICAN CHILD CONGRESS

### RESOLVES:

1) That they outline a methodology and create uniform criteria permitting the study and statistical analysis of the problems of marginal children at national and international levels, in order to enable the subsequent adoption of measures designed to achieve their integral development.

2) That specialized research and statistical organizations use the studies undertaken by sectoral centers such as those on health, education, housing, town planning, economy, and social research, among others, to supplement the required information.

3) That they establish a "System of Integral Information" which may serve for the exchange and easy access of data produced by the periodical collection of reports and for the dissemination of experience carried out at different levels.

4) That they comply with the principles, rules, and recommendations adopted by international statistics and census organizations in order to ensure uniformity of criteria and comparability at national and international levels.

5) That instruments and indicators permitting early diagnosis for the prevention and treatment of the causes of marginality should be tested.

6) That immediate publication of statistics prepared by competent organizations, should be published immediately for their timely use in the planning of programs.

7) That special surveys designed to identify the factors hindering the integral development of the family should be furthered and carried out.

8) That with due awareness of the importance of civil register systems, particularly in rural and native areas, they strengthen their organizations and implementation.

9) That they undertake a critical analysis of the implementation of the recommendations approved on these subjects.

10) That they do their utmost to comply with these recommendations, adopting special action in response to the declaration of 1979 as the "International Children's Year".

THE UNIVERSITY OF CHICAGO  
PHYSICS DEPARTMENT

REPORT OF THE  
COMMISSION ON THE  
STATUS OF THE  
PHYSICS DEPARTMENT

FOR THE YEAR  
1964-1965

CHICAGO, ILLINOIS  
1965

BY THE  
COMMISSION ON THE  
STATUS OF THE  
PHYSICS DEPARTMENT

CHICAGO, ILLINOIS  
1965

PHYSICS DEPARTMENT  
UNIVERSITY OF CHICAGO

*RECOMMANDATIONS*  
*XVeme CONGRES PANAMERICAIN*  
*DE L'ENFANT*

*6 - 11 JUIN 1977.*  
*MONTEVIDEO - URUGUAY*

LES OBLIGATIONS  
CONTRAIRES PANAMÉRICAINES  
DE L'ÉTRANGER

PAR  
M. J. H. DE VRIES

## COMMISSION I - SANTÉ

### RAPPORT

La Commission de la Santé s'est installée le 7 de juin à 10:20 a. m.

Elle a élu comme Président M. Adolfo Schiaffino, d'Uruguay, comme Viceprésident M. Ernesto Vizcarrondo du Vénézuéla et comme Rapporteur M. Carlos Cossich, du Guatemala.

M. Marco Tulio Magaña, du Salvador, a participé en tant que Conseiller Technique et Mme. Ofelia R. Bessio d'Uruguay, en tant que secrétaire.

Ayant fait les remarques nécessaires concernant l'ordre du jour, on a décidé de suivre lors de la discussion l'ordre indiqué sur le document original.

La Règlement a été lu afin que les participants n'oublient pas qu'il s'agissait d'une Conférence Spécialisée de l'OEA.

Les représentants des différents pays ont pris la parole pour faire connaître la situation du problème de la santé dans leurs pays respectifs.

Six séances ont été tenues au cours desquelles on a discuté les différents points de l'ordre du jour; à l'issue de ces séances on a formé des sous-commissions qui ont examiné les conclusions portant sur les six thèmes proposés.

Au cours de la dernière séance une discussion a eu lieu au sujet de la forme des recommandations finales à présenter à la séance plénière.

**Dr. Carlos Cossich**  
Rapporteur

**LE DEVELOPPEMENT ET L'ASSAINISSEMENT  
DE L'AMBIANCE DANS LES ZONES URBAINES  
ET RURALES. LE DEVELOPPEMENT COMMUNAUTAIRE**

LE XVème CONGRÈS PANAMERICAIN DE L'ENFANT,

**CONSIDERANT:**

Que la santé est un droit de l'individu et que l'État est obligé de lui fournir les moyens nécessaires pour qu'il reste bien portant;

Que la santé de l'enfant est une obligation pour ses parents, primordialement, et pour l'État ensuite,

**RECOMMANDE:**

1) D'intensifier les programmes d'éducation pour la santé utilisant les méthodes traditionnelles de masses ou de groupe, par la création de programmes d'éducation pour la santé dans les écoles, à la radio, à la télévision, de façon continue ou périodique et positive, afin que la population ait une connaissance exacte des programmes.

2) D'essayer de mettre en place des services d'assistance médicale par zones, dotés d'un hôpital central, bien équipé, et d'hôpitaux de complexité décroissante, dans les secteurs plus éloignés.

3) D'intensifier les programmes portant sur la mère et le bébé et d'envisager la santé de l'enfant comme un tout harmonieux. Que les médecins suivent avec la plus grande attention la croissance des enfants et leur développement.

4) D'encourager l'allaitement maternel.

—En combattant la sous-alimentation, compte tenu de la consommation d'éléments nutritifs, de l'action parallèle de l'infection, des problèmes liés à la grossesse, et de l'influence du milieu.

—En luttant pour rendre effective la surveillance précoce de la grossesse, et en faisant des efforts afin de renforcer ou de créer des programmes pour la mère et le bébé.

—En remplaçant le concept de binome mère-enfant, par celui de famille.

—En établissant des systèmes de transfert de technologie et des systèmes d'étude des marchés régionaux.

5) De proposer la mise en place de programmes concernant les populations rurales ou semi-rurales, et propres à encourager les habitants de ces zones à s'y fixer, évitant ainsi leur migration vers les grandes villes. Pour les populations dispersées, des allocations doivent être accordées afin qu'elles puissent être noyautées sur des programmes similaires qui favorisent leur transfert et leur établissement dans les zones où ils seront replacés.

D'accorder des allocations plus importantes pour la construction deroutes et de maisons d'habilitation ayant un intérêt social, surtout en raison de leur coût peu élevé pour résoudre les problèmes sanitaires aussi bien dans les zones semi-rurales que dans les zones rurales et urbaines.

6) De recommander ou d'appuyer dans les pays latinoaméricains conformément à la politique qu'ils auront établie en matière de santé, à leurs ressources et aux caractéristiques de leur population, la mise en place de systèmes unitaires de santé, afin d'éviter la duplication des fonctions, de l'assistance médicale, etc. et de diminuer le coût des investissements faits pour la santé dans nos pays d'économie faible;

D'étendre à toute la population la couverture de la Sécurité Sociale;

De destiner à la santé, des ressources spécifiques faisant partie des budgets nationaux, ou bien d'augmenter le budget de la santé, afin de permettre le financement des programmes sanitaires de base (alimentation, santé de la mère et du bébé, santé mentale, etc) et d'étendre les services pour l'assistance intégrale de la famille.

7) D'intensifier la vaccination des enfants en bas âge (audessous de deux ans) et de la rendre obligatoire.

Chaque pays devra disposer de vaccins et de sérums en quantité suffisante, et avoir une organisation qui garantisse la poursuite des programmes.

Que le B.C.G., le vaccin triple, l'anti-polio et l'anti-rougeole, soient considérés comme la vaccination de base, à des âges déjà bien déterminés.

La présentation du certificat de vaccination de l'enfant devra être considérée comme quelque chose d'obligatoire, un papier de plus que les parents devront présenter aux fins de contrôle pendant les périodes que chaque gouvernement aura fixées.

L'obligatorité de la vaccination anti-variolique devra être temporairement supprimée.

8) De proposer que les soins donnés à l'enfant, à la mère et à la communauté soient impartis par une équipe multi-disciplinaire composée de médecins (pédiatres, gynécologues), d'infirmières, d'assistants sociaux, d'éducateurs en matière de santé, d'inspecteurs sanitaires, etc.

Cette équipe collaborera directement, avec les communautés elles-mêmes, dans la tâche de poser des problèmes, d'y apporter des solutions et de parvenir à un changement.

Les programmes sanitaires doivent être connus et pratiqués par la population, c'est pourquoi sa participation doit être réelle, effective, directe.

L'hôpital et les centres sanitaires devront se projeter vers la communauté.

9) D'accorder également une plus grande attention aux maladies buco-dentaires, par le développement d'un programme de prévention dentaire qui tienne compte de l'alimentation en vue de la santé dentaire et de la dose permanente de fluor nécessaire pour donner aux dents une bonne protection, et qui sera administrée soit dans l'eau, soit en chachets, soit par le rinçage dentaire.

## ALIMENTATION ET NUTRITION

### LE XV<sup>ème</sup> CONGRÈS PANAMERICAIN DE L'ENFANT,

#### CONSIDERANT:

L'action essentielle qu'ont sur la santé une alimentation et nutrition correctes;

#### RECOMMANDE:

1) Que les pays de la zone fassent des études systématiques permettant d'obtenir un diagnostic des problèmes de la nutrition des

populations marginales (sans utiliser pour cela des méthodes envahissantes), ce qui leur permettra de planifier des politiques en accord avec ce diagnostic.

2) Que soient formulées et mises en oeuvre des Politiques Nationales de Nutrition et d'Alimentation placées explicitement dans le cadre des Politiques Nationales de Développement de chaque pays et visant à augmenter l'utilisation biologique des éléments nutritifs par l'individu et la quantité et la qualité des aliments ingérés.

3) Que les Projets et Programmes inclus dans les Politiques Nationales de Nutrition et d'Alimentation de chaque pays puissent être coordonnés dans les différents pays de la région.

4) Que soient améliorés les registres de contrôle des maladies de la nutrition, aussi bien par déficit que par excès, et que soient établis des systèmes de surveillance épidémiologique de l'état nutritionnel.

5) Que soient coordonnées à niveau régional les aides alimentaires en cas de désastres.

6) Que soient établis des Programmes d'éducation de masses mettant l'accent sur l'encouragement de l'allaitement maternel, étant donné ses multiples valeurs: nutritive, anti-infectieuse, psychologique et économique.

7) Que soit favorisée une intensification de l'allaitement maternel et pour cela que, soit obtenue dans les pays où elle ne existe pas, une protection légale permettant aux mères une plus longue période de repos pendant l'allaitement.

8) Qu'une alimentation appropriée soit donnée aux femmes enceintes afin de diminuer la fréquence des enfants pesant trop peu à leur naissance et les dangers que cela implique pour la morbidité et la mortalité au cours des premières semaines de vie, et de réduire également l'importance des anémies nutritionnelles.

9) Que soit préconisé, afin d'encourager l'allaitement maternel, de créer des garderies et des jardins maternels dans les organismes, institutions, entreprises internationales, nationales ou privées dont le personnel est en partie féminin.

10) Que soit contrôlée la réglementation de la publicité pour les aliments pour enfants afin qu'elle ne soit pas faite au détriment de l'allaitement maternel.

11) Que soient développés des programmes permanents d'éducation de la femme adolescente et adulte, mettant en valeur l'importance sociale et économique de l'allaitement maternel, et les bénéfices qu'il apporte à la santé physique et mentale de l'enfant et à la relation mère-enfant.

12) Qu'au terme de l'allaitement maternel, des dispositions soient prises afin que l'enfant reçoive une protection réelle lui permettant d'avoir une alimentation et une nutrition appropriées.

13) Que soient établies ou maintenues les voies de pénétration permettant le développement de zones agricoles ou de pêche et facilitant le transport des produits essentiels pour la population.

14) Que soient développés ou intensifiés les projets de production diversifiée (potagers communautaires, projets pour l'aviculture et d'autres), et les coopératives, en les dotant de conseillers techniques, et, naturellement avec la participation active de la communauté.

15) Que soient encouragés des programmes d'éducation familiale afin d'améliorer l'alimentation de la famille à travers l'étude des habitudes alimentaires des différentes régions d'Amérique afin de profiter au maximum des aliments locaux.

16) Que, pour obtenir des changements dans les patrons de consommation, soient menées des actions éducatives continuelles sur le thème spécifique de la nutrition à tous les niveaux et avec la participation de l'équipe de santé et d'éducation.

17) Que soient projetés ou renforcés des programmes d'enrichissement d'aliments ainsi que de développement de nouvelles sources de calories et d'éléments nourrissants.

18) Que soit favorisé l'octroi de bourses d'études pour les pays ne disposant pas d'Écoles de Nutrition et de Diététique, ainsi que l'échange d'informations, et le financement de programmes spécifiques pour tous les pays membres de l'OEA.

## **SANTÉ MENTALE**

### **LE XV<sup>ème</sup> CONGRÈS PANAMÉRICAIN DE L'ENFANT,**

#### **CONSIDÉRANT:**

Qu'en matière de Santé mentale les tendances actuelles indiquent que la Prévention précoce est l'essentiel,

## RECOMMANDE:

1) Que l'on évite, dans la mesure du possible, l'internement de l'enfant "problème". Si cet internement est indispensable, il devra durer le moindre temps possible, et jamais dans des Institutions hébergeant un grand nombre de malades.

Que l'on favorise la création ou la multiplication de petites résidences, qui ressembleront à des foyers bien constitués, et auront les caractéristiques propres au milieu d'origine de l'enfant.

Que l'on crée des centres d'assistance externe pour le traitement du noyau familial.

2) Que l'équipe pour la santé mentale, soit toujours multidisciplinaire.

3) Que tout service donnant des soins médicaux, s'occupe également de la santé mentale.

Que la formation des pédiatres et des médecins généralistes comprenne des orientations dans le domaine de la psychologie.

4) a) Que l'on insiste sur l'importance du contrôle opportun et efficace de la femme enceinte et sur celle de l'assistance adéquate au moment de l'accouchement.

b) Que l'on mette en relief le fait que tout acte médical adressé à l'enfant fournit l'occasion du diagnostic précoce d'un dommage cérébral, et donne aux spécialistes et aux techniciens des règles pratiques de recherche.

c) Qu'un système d'unités centralisées s'occupant de diagnostiquer et d'établir les niveaux d'attention, soit créé, autant que possible.

d) Que les programmes pour la santé mentale étudient l'être humain depuis sa conception et son intégration au groupe familial et social.

5) Que les moyens de communication de masses soient utilisés au bénéfice de la santé mentale du mineur, en encourageant la création des programmes d'éducation, et en supprimant les côtés nocifs, tels que la violence, les drogues, l'alcool, le sexe.

Que les programmes d'orientation pour la famille soient intensifiés, afin de sensibiliser et d'éduquer la population qui pourra ainsi mieux s'occuper des enfants.

6) Que tous les efforts faits dans tous les pays en vue de combattre l'alcoolisme et la toxicomanie soient coordonnés, et que les actions entreprises visent à donner une formation intégrale à la personne et à renforcer la famille.

7) Que soit favorisée la création de programmes d'activités visant à une meilleure utilisation du temps libre, pour l'encouragement de la capacité créatrice et de la participation active des jeunes à des associations juvéniles, et par la mise en place de centres appropriés à ces fins. Ces activités sont essentielles dans la lutte contre l'alcoolisme et la pharmaco-dépendance.

8) Que le personnel qui prend soin de l'enfant (personnel paramédical, nourrices, instituteurs, professeurs) possède de connaissances de base sur le développement normal de l'enfant aux points de vue physique, psychique et social.

#### **ORGANIZATION ET ADMINISTRATION DE SERVICES DE SANTE POUR L'ENFANT DANS LES ZONES SOUS-DEVELOPPEES**

LE XVème CONGRÈS PANAMERICAIN DE L'ENFANT,

#### **CONSIDERANT:**

Que l'organisation et l'administration de services de santé pour l'Enfant dans les zones sous-développées est une nécessité,

#### **DECIDE:**

1) Que l'organisation des différents niveaux de prestations doit partir du Foyer pour aller jusqu'au centre le plus complexe et spécialisé (Hôpitaux Centraux).

2) Que la surveillance de la santé doit comprendre toutes les actions se rapportant au contrôle pré-natal avec insistance sur l'allaitement maternel, la consultation, la croissance, la développement, l'éducation de la santé, les immunisations, la prévention dentaire, les programmes d'alimentation (postes, ressources naturelles propres, hygiène du milieu y compris le logement, l'eau potable, les écoles, l'élimination des

déchets, etc.). Dans les plans de développement, chaque pays devra tenir compte de la préservation de ressources naturelles et de l'amélioration du milieu, et essayer d'éviter la pollution.

3) Qu'avant d'appliquer un programme quelconque il faut créer des motivations au sein de la communauté afin de commencer ensuite un travail permettant de relier le foyer et l'école.

4) Que les efforts dispersés des divers organismes s'occupant des programmes de santé doivent être mis à profit en les encadrant dans un seul plan national pour la Santé.

5) Que l'Etat doit superviser les consortiums de radio et de télévision et exiger que les programmes soient éducatifs et adaptés aux enfants étant entendu que c'est un droit de l'homme que de ne pas voir son foyer envahi par des programmes malfaisants et agressifs.

6) Qu'il accorde une grande valeur à la création d'un système unique et individuel consistant en un papier délivré par les services sanitaires et valable dès la gestation. Ce papier pourra être exigé à tout moment et permettra d'avoir une notion exacte du développement de l'individu.

7) Que la division de chaque pays soit établie en fonction des facilités d'accès aux centres sanitaires, indépendamment de toutes limites départementales ou provinciales.

8) Que soient coordonnées les activités des différentes institutions qui mettent en oeuvre des programmes au sein de la communauté (Développement du Logement).

9) Que les expériences faites au Brésil, où un travail dans le domaine de la santé est mené à bien en même temps que l'éducation et le service social, fassent l'objet d'une étude.

10) Que le problème de l'enfant abandonné soit étudié en profondeur et qu'un effort soit fait dans nos pays de lui offrir une place dans un nouveau foyer ou dans une institution qui ressemble à un foyer.

11) Que les programmes pour la santé de la communauté doivent avoir un coordinateur et être dirigés par un médecin.

12) Que les Délégations de chaque pays assument l'engagement de lutter avec ferveur afin de mettre en application dans leur pays les recommandations de cette Conférence.

## FORMATION DE PERSONNEL

### LE XVème CONGRÈS PANAMERICAIN DE L'ENFANT,

#### CONSIDERANT:

Qu'il est nécessaire de former du personnel professionnel, para-professionnel et volontaire pour les programmes de santé des mineurs dans les zones marginales,

#### RECOMMANDE:

1) Toute équipe de formation doit être intégralement constituée, en mettant l'accent sur les problèmes essentiels qui affectent la population desservie, afin de pouvoir rendre des services réels et opportuns suivant les besoins.

2) Il est nécessaire de renforcer l'action multiplicatrice de services par la formation des fonctionnaires de la Santé déjà existants.

3) Dans les régions où il n'y a pas d'auxiliaires de la Santé ou de Techniciens de la Santé Rurale, il faudra recommander d'en former. Leurs tâches seront polyvalentes afin de collaborer au développement des activités dans le cadre des programmes de santé.

4) Il est nécessaire de stimuler l'éducation pour la santé à tous les niveaux de l'enseignement et à toutes les étapes de l'apprentissage de l'individu, avec l'aide des moyens de communication de masses.

5) Il est nécessaire que les étudiants, aussi bien en cours d'études qu'après avoir obtenu leur titre, fassent des stages en milieu rural, ce que permettra de les mettre en contact avec les problèmes socio-économiques de ces zones.

6) Il est nécessaire de créer des écoles régionales pour la formation du personnel des pays ayant des affinités et des problèmes semblables, suivant des programmes acceptés, ces centres étant localisés dans des régions proches de zones rurales et loin de zones urbanies.

7) L'équipe de Santé devra participer à la formation des volontaires en leur donnant des connaissances simples et précises, en leur désignant

des tâches spécifiques à faire en un court laps de temps, en insistant sur le changement d'attitude du groupe social auquel ils appartiennent, qui devient accessible aux problèmes des zones les plus deshéritées.

8) La formation du personnel devra se faire suivant les nécessités du pays, et l'échange de professionnels de différents pays pour de courtes périodes est recommandée.

9) Il n'est pas recommandé de stimuler le transfert définitif de professionnels d'un pays dans l'autre (fugue de cerveaux).

10) Il faudra veiller à ce que les programmes d'études tiennent compte des aspects essentiels des problèmes de l'enfant et insister sur les cours de mise au jour en pédiatrie et sur les problèmes de santé materno-infantile.

11) Il est nécessaire de favoriser la création de cours, pour la formation d'auxiliaires-infirmiers, et de veiller à ce que leurs connaissances soient régulièrement mises au jour.

12) Il est nécessaire de maintenir des programmes d'éducation permanente pour le personnel de l'équipe de Santé. Le personnel auxiliaire, volontaire ou non, devra appartenir à la communauté elle-même pour s'y fixer et doit être formé par le personnel professionnel. Il devra disposer de conseils et de supervision, et recevoir l'éducation continue et permanente comme tout le reste de l'équipe de Santé.

13) Une étroite coordination entre professionnels, techniciens et auxiliaires est nécessaire pour diminuer les frais de formation et unifier les points de vue.

14) Il conviendra de disposer des moyens audiovisuels possibles sur les lieux d'action de la santé.

## **DEMANDE D' INFORMATION POUR DE FUTURS CONGRÈS**

**LE XVème CONGRÈS PANAMERICAIN DE L'ENFANT,**

### **CONSIDERANT:**

Que l'incorporation de nouveaux domaines d'action sanitaire par l'Institut Interaméricain de l'Enfant, est digne d'éloge, mais qu'il faudrait

que ses activités dans le domaine de la santé de l'enfant en soient affaiblis;

Que le facteur santé est d'importance en ce qui concerne la récupération de l'enfant présentant des dommages physiques ou mentaux, et qu'il est intéressant de recueillir des données statistiques,

#### RECOMMANDE:

1) Que les activités afférentes à ces domaines soient toujours menées en collaboration étroite avec le secteur santé.

2) Que dans l'intérêt d'un renforcement institutionnel réciproque, les activités de l'Institut Interaméricain de l'Enfant dans le domaine de la santé, menées à bien de façon, en coordination avec celles de l'OPS/OMS, avec celles du Centre International de l'Enfance, ainsi qu'avec celles d'autres organismes internationaux qui travaillent en faveur de l'enfant en Amérique, soient accomplies par l'intermédiaire du service compétent.

3) Qu'étant donné que la Commission I - Santé n'a pas pu suivre strictement la méthode de travail recommandée par le XIVème Congrès Panaméricain de l'Enfant, qui voulait que toutes les propositions des pays fussent basées sur des expériences préalables dûment documentées, il est à désirer qu'une information plus large soit mise à la disposition des pays participants, lors de prochains Congrès Internationaux.

## COMMISSION II - EDUCATION

### RAPPORT

Le 7 juin 1977 a été installée la Commission II d'Education dont le Bureau a été intégré de la façon suivante: Président, M. José Martín O' Gorman, délégué de l'Argentine; Vice-Président, M. Ambrosio Vergara, délégué du Paraguay et comme Rapporteuse, Mme. Dora Sarasola, délégué de la République Dominicaine. Ont participé également les délégués du Brésil, du Nicaragua, d'Honduras, du Guatemala, des Etats-Unis, du Panama, du Vénézuéla, du Pérou, de l'Equateur, et de l'Uruguay, les invités spéciaux Mme. Miriam T. de Tannhauser et M. Ernesto Pollit ainsi que les Observateurs. Assesseur Technique: Prof. Eloísa García Etchegoyhen de Lorenzo.

La préoccupation unanime de cette Commission a été celle de mettre au premier plan et d'une façon prioritaire, le besoin d'adopter des mesures éducatives permettant à chaque individu d'apporter le meilleur de ses capacités productives afin de vivre avec plus de confort et de bonheur; et c'est, sur la base d'une pensée visant à chercher les meilleures solutions en vue de faire de l'éducation des enfants de l'Amérique une éducation intégrale et authentiquement efficace. Ces enfants ont le droit d'exiger que la devise de ce Congrès devienne une réalité quelle que soit leur condition individuelle.

Pour examiner l'ordre du jour proposé et pour réaliser son travail la Commission a disposé des documents de l'Argentine, du Brésil, de l'Equateur, du Panama, du Pérou, et de l'Uruguay ainsi que de ceux que l'Institut Interaméricain de l'Enfant a inséré dans le Document d'Information de base et de référence présenté et publié lors du XVème Congrès Panaméricain de l'Enfant que nous sommes en train de célébrer.

On a décidé de travailler en Séance Plénière et d'accorder quinze minutes à chaque délégation afin que chacune présente un résumé de ses travaux.

Lors de la deuxième séance, les expositions des différents délégués ayant été faites, on a décidé de former trois groupes afin de rédiger les recommandations de base, lesquelles seraient soumises à la considération du Congrès après leur approbation au sein de la Commission.

Au cours de la séance suivante, la Commission décide d'étudier en équipe les travaux réalisés par les divers groupes afin que la Commission analyse finalement les conclusions portant sur le thème Education.

Au cours de la quatrième réunion de travail on a décidé de former un groupe intégré par les présidents et les secrétaires des sous-commissions ainsi que par le président du Bureau, lesquels rédigeront le rapport final. De ce travail sont issues quarante deux recommandations devant être examinés en séance plénière par le XV Congrès Panaméricain de l'Enfant.

Plusieurs délégués expriment leur satisfaction devant la compréhension et l'enthousiasme avec lesquels chaque membre intégrant la Commission a travaillé, en vue d'unifier ses idées pour obtenir des accords.

**Dora Sarasola**  
Rapporteuse

**CAUSES DE LA MARGINALISATION.  
ACTIONS A COURT ET A MOYEN TERME ENTREPRISES  
DANS LE SECTEUR DE L'EDUCATION EN  
FAVEUR DU MINEUR MARGINAL**

**LE XVème CONGRÈS PANAMERICAIN DE L'ENFANT,**

**ATTENDU:**

Que l'éducation a la responsabilité de former d'une façon integrale tous les mineurs américains afin qu'ils atteignent le maturité personnelle et sociale qui leur permettra de s'intégrer, sur la base de leurs propres valeurs, au domaine de la productivité;

Que c'est à travers le processus d'éducation qu'on conduit la communauté à fournir aux enfants de véritables expériences d'apprentissage;

Qu'il est indispensable d'intensifier la participation de la famille à la tâche d'éducation et de formation pour que cette participation soit véritablement agissante;

Que, du fait que l'on considère que l'action éducatrice a un caractère éminemment préventif, il est nécessaire de donner à la famille une formation qui la rende apte à mener à bien une action efficace;

Qu'il existe une évidente interdépendance entre les différents secteurs de la société (santé, questions juridiques, services sociaux, éducation), ce qui exige l'union de tous les efforts afin que l'action soit effectivement profitable à l'enfant;

Que l'efficacité des services est en raison directe de la formation vocationnelle et technique de ceux qui doivent mettre les programmes en application;

Que les situations négatives s'aggravent tendant ainsi à arrêter les expériences positives chez les enfants marginaux;

#### DECIDE:

de recommander aux Gouvernements

1) Que les Gouvernements donnent au niveau pré-scolaire, la priorité qu'il mérite dans le cadre de leurs programmes nationaux de développement global.

2) Que soient établis dans tous les pays les principes et les objectifs unificateurs devant régir le niveau pré-scolaire en cherchant à coordonner les activités des organismes publics et privés qui s'occupent de ce domaine de l'éducation.

3) Que, réaffirmant que la famille est l'unité de base de la communauté, on cherche à obtenir des ressources techniques et économiques, sur le plan national et sur le plan international, afin d'aider la famille à mener à bien sa tâche formatrice de la personnalité intégrale du mineur depuis sa naissance jusqu'à l'âge de six ans.

4) Que soient examinées, expérimentées et vulgarisées les méthodes de travail pour l'orientation des parents, rendant possible leur parti-

cipation effective et consciente aux actions en faveur des mineurs, en tant que premiers responsables de l'éducation de leurs enfants.

5) Que soit intensifiée l'intégration des enfants en âge pré-scolaire, en particulier celle des enfants venant de zones marginales, au processus de prise en charge des petits enfants, au moyen de programmes et de modalités de travail conformes à leur réalité et permettant la participation de la communauté à la tâche éducative.

6) Que soient mis en application des programmes nationaux et inter-gouvernementaux visant à déterminer très tôt les besoins de l'enfant marginal en âge pré-scolaire, afin de lui donner la protection physique, psychique et sociale voulue.

7) Que soient organisés des programmes publics et privés, autofinancés ou soutenus par des organismes internationaux, s'occupant de l'enfant "à problèmes", pour leur diagnostic précoce, leur assistance et leur traitement par des équipes multiprofessionnelles spécialisées, afin de réduire les taux de mortalité et de morbidité et d'autres déficits qui pourraient en découler.

8) Que, vu l'importance du langage dans le développement, l'adaptation sociale et le processus d'apprentissage de l'enfant, des centres de recherche et de traitement des problèmes liés au langage, soient mis en fonctionnement dans les différents pays.

9) Que soient inclus dans le programme pour la formation du personnel qui prend soin du mineur en âge pré-scolaire, les domaines du langage et de la communication, le diagnostic des anomalies dans ces secteurs, et leur traitement.

10) Que soient utilisés les moyens de communication de masse pour vulgariser les principes de stimulation précoce et d'éducation familiale, et rendre la population consciente de la responsabilité qui revient à la communauté en ce qui concerne le développement intégral de l'enfant.

11) Que soient organisés à l'échelle nationale, avec les ressources dont dispose chaque pays et avec l'appui d'organismes internationaux, des programmes destinés à l'entraînement et à la formation du personnel s'occupant spécialement des enfants en âge pré-scolaire.

12) Que l'on recherche la coopération des groupes de volontaires locaux, et même des étudiants d'un autre niveau, et des pères de famille

possédant une formation préalable qui pourraient collaborer aux actions de prise en charge de l'enfant en âge pré-scolaire, ceci en particulier dans les communautés marginales.

13) Que soit organisé, dans le cadre de l'Institut Interaméricain de l'Enfant, un Département spécialisé, aux fins:

- a) De centraliser l'information sur les activités des divers pays membres, dans les domaines de l'Education pré-scolaire et scolaire.
- b) D'informer et de faire des recommandations en ce qui concerne les Plans, les Programmes et les Méthodes.

14) Que, dans la planification des cours d'éducation secondaire, soient inclus des programmes tenant compte de la formation à donner aux enfants marginaux afin qu'ils puissent accéder au marché du travail dans un court délai, et veillant particulièrement à la formation technique et pédagogique des enseignants.

15) Que soit incluse dans les plans nationaux des institutions liées aux activités physiques et aux loisirs, que la prestation de leurs services, se fera selon des méthodes opérationnelles et par des instruments adéquats.

16) Que soit favorisée l'incorporation des volontaires aux programmes sociaux et de loisirs visant à prévenir la marginalisation de l'enfant et de la famille.

17) Que les Gouvernements et les directeurs responsables des moyens de communication de masse favorisent la transformation des programmes de télévision et de radio, en programmes éducatifs qui favorisent le développement intégral de l'enfant au sein de la famille.

18) Que soit incorporée obligatoirement aux commissions gouvernementales chargées d'évaluer les programmes des stations émettrices de télévision et de radio, une équipe de spécialistes de toutes les branches de l'éducation.

19) Que soit encouragée la création d'institutions spécialisées dans la création, la production et la distribution de matériel didactique pour qu'il puisse être utilisé par les moyens de communication.

20) Que soient favorisées au niveau national, avec les ressources de l'Etat et celles des forces actives de la communauté, l'organisation de cours, de séminaires, d'ateliers, l'attribution de bourses, la création de journées d'entraînement pour le personnel multiprofessionnel, y compris le personnel volontaire, afin qu'ils exercent leurs activités dans les zones marginales.

21) Que l'orientation éducative et vocationnelle soit incluse dans l'enseignement, dès l'école primaire.

22) Que soit encouragée la réalisation de programmes de recherche portant sur les effets de la privation sur le processus de développement de l'homme.

23) Que soient étudiés des programmes d'éducation complémentaire à l'intention des parents, afin de renforcer la famille, d'améliorer son niveau de vie, et d'élargir les relations inter-familiales et communautaires.

24) Que la création, par des entreprises privées, de centres gratuits d'entraînement de base pour les mineurs à l'intérieur du local de chaque entreprise, et dans l'intention d'incorporer ces mineurs à cours délaï à leur personnel spécialisé, soit encouragée grâce à des stimulations fiscales.

25) Que soient encouragés et augmentés des programmes d'éducation complémentaires pour enfants, par l'intermédiaire d'institutions et d'organisations privées poursuivant des buts éducatifs afin de contribuer à développer leur personnalité et à les intégrer progressivement aux activités sociales, économiques, et culturelles, de leur communauté.

26) Que soit stimulée la participation d'étudiants universitaires, dûment entraînés, à des programmes sociaux de prévention pour les zones marginales.

27) Que soient intensifiés les processus éducatifs pour donner conscience de la valeur et de l'importance pour l'avenir de la conservation et de la promotion de la santé intégrale.

28) Que l'éducation pour la santé soit incluse dans les programmes scolaires en tant que sujet d'étude primordial.

29) Que l'on propose à l'Institut Interaméricain de l'Enfant la création d'un Centre de Recherches, d'Expériences, et de Planification qui, con-

jointement avec les organismes nationaux, déterminera les techniques d'évaluation des profils de fonctionnement adaptés à la réalité de chaque pays latinoaméricain.

30) Que soient établis des programmes qui, outre les questions instrumentales, proposeront des actions tendant à la formation de l'individu pour la compréhension des valeurs qui affermiront ses qualités humaines, lui donnant une échelle de valeurs basée sur l'auto-affirmation de la nationalité et lui permettant une attitude de participation et de création.

31) Que soient favorisées l'initiative privée et la coordination des efforts accomplis en faveur de l'enfant marginal, compte tenu de l'importance des réalisations que cette initiative apporte dans la mesure où elle implique une expérience et la possibilité d'étendre le service.

32) Que soient encouragées l'intégration et la co-participation en tant que modalité permettant la récupération des populations des zones marginales dans un processus graduel mené à bien la mesure où l'équipe responsable aura constaté qu'il y a capacité d'auto-gouvernement, dans des institutions communautaires, récréatives ou culturelles fonctionnant dans la zone.

33) Que soit encouragée la recherche en ce qui concerne la récupération des marginaux afin qu'ils atteignent une formation professionnelle efficace et, para conséquent, une insertion normale dans le marché du travail.

34) Que soit favorisée, au niveau gouvernemental, la politique actuelle de perfectionnement des enseignants dans les domaines de l'Éducation Spécialisée, par la création de stimulations qui, à l'échelle nationale font connaître le Service par son efficacité et par l'élargissement de la gamme d'options de spécialisation.

35) Que les pays membres, compte tenu des expériences importantes déjà accomplies dans ce domaine, accordent l'attention nécessaire afin que l'éducation spécialisée en faveur des moins favorisés soit obligatoire conformément à leurs aptitudes.

36) Que soit décidée l'utilisation des ressources économiques nécessaires en augmentant les ressources déjà existantes, afin de mettre en place l'assistance nécessaire, des moins favorisés.

37) Que soit encouragée la régionalisation des services d'assistance intégrale aux marginaux.

38) Que les divers groupes humains qui participent au processus d'intégration des groupes marginaux soient formés au travail d'équipe.

39) Que la communauté soit sensibilisée et que l'on recommande aux organismes susceptibles d'avoir une participation directe aux futurs plans de constructions et d'urbanisation aux niveaux public et privé de créer les mécanismes, qui en éliminant autant que possible les importantes barrières architecturales, collaboreront à une véritable intégration des moins doués et élargiront leurs possibilités de mobilité et d'accessibilité, renforçant les processus de normalization et d'intégration sociales.

40) Que soit définie une politique visant à recommander les bases sur lesquelles devront être fondés les moyens de diffusion pour atteindre à une production appropriée aux nécessités de l'enfant marginal.

41) Que les Associations de Parents et Communautaires, officielles ou privées, qui s'occupent du bien-être et de la personne en état d'infériorité reçoivent plein appui, et soient considérées avec intérêt et compréhension.

42) Que la publication de livres et de revues portant sur des programmes régionaux soit encouragée à travers des programmes régionaux en accord avec les centres producteurs de circuits de référence existant en Amérique. Il doit être de même pour le matériel didactique et les instruments spécifiques pour l'éducation des enfants présentant d'autres déficiences.

## COMMISSION III - QUESTIONS JURIDIQUES

### RAPPORT

Les pays suivants ont été représentés au sein de la Commission III, Affaires Juridiques: Uruguay, Pérou, Panama, Equateur, Venezuela, Guatemala, Brésil, Argentine, Bolivie, Nicaragua, Chili, Mexique, Etats-Unis et Organismes Internationaux.

La Commission a disposé de divers travaux, présentés: par le docteur Ubaldino Calvento, Conseiller Technique de la Commission, en collaboration avec le docteur Rafael Sajón, intitulé "Protection intégrale du mineur - Considérations sociales et légales"; par le docteur Graciela Borsonne, intitulé "Protection intégrale du Mineur - Organismes de Planification - Conditions - Ressources"; par l'observatrice de l'O.I.T. docteur Perla R. de Marinelli, intitulé "O.I.T. et le travail et la formation professionnelle des mineurs"; par le délégué du Pérou, docteur Quevedo, intitulé "Protection intégrale du mineur", inclus dans le "Document d'Information de Base et de Référence" et par la déléguée du Chili, Ana Luisa Prieto, publié comme document OEA 5/77 Add.1.

Le déroulement de l'ensemble du travail de la Commission III, Affaires Juridiques est clairement précisé dans les procès-verbaux qui en font foi.

En ce qui concerne les recommandations approuvées, celles-ci ont été transmises au Secrétariat. Sans préjudice de quoi, les procès-verbaux de la Commission retiennent la partie résolutive des ces recommandations.

**Mariana Argudo**  
Rapporteur

**CREATION D'UN GROUPE DE TRAVAIL  
POUR L'EXAMEN DES RECOMMANDATIONS  
FORMULÉES À DE PRÉCÉDENTES CONGRÈS**

**LE XVÈME CONGRÈS PANAMÉRICAIN DE L'ENFANT,**

**CONSIDÉRANT:**

1) Que l'on a remarqué la répétition de propositions et de recommandations concernant les questions déjà examinées à de précédents Congrès,

2) Que l'on s'est également aperçu que ces points et ces questions avaient été traités et avaient fait l'objet de décisions à d'autres Congrès à d'autres Assemblées et à d'autres Réunions, au cours des années,

3) Que pour accomplir une tâche constructive et progressive dans les réalisations positives, il est nécessaire d'éviter de telles répétitions, à moins que des variantes dans les problèmes ou des nouveautés législatives ne rendent nécessaire de les traiter de nouveau.

**DÉCIDE:**

1) De recommander que l'IIE crée un groupe de travail chargé d'étudier les points ayant fait l'objet d'analyses lors de précédents Congrès Panaméricains de l'Enfant d'abord, et ensuite à l'occasion d'autres réunions internationales, d'analyser parallèlement toutes ces questions afin de les comparer et de les éclaircir, pour éviter de nouvelles répétitions et recueillir des antécédents, qui rendent possible, à l'avenir, une activité profitable et positive.

Que, dans tous les cas, un tel groupe de travail soit constitué, pour s'occuper au moins, au début, des questions juridiques et des questions de sécurité sociale, en tant qu'activité préparatoire au prochain Congrès Panaméricain.

## **INCLUSION DE DEPARTEMENTS SPECIALISES DANS LES CHAMBRES DE LA FAMILLE**

**LE XVème CONGRÈS PANAMERICAIN DE L'ENFANT,**

### **CONSIDERANT:**

Que la nature institutionnelle de la famille, base de la société, exige dans sa problématique, des solutions qui soient en rapport avec son unité substantielle;

Que l'une des mesures à conseiller est la création de Chambres de la Famille en vue d'éclaircir les conflits surgis dans son sein;

Que, vu le dénuement naturel des enfants et l'influence toute particulière que dans leur formation, a la crise conjugale, la solution de tous les problèmes concernant les enfants mineurs mérite une considération prioritaire dans l'éclaircissement de ces conflits.

Il est également souhaitable que des techniciens spécialisés collaborent avec la Chambre de la Famille dans l'adoption de mesures urgentes (provisoires) concernant la situation des enfants,

### **RECOMMANDE:**

La création de Départements intégrés par un personnel multi-professionnel au sein des Chambres de la Famille.

## **TRIBUNAUX DE FAMILLE**

**LE XVème CONGRÈS PANAMERICAIN DE L'ENFANT,**

### **CONSIDERANT:**

Qu'il convient de créer des Tribunaux de Famille pour aborder les problèmes qu'elle pose;

Que la non-médiation des procès est d'une grande utilité;

Que les dits tribunaux doivent tenter de donner une solution aux affaires relevant de leur compétence dans les plus brefs délais;

Qu'il est nécessaire qu'ils disposent d'une équipe spécialisée en diverses matières pour conseiller les juges de famille;

#### RECOMMANDE:

1) De créer des Tribunaux de Famille compétents en ce qui concerne toutes les questions se rapportant aux problèmes de la famille, sans préjudice de l'intervention des Tribunaux de Mineurs pour les autres affaires relevant de leur compétence.

2) De donner aux Tribunaux précités les caractéristiques de non-médiation et de célérité, et de les munir d'une équipe spécialisée dans les diverses matières sur lesquelles les juges auront besoin de conseil afin de compléter leur information concernant les affaires qu'ils auront à traiter et à résoudre.

#### PROTECTION DE LA MAISON D'HABITATION DE LA FAMILLE

LE XV<sup>ème</sup> CONGRES PANAMERICAIN DE L'ENFANT,

#### CONSIDERANT:

Qu'il est indispensable de préserver l'espace habitable où la famille mène à bien ses hautes finalités, afin de neutraliser l'une des causes possibles de la marginalisation des mineurs,

#### RECOMMANDE:

Que les pays américains établissent par la voie légale, l'impossibilité d'exécuter une sentence d'expulsion, dans le cas d'immeubles non-inscrits en tant que biens de famille, soit en milieu urbain, soit en milieu rural, pour la partie réservée au logement de la famille, sauf exceptions expressément prévues.

**ENCOURAGEMENT DES INSCRIPTIONS  
DES NAISSANCES OMISES**

LE XVème CONGRÈS PANAMERICAIN DE L'ENFANT,

**CONSIDERANT:**

Que, en omettant l'inscription de l'enfant au Registre de l'Etat Civil, on le prive de sa situation juridique véritable.

**RECOMMANDE:**

Que les Etats américains mènent à bien des campagnes intensives afin d'encourager les inscriptions au Registre de l'Etat Civil des naissances omises.

**EXECUTION RAPIDE DES SENTENCES  
DE PENSIONS ALIMENTAIRES DANS LES  
AUTRES PAYS AMERICAINS**

LE XVème CONGRÈS PANAMERICAIN DE L'ENFANT,

**CONSIDERANT:**

Qu'en raison de la migration constante qui a lieu entre les pays latino-américains, et qui se traduit bien des fois par l'abandon du noyau familial par celui qui est obligé de verser une pension alimentaire,

**RECOMMANDE:**

Que les gouvernements signent des accords multilatéraux visant à obtenir que l'exécution des sentences prononcées lors de jugements en matière de pensions alimentaires se fasse quel que soit le pays, de façon abrégée, sommaire et gratuite.

## **ENCOURAGEMENT DES INSCRIPTIONS MATRIMONIALES**

**LE XVème CONGRÈS PANAMERICAIN DE L'ENFANT,**

### **CONSIDERANT:**

Les avantages qu'offre l'institution matrimoniale en ce qui concerne la situation des enfants mineurs;

### **RECOMMANDE:**

Que les Etats américains adoptent des mesures propres à faire connaître les avantages du mariage, en tant qu'institution qui régit les relations juridiques et sociales des membres de la famille, et à faciliter sa célébration.

## **CREATION DE CONSEILS ASSESEURS DE FAMILLE**

**LE XVème CONGRÈS PANAMERICAIN DE L'ENFANT,**

### **ATTENDU:**

Que l'institution du mariage impose aux contractants des devoirs et des responsabilités concernant non seulement leurs rapports mutuels mais et surtout leur descendance;

Que la propre nature institutionnelle de la famille qui est essentiellement formée par les enfants mineurs exige le raffermissement des mesures visant à la protection de ces mineurs pour faire face à la crise du mariage;

Que sur ce point, la création de Conseils Assesseurs de Famille intégrés par des équipes multidisciplinaires spécialisées dans la problématique socio-familial qui reseignent les conjoints en voie de séparation ou de divorce sur les responsabilités précitées, peut collaborer avec la fonction juridictionnelle.

## RECOMMANDE:

1) La création de Conseils Assesseurs de Famille intégrés par des équipes multidisciplinaires spécialisées dans la problématique socio-familiale ayant les buts suivants:

- a) renseigner les futurs conjoints sur les responsabilités qu'ils vont assumer;
- b) enquêter sur les maisons qui menacent la stabilité du lien du mariage;
- c) conseiller des mesures visant à raffermir la famille.

2) L'impossibilité d'intenter une action en divorce ou en séparation de corps auprès de tribunaux civils compétents de chaque pays sans l'attestation d'avoir tenté la réconciliation préalable des conjoints auprès du Conseil Assesseur de Famille respectif.

## UNIFICATION DU STATUT JURIDIQUE DES ENFANTS

LE XVème CONGRÈS PANAMERICAIN DE L'ENFANT,

### CONSIDERANT:

Que tout enfant, à sa naissance a la même qualité d'enfant face à ses parents, indépendamment du genre de liens existant entre eux-ci;

Qu'il est à souhaiter que tout mineur puisse se développer sans faire l'objet de discrimination en raison de son origine;

### RECOMMANDE:

Que tous les enfants aient le même statut juridique indépendamment du genre de liens existant entre leurs progéniteurs.

**NÉCESSITÉ D'ADOPTER DE NOUVELLES  
NORMES ADAPTÉES A  
LA RÉALITÉ EN MATIÈRE DE MINEURS**

LE XVème CONGRÈS PANAMERICAIN DE L'ENFANT,

**CONSIDERANT:**

Que les changements sociaux profonds créent une distance de plus grande entre les systèmes juridiques codifiés et la réalité concrète à laquelle ils doivent être appliqués;

Que la population des 25 prochaines années est constituée par ceux qui sont aujourd'hui des mineurs et que les taux démographiques nous permettent de mesurer son importance quantitative et qualitative et en particulier l'influence qu'elle exercera à l'avenir en tant que facteur important à prendre en considération en vue de la planification pour le développement.

**RECOMMANDE:**

1) Que les normes soient adaptées à la réalité pour qu'elles puissent être mises en vigueur.

2) Que le système des normes établisse la nécessité de prendre en considération les besoins des mineurs dans la planification pour le développement, afin de rendre possible leur participation et de ne pas perdre l'énergie potentielle qu'ils représentent.

3) Que soient élaborées de façon systématique de nouvelles normes fidèles au principe de la protection intégrale des mineurs.

**RESSOURCES ET POLITIQUE  
DES ORGANISMES EXECUTIFS**

LE XVème CONGRÈS PANAMERICAIN DE L'ENFANT,

**CONSIDERANT:**

Que l'application effective d'une politique de protection intégrale de l'enfant, par des organismes exécutifs, est fonction des ressources dont ceux-ci disposent;

Que la source de financement la plus importante est constituée par le budget qui leur sera attribué;

Qu'il s'avère donc indispensable que les pays prennent conscience de l'importance de ce genre d'investissements;

Que, en même temps, le concept de protection intégrale implique non seulement celui d'assistance, mais aussi et surtout, celui de prévention;

Que toute action préventive doit viser toute la famille, étant donné que c'est lorsqu'elle se dénature que se produisent toutes les carences et tous les conflits,

#### RECOMMANDE:

1) Que les Etats prennent conscience de la nécessité d'allouer aux organismes exécutifs les crédits indispensables, à assurer le financement adéquat de leurs activités de protection.

2) Que les Etats mettent en oeuvre des politiques de protection complémentaires, tenant surtout compte de l'aspect prévention centrée sur la famille.

### COORDINATION DES SERVICES S'OCCUPANT DE L'ENFANT ET INSERTION DU SERVICE SOCIAL DANS LES PROGRAMMES DE SECURITE SOCIALE

#### LE XVème CONGRÈS PANAMERICAIN DE L'ENFANT,

#### CONSIDERANT:

Qu'il existe plusieurs organismes que prêtent une même assistance à l'enfant;

Qu'il existe une relation dynamique entre la Sécurité Sociale et le Service Social;

#### RECOMMANDE:

1) Que tous les services s'occupant de l'enfant en matière de sécurité sociale soient coordonnés, en y intégrant ceux qui déjà, existent

et en favorisant la création de nouveaux services, dans le but d'améliorer et d'étendre les prestations à l'intention des mineurs.

2) Que soit favorisée l'insertion du service social dans la planification et l'exécution des programmes de sécurité sociale, afin de les étendre et d'en faire profiter les groupes qui en ont le plus besoin.

**FACULTÉS SPÉCIALES À ACCORDER AUX  
JUGES DE L'ENFANCE OU DE LA FAMILLE EN LUI  
PERMETTANT DE DÉCIDER AU SUJET  
DE MESURES MÉDICALES OU CHIRURGICALES**

LE XVème CONGRÈS PANAMERICAIN DE L'ENFANT,

**ATTENDU:**

Que pour différentes raisons, les représentants des mineurs refusent parfois leur autorisation à des traitements médicaux ou à des interventions chirurgicales nécessaires ou indispensables au maintien ou à la récupération psycho-physique de ces mineurs,

**RECOMMANDE:**

Que les pays américains approuvent des normes expresses accordant aux juges le droit d'autoriser les traitements médicaux ou chirurgicaux nécessaires au maintien ou à la récupération psycho-physique des mineurs en cas d'absence ou de refus des représentants de ceux-ci; ces magistrats pouvant, le cas échéant, solliciter les conseils techniques de médecins nommés d'office.

**DISPOSITIONS CONCERNANT  
L'EMPLOI DE MOYENS DE COMMUNICATION**

LE XVème CONGRÈS PANAMERICAIN DE L'ENFANT,

**ATTENDU:**

Que la vague croissante de violence est induite, en partie par nos moyens de communication sociale qui offrent et qui vendent quotidiennement des idées, des produits et des moeurs issus d'une infrastructure de violence;

Que la radio et la télévision doivent toujours être des instruments de formation et de perfectionnement culturel de nos populations,

**RECOMMANDE:**

À tous les pays américains de prêter une attention toute spéciale à l'établissement d'une législation visant à protéger l'enfant et la famille contre l'influence néfaste de programmes peu appropriés, en particulier à la radio et à la télévision.

**IMPLANTATION DE COURS SPECIALISES  
PERMANENTS POUR LES JUGES DES ENFANTS ET DE  
LA FAMILLE, LE MINISTERE PUBLIC ET LE  
PERSONNEL SPECIALISE**

**LE XVème CONGRÈS PANAMERICAIN DE L'ENFANT,**

**CONSIDERANT:**

Que la problématique des enfants présente des caractères particuliers exigeant de ceux qui s'en occupent, des connaissances non seulement sur le plan juridique, mais aussi dans d'autres disciplines;

Qu'il est indispensable pour cela de mettre en place des cours de spécialisation permanents, à l'intention de juges des enfants, de juges de la famille, et du personnel spécialisé auxiliaire, dans la sphère de l'Enseignement Supérieur de chaque pays;

Que la présente recommandation est proposée en hommage à l'Institut Interaméricain de l'Enfant à l'occasion du 50ème anniversaire de sa fondation, comme témoignage de reconnaissance des pays d'Amérique envers sa préoccupation constante en ce qui concerne les problèmes des mineurs et pour la mise en place de cours visant à obtenir la spécialisation des juges des enfants et de ses collaborateurs spécialisés,

**RECOMMANDE:**

D'insister auprès de Gouvernements d'Amérique sur la nécessité de mettre en place des cours de spécialisation permanents ayant un caractère pluridisciplinaire, à l'intention de Juges des Enfants, de Juges de la Famille, du Ministère Public et du personnel spécialisé auxiliaire, dans la sphère de l'Enseignement Supérieur de chaque pays.

## COMMISSION IV - SERVICE SOCIAL

### RAPPORT

La Commission IV, Service Social, au cours de sa première séance de travail, a élu ses autorités, en accord avec le règlement du Quinzième Congrès Panaméricain de l'Enfant.

Elle a élu parmi ses membres, comme Président, M. le Docteur Adolfo Reyes Terra (Uruguay); comme Vice-Président, M. Eduardo Carrasquilla (Panama) et comme Rapporteur, M. Fernando Saravia Toledo (Argentine).

Un Groupe de travail a été intégré par les Représentants des Délégations de l'Argentine, de la Bolivie, de la Colombie, du Chili, des Etats-Unis, du Nicaragua, du Venezuela, de l'Uruguay et du Brésil (ce dernier, en qualité d'observateur). On a commencé les travaux sur les thèmes suivants: "Démographie et famille. Migrations. Les services intégrés dans les zones rurales marginales. Le milieu social. La sub-culture de la misère. Mobilisation sociale. La promotion sociale visant la protection et le développement intégral du mineur", ainsi que d'autres recommandations proposées.

Il faut remarquer la collaboration qui a été prêtée par toutes les Délégations en vue d'atteindre les buts de cette Commission, surtout celles du Délégué du Venezuela (M. Domingo Rivas Vásquez) et de la Déléguée Argentine (Mlle. Lidia Inés López), ainsi que l'inestimable apport des observateurs des différents pays qui ont assisté régulièrement aux délibérations.

**Fernando Saravia Toledo**  
Rapporteur

## **FAMILLE**

LE XVème CONGRÈS PANAMERICAIN DE L'ENFANT,

### **ATTENDU:**

Que la famille est un élément unificateur qui favorise le développement des conditions individuelles dans le cadre social et qu'un pourcentage très élevé de ces familles se trouve dans l'impossibilité d'accomplir cette tâche,

### **RECOMMANDE:**

La mise en marche de vastes programmes visant à raffermir et à appuyer sur le plan socio-économique, les groupes familiaux, en vue d'assurer un réseau de liens permettant le développement intégral de l'individu.

## **RESSOURCES HUMAINES**

### **ATTENDU:**

Que l'indéfinition des besoins en Ressources Humaines concernant la planification, l'administration et la mise en marche de programmes de Bien-Être Social, a rendu difficile la formation de personnel spécialisé ainsi que l'incorporation du paraprofessionnel et du volontaire,

### **RECOMMANDE:**

1) Formuler d'une façon scientifique les besoins de Ressources Humaines dans le domaine du Bien-Être Social en vue de déterminer la préparation nécessaire à différents niveaux: professionnel, paraprofessionnel et volontaire;

2) Réaliser régulièrement des évaluations concernant l'utilisation concrète des ressources humaines existant, en vue d'adapter les programmes et les projets; et

3) Entraîner le personnel à tous les niveaux comme système de formation permanente.

**MOBILISATION SOCIALE. LA PROMOTION  
SOCIALE POUR LA PROTECTION ET  
LE DEVELOPPEMENT INTEGRAL DU MINEUR**

**LE XVème CONGRÈS PANAMERICAIN DE L'ENFANT,**

**ATTENDU:**

Qu'il a existé une tendance à réaliser des actions isolées de protection au mineur et étant donné que la problématique concernant celui-ci ne peut pas être séparée du contexte familial et communautaire global,

**RECOMMANDE:**

1) Intégrer, d'une façon prioritaire, les actions de protection au mineur dans le cadre d'une politique et d'un plan d'ensemble du pays de façon à stimuler la mobilisation sociale à travers une action coordonnée;

2) Utiliser les média en vue de la protection intégrale du mineur marginal; et

3) Chercher à ce que le contenu des programmes des média contribue à une saine formation culturelle, morale, spirituelle et civique du mineur.

**DEMOGRAPHIE - MIGRATIONS**

**LE XVème CONGRÈS PANAMERICAIN DE L'ENFANT,**

**ATTENDU:**

Qu'il existe une disproportion évidente entre la distribution de la population, et celle des ressources, et qu'il se produit un flux migratoire interne et externe continu, qui n'obéit à aucun programme rationnel,

**RECOMMANDE:**

1) De distribuer convenablement les ressources, en vue d'obtenir un équilibre de services, qui permette aux pays en voie de développe-

men, de faire face à la dispersion croissante de la population du milieu rural, et à la haute concentration dans les centres urbains.

2) De favoriser des systèmes de meilleure distribution de la terre, visant à l'établissement de groupes familiaux ayant leur modèles culturels propres et partagés.

3) De renforcer l'identification sociale et culturelle de l'individu avec son milieu, afin d'éviter les migrations de jeunes cherchant de meilleurs niveaux et conditions de vie, et

4) Organiser les migrations intérieures en accord avec les plans de développement des pays, visant à en assurer l'insertion appropriée des groupes migrants. Les migrations à un niveau international, si elles se produisent, doivent être conformes aux conventions bilatérales entre les pays, et suivant une politique qui garantisse au migrant et à son groupe familial, des conditions de vie convenables.

## COMMISSION V - STATISTIQUE

### RAPPORT

La Commission V, Statistique, a disposé des travaux suivants: "Les sources d'information statistique pour la connaissance de la problématique du mineur marginal en Amérique", de Mademoiselle Angélica Gaudiano; "Les sources d'information statistique pour la connaissance de la problématique du mineur en Amérique", du Docteur Adolfo Artega Calvo et "Les sources d'information statistique pour la connaissance de la problématique du mineur marginal en Amérique", du Docteur Adolfo Gaete-Darbó. Ces travaux figurent dans le "Document d'information de Base et référence", présenté par la Direction Générale de l'Institut Interaméricain de l'Enfant.

La Commission a travaillé sur une étude présentée par la Délégation de l'Uruguay, intitulée "Rapport sur l'éducation primaire". Elle a également disposé, aux fins de consultation, des travaux présentés par la Délégation du Chili sur le sujet: "Protection intégrale du mineur", publiés par l'OEA, Doc. 5/77 et Doc. 5/77 add.1 et add.2, de ceux présentés par la Délégation de l'Argentine, intitulés "Rapport technique et statistique. 1975." et "Apports aux Questions juridiques et sociales, à l'Education spécialisée, au Service social, à la Statistique, et nouvelles approches".

La Commission a discuté les divers points relevant de sa compétence en séance plénière et en toute harmonie. Toutes les Délégations, avec l'aide précieuse du professeur Angélica Gaudiano, de l'expert comptable Carlos Amado et d'un invité spécial: le professeur Ernesto

Pollit ont largement collaboré. Il faut aussi mettre en relief les apports faits par les observateurs de différents pays qui ont assisté avec beaucoup d'assiduité aux délibérations de la présente Commission.

**Renée V. Piriz**

Rapporteuse

## **LES SERVICES INTÉGRÉS DANS LES ZONES MARGINALES DES CAMPAGNES**

LE XV<sup>ème</sup> CONGRÈS PANAMERICAIN DE L'ENFANT,

### **ATTENDU:**

Que la marginalisation est un phénomène multidimensionnel qui intéresse tous les aspects de la vie humaine et que l'individu qui se trouve dans cette situation est incapable de surmonter par lui-même sa condition de marginalité,

### **RECOMMANDE:**

1) La création de programmes stimulant le développement des ressources propres des zones marginales et qui renforcent et dynamisent ceux déjà existants.

2) La conscientisation de la population en ce qui concerne la nécessité de participer au processus de développement du pays et l'octroi des moyens facilitant cette intégration.

3) La mise en marche des services visant les zones marginales dans le cadre d'une politique d'unification des divers secteurs de la planification et du développement d'actions, et la révision des techniques appliquées à la solution des conflits présentés par la subculture de la misère, comme premier pas vers l'établissement d'un traitement plus efficace de cette problématique.

## **SOURCES D'INFORMATION STATISTIQUE DESTINÉES A FACILITER LA CONNAISSANCE DES PROBLEMES DU MINEUR EN AMERIQUE**

LE XV<sup>ème</sup> CONGRÈS PANAMERICAIN DE L'ENFANT,

### **ATTENDU:**

Que la problématique du mineur en Amérique revêt une énorme signification étant donné le pourcentage très élevé de population qui

vit en état de marginalisation, surtout dans les pays en voie de développement, et les besoins par conséquent plus grands auxquels il faut subvenir pour améliorer ses conditions de vie;

Que la notion d'enfant marginal suppose le repérage a priori d'une série de variables qui ne sont ni permanentes dans le temps ni uniformes dans l'espace géographique;

Qu'un système d'information intégrale devrait permettre l'emploi sélectif de ces variables et l'utilisation de différents critères afin d'identifier l'enfant en état de marginalisation;

Qu'il est nécessaire d'établir des critères d'identification permettant l'usage des statistiques et, par conséquent, leur adaptation aux processus socio-économiques de changement;

Qu'une analyse spécifique, basée non seulement sur l'information fournie par les statistiques et les recherches spécialisées mais aussi sur d'autres statistiques concernant les conditions de vie du mineur, peut conduire à la connaissance de la problématique des mineurs marginaux;

Que le problème des mineurs marginaux s'étend à de nombreux secteurs, et

Que, malgré les efforts des gouvernements et des organismes internationaux pour obtenir une information statistique complète et utile, celle-ci est encore insuffisante,

#### LE CONGRES DECIDE:

de recommander aux Gouvernements,

1) L'établissement d'une méthodologie et l'adoption de critères uniformes permettant à niveau national et à niveau international l'élaboration et l'analyse statistique du problème de l'enfant marginal, ce que permettra d'adopter par la suite des mesures visant à obtenir son développement intégral.

2) L'utilisation, par les organismes spécialisés de recherche et de statistique, des études réalisées par les centres sectoriels de la santé, de l'éducation, du logement, de l'urbanisme, de l'économie et des recherches sociales, entre autres, afin de compléter leur information.

3) La création d'un "système d'Information Intégrale" visant à faciliter l'emploi et l'échange des données fournies par les informations

recueillies périodiquement et la diffusion d'expériences réalisées à différents niveaux.

4) L'utilisation des principes, normes et recommandations formulées par les organismes internationaux en matière de statistique et de recensement pour assurer l'uniformité des techniques afin d'atteindre à une comparabilité à niveau national et international.

5) L'essai d'instruments et d'indicateurs permettant le diagnostic précoce pour prévenir et traiter les causes de la marginalité.

6) La publication immédiate des statistiques réalisées par les organismes compétents, aux fins de leur utilisation en temps voulu dans l'établissement de programmes.

7) La promotion et la réalisation d'enquêtes spéciales afin de capter les facteurs qui freinent le développement intégral de la famille.

8) La mise en lumière de l'importance du fonctionnement des bureaux de l'Etat-Civil, en particulier dans les zones rurales et indigènes, en particulier en renforçant leur organisation et les instruments mis à leur disposition.

9) La réalisation d'une analyse critique de l'application des recommandations approuvées concernant ces sujets.

10) La mise en oeuvre du plus gros effort possible dans l'accomplissement des recommandations, grâce à des mesures spéciales répondant à la déclaration de l' "Année Internationale de l'Enfant" pour 1979.



*Recomendações*

*XV Congresso  
Pan-Americano da  
Criança*

*JUNHO 6 - 11 - 1977  
MONTEVIDEO - URUGUAI*



# COMISSÃO I - SAÚDE

## RELATÓRIO APRESENTADO PELO RELATOR

A Comissão de Saúde foi inaugurada em 7 de junho às 10.20 A.M.

Foram eleitos como Presidente, Vice-Presidente e Relator os Senhores Adolfo Schiaffino, Ernesto Vizcarrondo e Carlos Cossich, do Uruguai, Venezuela e Guatemala, respectivamente.

O Senhor Marco Tulio Magaña do El Salvador desempenhou-se como assessor técnico e a Senhora Ofélia R. Bessio, do Uruguai, como Secretária.

Foram feitas as considerações do caso no que se refere ao temário, decidindo-se discuti-lo na ordem apresentada no documento original.

Foi lido o regulamento para evitar que os componentes se esquecessem de que se tratava de uma Conferência Especializada da OEA.

Os representantes dos diferentes países fizeram uso da palavra, indicando como se encontra a saúde em suas respectivas regiões.

Foram celebradas seis sessões, nas quais se discutiram os diferentes pontos do temário e no final se formaram sub-comissões que consideraram as conclusões dos seis temas propostos.

Na última reunião houve discussão formal das recomendações finais a serem apresentadas ao Plenário.

**Carlos Cossich**  
Relator

**O DESENVOLVIMENTO E O SANEAMENTO  
DO MEIO AMBIENTE NAS ÁREAS  
URBANAS E RURAIS. O DESENVOLVIMENTO COMUNITÁRIO**

O XV CONGRESSO PAN-AMERICANO DA CRIANÇA,

**CONSIDERANDO:**

Que a saúde é uma obrigação do indivíduo e que o Estado está obrigado a fornecer-lhe os meios necessários para se manter são;

Que a saúde da criança é uma obrigação de seus pais, principalmente e do Estado,

**RECOMENDA:**

1) Que os programas de educação para a saúde sejam intensificados usando os métodos tradicionais massivos ou de grupo, estabelecendo programas de educação para a saúde nas escolas, no rádio, na imprensa e na televisão em forma continuada ou periódica e positiva a fim de que a população obtenha um conhecimento correto dos programas.

2) Que seja dada preferência a serviços coordenados de assistência hospitalar zonais, com um hospital central, bem dotado, e hospitais de complexidade decrescente em áreas mais afastadas.

3) Que os programas materno-infantis sejam intensificados e que se encare a saúde da criança como um todo harmônico.

Que os médicos vigiem com maior atenção o crescimento o desenvolvimento das crianças.

Que se descubra no recém-nascido os transtornos que este apresenta para sua recuperação precoce.

Que sejam postos em prática os sistemas científicos modernos para reduzir a mortalidade infantil.

4) Que se incentive a lactância materna. Que se combata a má nutrição tendo em conta o consumo de nutrientes, a ação paralela da infecção, os problemas da gravidez e a incidência do meio ambiente.

Lutar para tornar efetivo diagnóstico precoce da gravidez e reforçar ou criar os programas materno-infantis.

Substituir o conceito binômio mãe e filho pelo de família.

Estabelecer sistemas de transferência de tecnologia e sistemas apropriados de comércio regional.

5) Que se proponha o estabelecimento de programas a nível de populações rurais e semirurais que incentivem sua permanência nessas zonas evitando sua migração para as grandes cidades. Para as populações dispersas devem-se canalizar recursos a fim de agrupá-las oferecendo-lhes programas iguais que incentivem sua mudança e sua permanência nas zonas nas quais sejam reinstaladas.

Que se canalizem maiores recursos para a construção de rodovias, de habitações de interesse social sobretudo por seu baixo custo para resolver problemas de saúde tanto na área semi-rural, como na área rural e na urbana.

6) Que nos países latino-americanos, de acordo com a política que hajam estabelecido em matéria de saúde, com seus recursos e com as características de população, recomende e apoie o estabelecimento de sistemas únicos de saúde para evitar a duplicidade de funções, de aten-

ção médica, etc. e diminuir o custo de investimento em saúde em nossos países economicamente débeis.

Que nos orçamentos nacionais sejam destinados itens específicos ou se aumente o orçamento do setor da saúde para manter seus programas básicos (nutrição, saúde materno-infantil, buco-dentária, saúde mental, etc.) ampliando os serviços dedicados à atenção integral da família.

7) Que se intensifique e se faça obrigatória a vacinação em idades precoces (abaixo dos 2 anos).

Que cada país tenha disponibilidades suficientes de vacinas e soros e conte com uma organização que assegure a continuidade do programa.

Que, como vacinação básica obrigatória, se considerem a B.C.G., a triple, a contra o pólio e a contra o sarampo, nas idades já bem determinadas.

Que a apresentação do atestado de vacina da criança seja obrigatória, como mais um documento que seus pais devem apresentar nos períodos que cada governo estabeleça para seu adequado controle.

Que se suprima temporariamente, a obrigatoriedade da vacina contra a varíola.

8) Que se proponha que a atenção à criança, à mãe e à comunidade seja realizada por meio de uma equipe multidisciplinária formada por médicos (pediatras, obstetras, etc.), enfermeiras, assistentes sociais, educadores e inspetores sanitários, nutricionistas, etc.

Esta equipe colaborará em forma direta com as comunidades para em conjunto expor os problemas, buscar soluções e efetuar a mudança.

Os programas de saúde devem ser conhecidos e praticados pela população. É por isso que sua participação deve ser real, efetiva e direta.

Que o hospital e centros de saúde sirvam a comunidade.

9) Que se dedique maior atenção também às doenças buco-dentárias, pondo em prática um programa dental preventivo que leve em consideração a influência da nutrição na saúde dentária e a dose continuada de fluor que proporcione aos dentes uma proteção adequada através do fornecimento da água, por tablete ou o enxágüe dental.

## ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

### O XV CONGRESSO PAN-AMERICANO DA CRIANÇA,

#### CONSIDERANDO:

A ação básica que a alimentação e a nutrição corretas têm sobre a saúde;

#### RECOMENDA:

1) Que os países da área realizem estudos sistemáticos que permitam obter um diagnóstico dos problemas de nutrição das populações marginalizadas (sem a utilização de métodos invasivos) que por sua vez permita planejar políticas adequadas as mesmas.

2) Que sejam formuladas e implementadas Políticas Nacionais de Nutrição e Alimentação incluídas em forma explícita nas Políticas Nacionais de Desenvolvimento de cada país, dirigidas a incrementar a utilização biológica dos nutrientes pelo indivíduo, assim como aumentar a quantidade e a qualidade dos alimentos ingeridos.

3) Que os projetos e programas incluídos nas Políticas Nacionais de Nutrição e Alimentação de cada país possam ser coordenados em diferentes países da região.

4) Que sejam melhorados os registros de enfermidades nutricionais, tanto por carência como por excesso, e que sejam implementados sistemas de vigilância epidemiológica do estado nutricional.

5) Que sejam coordenadas a nível regional as ajudas alimentares em casos de catástrofes.

6) Que sejam realizados programas de educação das massas com ênfase no fomento da lactância materna em vista dos seus múltiplos valores: nutritivo, anti-infeccioso, psicológico e econômico.

7) Que seja promovida uma maior intensificação da lactância materna e com esse propósito obter uma proteção legal (para aqueles países que ainda não a possuem) que permita maior tempo de repouso as mães lactantes.

8) Que seja fornecida alimentação adequada à gestante com o objetivo de diminuir a frequência de nascidos com baixo peso e os perigos que isso acarreta no que diz respeito à morbilidade e mortalidade nas primeiras semanas de vida, assim como também reduzir a prevalência de anemias nutricionais.

9) Que, com a finalidade de fomentar a lactância materna sejam criadas creches e escolas maternas nos organismos institucionais e nas empresas internacionais e nacionais, privadas, cujo pessoal inclui mulheres.

10) Que seja controlada a regulamentação da propaganda de alimentos para crianças com a finalidade de que ela não se faça em detrimento da lactância materna.

11) Que sejam realizados programas permanentes de educação da mulher adolescente e adulta, destacando-se a importância social e econômica de lactância materna, os benefícios que ela oferece a saúde física e mental da criança e a relação mãe-filho.

12) Que ao finalizar a lactância materna sejam tomadas as necessárias providências para que as crianças gozem de proteção efetiva para sua nutrição e alimentação adequadas.

13) Que sejam construídas e/ou mantidas vias de penetração adequadas que permitam o desenvolvimento de zonas agrícolas e pesqueiras com maiores facilidades de transporte dos produtos básicos para a população.

14) Que sejam executados ou intensificados projetos de produção diversificada (hortas comunitárias, projetos avícolas, etc.), cooperativas, com assessoria técnica e naturalmente, com a participação ativa da comunidade.

15) Que sejam promovidos programas de educação familiar para melhorar a alimentação da família realizando estudos de hábitos de alimentação das diferentes regiões da América para aproveitar ao máximo os alimentos locais.

16) Que para obter mudanças nos padrões de consumo se realizem sem interrupção atividades educacionais sobre o tema específico da nutrição em todos os níveis com participação da equipe de saúde e de educação.

17) Que sejam encarados ou enfatizados programas de enriquecimento de alimentos, assim como também, o desenvolvimento de novas fontes de calorias e nutrientes.

18) Que se propicie a concessão de bolsas de estudo para os países que não disponham de escolas de nutrição e dietética, e que se incentive também trocas de informação e financiamento de programas específicos para todos os países-membros da OEA.

## SAÚDE MENTAL

### O XV CONGRESSO PAN-AMERICANO DA CRIANÇA,

#### CONSIDERANDO:

Que em Saúde Mental as tendências atuais indicam que a Prevenção Precoce é fundamental,

#### RECOMENDA:

1) Evitar, tanto quanto possível, a internação de uma criança "Problema". Se isso se tornar imprescindível que seja pelo menor tempo possível e nunca em instituições grandes.

Promover a criação ou multiplicação de residências pequenas, semelhantes a lares bem integrados e com as características próprias da área de procedência do menor.

Criar centros de assistência externa para tratamento do núcleo familiar.

2) O equipamento de saúde mental deve ser sempre multidisciplinar.

3) Que todo serviço dedicado aos cuidados médicos concentre sua atenção em saúde mental.

Incluir na formação dos pediatras e médicos em geral orientações no campo psicológico.

- 4) a) Insistir no controle oportuno e eficiente da mulher grávida e na assistência adequada ao parto.
- b) Dar particular atenção a todos exames médicos de crianças na ocasião de um diagnóstico precoce de dano cerebral, facilitando aos profissionais e técnicos normas práticas de pesquisa.
- c) Recomenda-se, na medida do possível, a criação de um sistema de unidades centralizadas de diagnóstico e determinação de níveis de atenção.
- d) Aconselhar que os programas de Saúde Mental considerem o ser humano desde sua concepção e integração ao grupo familiar e social.

5) Que sejam utilizados os meios de comunicação em massa em benefício da Saúde Mental do Menor promovendo programas educacionais e suprimindo os aspectos nocivos tais como violência, entorpecentes, álcool e sexo.

Intensificar os programas de orientação familiar com o propósito de sensibilizar e educar a população no sentido de dar melhor atenção às crianças.

6) Coordenar todos os esforços existentes nos países para combater o alcoolismo e a toxicomania orientando todas as atividades para a formação integral da pessoa e o fortalecimento da família.

7) Promover a criação de programas de atividades destinadas à melhor utilização do tempo livre incentivando a capacidade criadora e estimulando a participação ativa nas associações juvenis e, sempre que possível, criar centros adequados para essas atividades, que são fundamentais na luta contra o alcoolismo e a dependência de drogas.

8) Considera-se que o pessoal (para-médico - enfermeiras e professores) que cuidam da criança deve possuir conhecimentos básicos sobre o desenvolvimento normal da criança do ponto de vista físico, psíquico e social.

**ORGANIZAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO DE RECURSOS  
DE SERVIÇOS DE SAÚDE  
PARA A CRIANÇA EM ÁREAS SUBDESENVOLVIDAS  
O XV CONGRESSO PAN-AMERICANO DA CRIANÇA,**

**CONSIDERANDO:**

Que a organização e administração de serviços de saúde para a saúde da criança em áreas subdesenvolvidas é uma necessidade;

**RESOLVE:**

1) Que a organização dos diferentes níveis de atenção deve partir do Lar para o centro mais complexo e especializado (Hospitais Centrais).

2) Que a atenção da saúde deve compreender todas as ações relacionadas com: controle pré-natal, com assistência na lactância materna, consulta crescimento e desenvolvimento, educação da saúde, imunizações, prevenção odontológica, programas de nutrição (Postos, recursos naturais próprios, higiene ambiental, incluindo aspectos da habitação, água potável, escolas, eliminação de lixos, etc. e que nos planos de desenvolvimento cada país contemple a preservação dos recursos naturais, melhoria do meio ambiente, e evitar a contaminação ambiental.

3) Que antes de realizar qualquer programação é necessário motivar a comunidade para posteriormente iniciar um trabalho a fim de criar o enlace entre o lar e a escola.

4) Aproveitar os esforços dispersos dos diversos organismos com programas de saúde, enquadrando-os em um só plano nacional de saúde.

5) Que o estado supervise os consórcios de rádio e televisão, que os programas sejam educativos e adequados à infância, considerando como direito humano que os lares não sejam invadidos por programas prejudiciais e agressivos.

6) Que consideram de grande valor um sistema único e individual de um documento de saúde aplicável desde a gestação para ser exigido em todo momento e assim ter real conhecimento de seu desenvolvimento.

7) Que a divisão de cada país seja realizada de acordo com as facilidades de acesso aos postos de saúde sem importar-lhes os limites departamentais e provinciais.

8) A coordenação entre as diferentes instituições que realizam programas na comunidade (Programas de habitação).

9) Estudar as experiências levadas a cabo no Brasil, onde se faz um trabalho de saúde integrado com educação e serviço social.

10) Que se estude demoradamente o problema da criança abandonada e se faça um esforço para dar-lhe um lar substituto ou instituições que se assemelhem ao lar.

11) Que em programas de saúde comunitária deve existir um coordenador e um médico diretor.

12) Que cada grupo de delegados nacionais em cada país adquira a responsabilidade de lutar com veemência por tornar efetivas as recomendações desta Conferência.

## TREINAMENTO DE PESSOAL

### O XV CONGRESSO PAN-AMERICANO DA CRIANÇA,

#### CONSIDERANDO:

Que é necessário o treinamento de pessoal profissional, paraprofissional e voluntário em programas de saúde de menores em áreas marginalizadas,

#### RECOMENDA:

1) Toda equipe de treinamento deve constituir-se em forma integral, pondo ênfase nos problemas básicos que afetam a população a que servem, a fim de que possam prestar um serviço efetivo e oportuno, de acordo com as necessidades.

2) Aumentar a ação multiplicadora de serviços através do treinamento dos funcionários de saúde já existentes.

3) Onde não existe, recomendar a criação do auxiliar de saúde técnico de saúde rural, com tarefas polivalentes para que colaborem no desenvolvimento de atividades como parte integral dos programas de saúde.

4) Estimular a educação para a saúde em todos os níveis do ensino e em todas as etapas de aprendizagem do indivíduo, incluindo meios de comunicação massivos.

5) Que os estudantes, tanto de pré-grau como profissionais especializados, realizem práticas e estágios no meio rural, o qual lhes permitirá entrar em contato com os problemas sócio-econômicos das áreas.

6) Criar escolas regionais para o treinamento de pessoal de países afins e com problemas similares, seguindo programas aceitos e localizando estes centros em lugares aproximados da área rural e afastados de áreas urbanas.

7) Na formação do voluntário deve participar a equipe de saúde, fornecendo conhecimentos simples e concretos, atribuindo-lhe tarefas específicas que se possam realizar em pouco tempo, pondo ênfase na mudança de atitude do grupo social ao qual pertencem, tornando-o compreensivo dos problemas das áreas mais necessitadas.

8) Treinamento de pessoal com base nas necessidades do país, recomendando-se o intercâmbio de profissionais de diferentes países por tempos curtos.

9) Não se recomenda estimular o traslado definitivo de profissionais de um país a outro (fuga de cérebros).

10) Procurar que os programas de estudo abranjam aspectos básicos dos problemas da criança e colocar ênfase nos cursos de actualização em pediatria e os problemas de saúde materno-infantil.

11) Favorecer cursos de auxiliares de enfermagem, tratando que os egressados realizem cursos de permanente actualização.

12) Montar programas de educação continuada para o pessoal da equipe de saúde e o pessoal auxiliar, voluntário ou não, deverá ser da própria comunidade para nela estar radicado e deve ser preparado pelo pessoal profissional, deverá dispor da assessoria, supervisão e educação continuada e permanente como parte de todo o resto da equipe de saúde.

13) Recomendar a estreita coordenação de profissionais, técnicos e auxiliares para diminuir o custo de formação e unificar critérios.

14) Dispor dos meios áudio-visuais possíveis onde se realizam as atividades concernentes à saúde.

## **PEDIDO DE INFORMAÇÃO PARA FUTUROS CONGRESSOS**

### **O XV CONGRESSO PAN-AMERICANO DA CRIANÇA,**

#### **CONSIDERANDO:**

Louvável a incorporação de novas áreas no Instituto Interamericano da Criança, mas que seu crescimento pela incorporação de novas áreas não debilite sua ação no campo da saúde da criança;

A importância do aspecto saúde nos campos de recuperação da criança com defeito físico ou cerebral, e a recopilação estatística;

#### **RECOMENDA:**

1) Que as atividades nessas áreas se realizem sempre em estreita colaboração com a seção saúde.

2) Que, em interesse de um mútuo fortalecimento institucional as ações do Instituto Interamericano da Criança no campo da saúde que se levem a cabo coordenadamente com OPS/OMS e com o Centro Internacional da Infância, assim como com os outros organismos internacionais que trabalham em favor da criança na América, sejam feitas por meio da seção correspondente.

3) Que, considerando que na Comissão de Saúde foi possível cumprir totalmente com a metodologia do trabalho recomendado pelo XIV Congresso Pan-Americano da Criança no sentido de que as propostas dos países se baseiem em experiências devidamente documentadas, em futuros Congressos Internacionais da Criança exista mais ampla informação dos países participantes.

## COMISSÃO II - EDUCAÇÃO

### RELATÓRIO APRESENTADO PELO RELATOR

Em 7 de junho de 1977 foi constituída a Comissão II de Educação, designando-se a Mesa, composta da seguinte maneira: Presidente, o Delegado da Argentina José Martín O'Gorman; Vice-Presidente, o Delegado de Paraguay Ambrosio Vergara, e Relatora, a Delegada da Rep. Dominicana Dora Sarasola. Participaram também delegados dos seguintes países: Brasil, Nicaragua, Honduras, Guatemala, Estados Unidos da América, Panamá, Venezuela Perú, Equador e Uruguai; os convidados especiais Miriam T. de Tannhauser e Ernesto Pollit, além dos observadores. Como Assessora Técnica a Professora Eloísa García Etche-goyhen de Lorenzo.

Como o pensamento voltado a encontrar melhores soluções para integralizar e tornar autenticamente efetiva a educação das crianças da América, porque têm o direito a que o lema deste Congresso seja uma realidade tangível, seja qual for sua situação individual, foi preocupação unânime da Comissão destacar como condição prioritária a necessidade de criar oportunidades educacionais que permitam a cada indivíduo chegar a oferecer à sociedade o melhor de sua capacidade produtiva para assim viver com conforto e felicidade.

Para levar adiante a agenda proposta e realizar o trabalho, a Comissão contou com os seguintes documentos: da Argentina, do Brasil, Equador, Panamá, Peru e Uruguai, bem como com os publicados pelo Instituto Interamericano da Criança no Documento de Informação Básica e de referência que apresentou ao XV Congresso Pan-Americano da Criança que ora realizamos.

Resolveu-se trabalhar em plenário concedendo quinze minutos a cada delegação para que apresentassem um resumo de sus trabalhos.

Na segunda reunião resolveu-se, depois de ouvir as exposições feitas pelos distintos delegados, formar três grupos a fim de elaborar as recomendações básicas que, depois de aprovadas pela Comissão, seriam submetidas à consideração do Congresso.

Na Sessão seguinte, a Comissão decidiu que os trabalhos elaborados pelos grupos fossem estudados em conjunto para que finalmente a Comissão em plenário considerasse as conclusões a que chegassem sobre o tema Educação.

Na Quarta Reunião de trabalho resolveu-se designar um grupo, formado pelos Presidentes, pelas Secretárias das Subcomissões e pelo Presidente da Mesa, para elaborar o relatório final. Deste trabalho surgiram quarenta e duas recomendações para serem submetidas ao Plenário do XV Congresso Pan-Americano da Criança.

Vários delegados expressaram sua satisfação pelo espírito de compreensão e entusiasmo que reinou durante os trabalhos já que cada um dos integrantes desta Comissão procurava combinar suas idéias para chegar aos acordos.

**Dora Sarasola**  
Relatora

**CAUSAS DA MARGINALIZAÇÃO.  
COMPROMISSOS IMEDIATOS E A LONGO PRAZO DA  
EDUCAÇÃO EM FACE DO PROBLEMA  
DO MENOR MARGINALIZADO**

O XV CONGRESSO PAN-AMERICANO DA CRIANÇA,

CONSIDERANDO:

Que a educação tem á responsabilidade de formar integralmente todos os menores americanos para que atinjam a madureza pessoal e social com vistas a incorporar-se com seus próprios valores no âmbito da produtividade;

Que é através do processo educacional que se incentiva a comunidade a proporcionar reais experiências de aprendizagem às crianças;

Que é indispensável acrescentar a participação da família na tarefa educativo-formativa para que esta seja mais ativa;

Que por considerar que a ação educativa tem caráter eminentemente preventivo, tornar-se necessário capacitar a constelação familiar para que realize uma ação efetiva;

Que existe uma evidente interdependência entre as diferentes agências da comunidade nos campos da saúde e no jurídico, nos serviços sociais e na educação tornando-se, por conseguinte, necessário que se combinem os esforços para que a eficácia da ação beneficie o desenvolvimento da criança;

Que a eficácia dos serviços está em razão direta à formação profissional e técnica daqueles que devem executar os programas;

Que se agravam as situações negativas opondo barreiras às experiências construtivas no caso das crianças marginalizadas;

#### RÉSOLVE:

Recomendar aos governos

1) Que os Governos concedam, a nível pré-escolar, a merecida prioridade dentro de seus planos nacionais de desenvolvimento geral.

2) Que se estabeleça em cada país os princípios e objetivos unificadores que devem reger o nível pré-escolar, procurando a coordenação entre os organismos públicos e privados incumbidos desta área da educação.

3) Que, reafirmando a família como unidade básica da comunidade, se promova a obtenção de recursos técnico-econômicos, tanto nos aspectos nacional como internacional, com vistas a auxiliá-la na realização de seu trabalho formador da personalidade integral do menor até os 6 anos.

4) Que se investiguem, experimentem e divulguem metodologias de trabalho para a orientação dos pais, que tornem possível sua efetiva e consciente participação das ações que beneficiem os menores, como primeiros responsáveis da educação de seus filhos.

5) Que se incremente a integração dos pré-escolares, especialmente os de zonas marginalizadas, no processo de atenção parvulária através de programas e de formas de trabalho adequadas a sua realidades e que possibilitem a participação da comunidade na tarefa educativa.

6) Que se realize programas nacionais e intergovernamentais tendentes a identificação precoce das necessidades do pré-escolar marginalizado, para os fins de uma oportuna atenção bio-psico-social.

7) Que se organizem programas públicos e privados que, com seu próprio financiamento e/ou com o apoio de organismos internacionais, atendam à criança de "alto risco" em seu diagnóstico precoce, assistência e tratamento por equipes multiprofissionais especializadas, como uma medida para diminuir os índices de mortalidade e morbidade, assim como outros déficits que pudessem surgir.

8) Que, levando em conta a importância da linguagem no desenvolvimento, adaptação social e processo de aprendizagem da criança, seja promovido nos diferentes países o funcionamento de centros destinados à pesquisa e tratamento dos problemas de linguagem.

9) Que se inclua no currículo para a formação de pessoal que atenda ao pré-escolar a área de linguagem e comunicação, a detecção de anomalias neste setor, e seu tratamento.

10) Que se utilizem os meios de comunicação social para difundir e criar consciência na população sobre os princípios de estimulação precoce, educação familiar e a responsabilidade da comunidade no desenvolvimento integral da criança.

11) Que se organize a nível nacional, com os recursos próprios de cada país e/ou com o apoio de organismos internacionais, programas destinados ao treinamento e capacitação de pessoal, para atender especialmente a pré-escolares.

12) Que se procure a incorporação de grupos voluntários oriundos das comunidades, inclusive de estudantes de outros níveis e país de família, que ajudem na atenção da criança pré-escolar, contando com uma capacitação prévia, particularmente nas comunidades marginalizadas.

13) Que se organize, dentro do Instituto da Criança, um Departamento especializado, com a finalidade de:

a) Centralizar a informação nas áreas da Educação pré-escolar e escolar, das atividades realizadas nos diferentes países membros.

b) Informar e assessorar no tocante a Planos, Programas e Métodos.

14) Promover, na planificação dos cursos de educação média, a inclusão de programas que contemplem a formação dos menores marginalizados para sua inserção no campo do trabalho, o mais breve possível, cuidando especialmente da capacitação técnica e pedagógica dos docentes.

15) Que se inclua nos planos nacionais das instituições relacionadas com a atividade física e a recreação, a prestação deste serviço com uma metodologia operacional e uma instrumentação adequada.

16) Que se favoreça a incorporação de voluntários nos programas sócio-recreativos para prevenir a marginalidade da criança e da família.

17) Que os governos e os empresários de meios de comunicação social favoreçam a transformação dos programas de televisão e rádio em programas educativos que permitam propiciar o desenvolvimento integral da criança no seio de sua família.

18) Que se inclua nas comissões governamentais, incumbidas de apreciar a programação de emissoras de televisão e rádio, a incorporação obrigatória de um grupo multidisciplinário na área da educação.

19) Que se favoreça a criação de instituições especializadas na elaboração, produção e distribuição de material didático para seu emprego através dos meios de comunicação social.

20) Que se promova a nível nacional, com os recursos do Estado e das forças ativas da comunidade, a organização de cursos, seminários, oficinas, jornadas de recreação, assim como a concessão de bolsas de estudo a pessoal multiprofissional, incluindo pessoal voluntário para que ajam em áreas marginalizadas.

21) Que se inclua a orientação educacional e vocacional a partir da educação primária.

22) Que se promova a realização de programas de pesquisa sobre os efeitos das privações no processo do desenvolvimento humano.

23) Que se promovam programas de educação complementar para pais, incrementando o fortalecimento da família, o melhoramento da

qualidade de vida, mediante o desenvolvimento das relações intra-familiares e comunitárias.

24) Que se promova, através de estímulos fiscais, a criação, através da empresa privada de centros gratuitos de capacitação básica para menores dentro de seus estabelecimentos, com vistas a incorporá-los o mais rápido possível em seu pessoal técnico.

25) Que se promova e/ou se incrementen programas de educação complementar para crianças através de instituições e/ou organizações privadas com fins educacionais, visando a contribuir para o desenvolvimento de sua personalidade e sua integração progressiva nas atividades sócio-econômicas, culturais de sua comunidade.

26) Que se estimule a participação de estudantes universitários devidamente treinados, em programas sócio-preventivos em áreas marginalizadas.

27) Que se intensifique os processos educacionais para formar consciência do valor e projeção da conservação e promoção da saúde integral.

28) Que se inclua no currículo escolar a educação para a saúde como tema de estudo fundamental.

29) Que se proponha ao Instituto Interamericano da Criança criar um centro de pesquisa, experimentação e desenho que, juntamente com organismos nacionais, determine técnicas de avaliação de perfis de funcionamento apropriados a realidade de cada país latino-americano.

30) Que se elabore programas que, além do aspecto instrumental, proponham ações tendentes à capacitação do indivíduo para a compreensão dos valores que o afirmarão como ser humano, criando nêle uma escala de valores baseada na auto-afirmação da Nacionalidade, que lhe permitam tomar uma atitude participante e criadora.

31) Que se favoreça a iniciativa privada e a coordenação de seus esforços para atenção do marginalizado, reconhecendo o valor de contribuição de suas realizações, no concernente a experiência e possibilidade de maior extensão do serviço.

32) Que se promova a integração e a co-participação como forma de habilitação dos povoadores de zonas marginalizadas, num processo gradativo, realizado na medida em que o grupo responsável verifique existir capacidade de auto-governo nas instituições comunitárias de recreação ou culturais da área.

33) Que se promova a pesquisa no campo da habilitação dos marginalizados para que obtenham eficaz treinamento de mão-de-obra, e, portanto, adequada no âmbito de trabalho.

34) Que se incentive, a nível governamental, a política atual de aperfeiçoamento do docente, nas áreas de Educação Especial, criando os estímulos que a nível nacional, prestigiam o serviço em razão de sua eficiência, e ampliando a gama de opções de especialização.

35) Que os países-membros, tendo em conta as experiências valiosas neste campo, prestem a devida atenção para que a educação especial dos incapacitados seja obrigatória, de acordo com suas potencialidades.

36) Que se disponha a utilização dos recursos econômicos necessários, acrescentando os já existentes para implementar a assistência necessária aos incapacitados.

37) Que se promova a regionalização dos serviços de assistência integral dos marginalizados.

38) Que sejam treinados os diferentes recursos humanos participantes do processo de integração dos grupos marginalizados, no trabalho de equipes.

39) Que se sensibilize a comunidade e se recomende àqueles organismos, que possam participar diretamente de futuros planos de edificação e urbanização e nível público e privado, a criação de mecanismos que, eliminando no possível importantes barreiras arquitetônicas, colaborem na verdadeira integração dos menos favorecidos, ampliando suas possibilidades de movimento e acesso, apoiando os processos de normalização e de integração social.

40) Que se defina uma política encaminhada a recomendar às bases em que devem apoiar-se os meios de difusão para uma produção adequada às necessidades do menor marginalizado.

41) Que se dê especial apoio, interesse e compreensão às Associações de Pais e Comunitárias, oficiais ou privadas, que propiciam o bem-estar da pessoa deficitária.

42) Que se estimule uma maior produção de livros e revistas promovendo programas regionais, em coordenação com os centros produtores de sistemas de referência existentes na América, como também material didático e instrumental específico para a educação das crianças com outras deficiências.

## COMISSÃO III - JURÍDICA

### RELATÓRIO APRESENTADO PELO RELATOR

Na Comissão III, Jurídica, estiveram representados os seguintes países: Uruguai, Peru, Panamá, Equador, Venezuela, Guatemala, Brasil, Argentina, Bolívia, Nicaraguá, Chile, México, Estados Unidos da América e Organismos Internacionais.

Foram utilizados diversos trabalhos apresentados pelo Doutor Ubaldino Calvento, Assessor Técnico da Comissão, em colaboração com o doutor Rafael Sajón, titulado "Proteção integral do menor - Considerações sociais e legais"; da doutora Graciela Borsoné, titulado "Proteção Integral do Menor - Organismos de Planificação - Condições - Recursos"; da doutora Perla R. de Marinelli, observadora da O.I.T., titulado "A O.I.T. e o trabalho e a formação profissional dos menores", pelo doutor Quevedo, Delegado do Peru, titulado "Proteção integral do menor", constante do "documento de informação básica e de referência", e pela doutora Ana Luisa Prieto, delegada do Chile, publicados como documento OEA 5/77 Add. 1.

O desenvolvimento de todo o trabalho da Comissão III, Jurídica, resulta bem concreto, segundo consta das atas.

Quanto às recomendações aprovadas, foram transmitidas à Secretaria. Sem prejuízo do anteriormente exposto, nas mencionadas atas da Comissão figura sua parte resolutiva.

Mariana Argudo  
Relatora

**FORMAÇÃO DE UM GRUPO DE TRABALHO  
PARA CONSIDERAR RECOMENDAÇÕES FORMULADAS  
EM ANTERIORES CONGRESSOS**

O XV CONGRESSO PAN-AMERICANO DA CRIANÇA,

**CONSIDERANDO:**

- 1) Que se observou a reiteração de moções e recomendações concernentes a assuntos já considerados em anteriores Congressos,
- 2) Que se adverte também que esses temas e assuntos foram tratados o resolvidos em outros Congressos, Assembléias e Reuniões, ao longo dos anos,
- 3) Que, para realizar uma tarefa construtiva e progressiva nas realizações positivas, é necessário que se evitem tais repetições, salvo que as variantes nelas surgidas ou as novidades legislativas façam necessário seu novo tratamento,

**RESOLVE:**

1) Recomendar que o Instituto Interamericano da Criança promova a criação de um grupo de Trabalho para que estude os temas analisados, em primeiro lugar nos anteriores Congressos Pan-Americanos da Criança e, depois, em outros foros internacionais, realizando uma análise e paralelismo que conduza a um verdadeiro cotejo e **clearing** desses assuntos, evitando reiterações, permitindo recopilar antecedentes e possibilitando uma ação frutífera e positiva no futuro.

Que, em qualquer hipótese, pelo menos, esse grupo de trabalho se constitua, em princípio, em matéria jurídica e de segurança social, como atividade prévia à reunião do próximo Congresso Pan-Americano.

**INCLUSÃO DE DEPARTAMENTOS  
ESPECIALIZADOS NOS TRIBUNAIS DE FAMÍLIA**

O XV CONGRESSO PAN-AMERICANO DA CRIANÇA,

**CONSIDERANDO:**

Que a natureza institucional da família, base da sociedade, reclama para seus problemas soluções congruentes com sua substancial unidade;

Que, entre elas, é aconselhável criar Tribunais de Família para dilucidar todos os conflitos suscitados em seu seio;

Que em sua dilucidação deve merecer consideração prioritária a resolução de todos os problemas relacionados com os filhos menores, levando em conta sua natural indefesa e a particular incidência da crise conjugal em sua formação.

Da mesma forma, torna-se conveniente que funcionários técnicos especializados na matéria, colaborem com o juiz de família nessas medidas urgentes (provisórias) sobre a situação dos filhos,

**RECOMENDA:**

É aconselhável que nos Tribunais de Família se criem Departamentos integrados por pessoal multiprofissional.

**TRIBUNAIS DE FAMÍLIA**

O XV CONGRESSO PAN-AMERICANO DA CRIANÇA,

**CONSIDERANDO:**

A conveniência da criação de Tribunais de Família para tratar seus problemas;

Que é de grande conveniência a imediação processual;

Que eles devem tratar de solucionar os assuntos com a maior presteza possível;

Que é necessário que contem com uma equipe especializada em diversas disciplinas para assessoramento dos juizes de família,

#### RECOMENDA:

1) Criar Tribunais de Família que tenham competência em todos os temas vinculados com os problemas de família, sem prejuízo da intervenção dos Tribunais de Menores nos demais assuntos de sua competência.

2) As características destes Tribunais são a imediação e presteza de procedimentos e devem contar com uma equipe assessora nas diversas disciplinas que os juizes necessitam para completar sua informação sobre os assuntos a tratar e a resolver.

### PROTEÇÃO DA CASA HABITAÇÃO DA FAMÍLIA

#### O XV CONGRESSO PAN-AMERICANO DA CRIANÇA,

#### CONSIDERANDO:

Que é indispensável preservar o âmbito habitável em que a família desenvolve seus altos fins, para neutralizar uma das possíveis causas de marginalização dos menores,

#### RECOMENDA:

Que os países americanos estabeleçam por via legal, não ser possível executar o imóvel não inscrito como bem da família, seja urbano, seja rural, na parte destinada à casa habitação da família, salvo as exceções que expressamente serão previstas.

**PROMOÇÃO DE INSCRIÇÕES  
DE NASCIMENTOS OMITIDAS**

O XV CONGRESSO PAN-AMERICANO DA CRIANÇA,

**CONSIDERANDO:**

Que ao se omitir a inscrição da criança no Registro de Estado Civil ela esta sendo privada de sua verdadeira situação jurídica,

**RECOMENDA:**

Que os Estados Americanos realizem intensas campanhas com o propósito de promocionar as inscrições de nascimentos omitidos no Registro de Estado Civil.

**EXECUÇÃO RÁPIDA DE SENTENÇAS  
DE ALIMENTOS NOS DEMAIS PAÍSES AMERICANOS**

O XV CONGRESSO PAN-AMERICANO DA CRIANÇA,

**CONSIDERANDO:**

Que em virtude da constante migração produzida nos países americanos e que muitas vezes se traduz em abandono do núcleo familiar por parte da pessoa obrigada a fornecer alimentos,

**RECOMENDA:**

Que os Governos celebrem convênios multilaterais tendentes a obter que a execução das sentenças baixadas nos juízos para obter alimentos seja efetuada no Estado requerido em forma breve, sumária e gratuita.

**PROMOÇÕES DE INSCRIÇÕES MATRIMONIAIS**

O XV CONGRESSO PAN-AMERICANO DA CRIANÇA,

**CONSIDERANDO:**

As vantagens que oferece a instituição matrimonial a respeito da situação dos filhos menores;

## RECOMENDA:

Que os Estados Americanos adotem medidas visando a difundir a conveniência do matrimônio como instituição reguladora das relações jurídicas e sociais dos integrantes da família, facilitando os meios para sua realização.

## CRIAÇÃO DE CONSELHOS ASSESSORES DE FAMÍLIA

### O XV CONGRESSO PAN-AMERICANO DA CRIANÇA,

#### CONSIDERANDO:

Que a instituição matrimonial projeta sobre os contraentes deveres e responsabilidades concernentes não só a suas relações mútuas senão especialmente a su descendência;

Que a própria natureza institucional da família, integrada fundamentalmente pelos filhos menores, impõe, face a crise do matrimônio, reforçar as medidas que conduzem a proteção destes últimos;

Que para esses objetivos pode coajugar com a função jurisdicional a criação de Conselhos Assessores de Família, integrados por equipes multidisciplinares especializados na problemática sócio-familiar que orientem os cônjuges em via de separação ou divórcio sobre as mencionadas responsabilidades,

#### RECOMENDA:

1) Que se criem Conselhos Assessores de Família integrados por equipes multidisciplinares especializados na problemática socio-familiar com as seguintes finalidades:

- a) Orientar os futuros contraentes sobre as responsabilidades que assumem;
- b) Investigar as causas que afetam a estabilidade do vínculo matrimonial;
- c) Aconselhar medidas que levem ao fortalecimento da família.

2) Que ante os juizados competentes de cada país não seja possível iniciar ação de divórcio ou de separação de corpos sem que conste haver intentado avença prévia dos cônjuges perante o respectivo Conselho Assessor de Família.

## **UNIFICAÇÃO DO STATUS JURIDICO DOS FILHOS**

**O XV CONGRESSO PAN-AMERICANO DA CRIANÇA,**

### **CONSIDERANDO:**

Que toda criança ao nascer, tem a mesma qualidade de filho frente a seus pais, independentemente do tipo de união entre eles existente;

Que é desejável que todo menor se desenvolva sem ser objeto de discriminação devido a sua origem;

### **RECOMENDA:**

Que todos os filhos tenham o mesmo status jurídico, independentemente do tipo de união existente entre seus pais.

## **NECESSIDADE DE UMA NOVA REGRA DE CONDUTA DE MENORES, AJUSTADA À REALIDADE**

**O XV CONGRESSO PAN-AMERICANO DA CRIANÇA,**

### **CONSIDERANDO:**

Que as profundas mudanças sociais estão gerando um distanciamento sempre crescente entre os sistemas jurídicos codificados e a realidade concreta em que eles devem ser aplicados;

Que a população dos próximos 25 anos é a constituída hoje pelos menores de idade, e que os índices demográficos nos fazem compreender sua transcendência quantitativa e qualitativa e especialmente sua influência no futuro, como um fator importante a considerar na planificação do desenvolvimento.

## RECOMENDA:

1) Que as regras de conduta se ajustem à realidade para possibilitar sua vigência.

2) Que o sistema normativo estabeleça que na planificação do desenvolvimento deve considerar-se as necessidades dos menores de idade para possibilitar sua participação e para que não se perca a energia potencial que este grupo representa.

3) Que se elabore em forma sistemática uma nova regra de conduta de menores, que responda fielmente ao princípio de proteção integral à minoridade.

## RECURSOS E POLÍTICA DOS ORGÃOS EXECUTIVOS

### O XV CONGRESSO PAN-AMERICANO DA CRIANÇA,

#### CONSIDERANDO:

Que o cumprimento efetivo pelos órgãos executivos de uma real política protecionista integral está condicionado aos recursos com que conta;

Que entre todos eles a fonte mais importante é o orçamento que se lhes atribui;

Que, por conseguinte, é indispensável a tomada de consciência por parte dos Estados a respeito desse tipo de investimento;

Que, outrossim, o conceito de proteção integral encerra não só o de assistência, mas também e primordialmente, o de prevenção;

Que toda ação preventiva deve ser dirigida à família, já que sua desnaturalização é a origem de todas as carências e conflitos,

#### RECOMENDA:

1) Que os Estados tomem consciência da necessidade de dotar os organismos executivos específicos dos recursos indispensáveis para financiar adequadamente sua ação protetiva.

2) Que os Estados adotem políticas complementares de proteção, dirigidas principalmente ao aspecto preventivo que deve se concentrar na família.

**COORDENAÇÃO DE SERVIÇOS CONCERNENTES  
AO MENOR E INSERÇÃO DO SERVIÇO  
SOCIAL NOS PROGRAMAS DE SEGURANÇA SOCIAL**

O XV CONGRESSO PAN-AMERICANO DA CRIANÇA,

**CONSIDERANDO:**

A existência de organismos que fornecem similares benefícios ao menor;

A relação dinâmica existente entre a segurança social e o serviço social.

**RECOMENDA:**

1) Que sejam coordenados todos os serviços atinentes ao menor em matéria de segurança social, integrando os já existentes e promovendo a criação de outros, com a finalidade de melhorar e estender as atividades às contingências que afetam os menores de idade.

2) Que se estimule a inserção do serviço social na planificação e execução dos programas de segurança social, obtendo sua extensão e aproveitamento pelos grupos mais necessitados.

**CONCESSÃO DE FACULDADES ESPECIAIS AOS  
JUIZES DE MENORES OU DE FAMÍLIA PARA  
DECIDIR SOBRE MEDIDAS MÉDICAS OU CIRÚRGICAS**

O XV CONGRESSO PAN-AMERICANO DA CRIANÇA,

**CONSIDERANDO:**

Que, por diferentes motivos, às vezes os representantes dos menores se negam a autorizar tratamentos médicos ou intervenções cirúrgicas necessárias ou imprescindíveis para sua manutenção ou recuperação psico-física,

## RECOMENDA:

Que os países americanos sancionem normas expressas que, perante a ausência ou negativa dos representantes dos menores, facultem os magistrados a autorizar os tratamentos médicos ou cirúrgicos necessários para sua manutenção ou recuperação da integridade psico-física, podendo solicitar em caso necessário o assessoramento técnico de facultativos designados de ofício.

### DISPOSIÇÕES RELATIVAS AO USO DE MEIOS DE COMUNICAÇÃO

O XV CONGRESSO PAN-AMERICANO DA CRIANÇA,

#### CONSIDERANDO:

Que com o objetivo de evitar a crescente onda de violência induzida, entre outros, por nossos meios de comunicação social que diariamente promovem e ideias, produtos e costumes de uma infracultura de violência,

Que o rádio e a televisão devem ser sempre instrumentos de formação e aperfeiçoamento cultural de nossos povos,

#### RECOMENDA:

A todos os países americanos que dêem particular atenção a elaboração de uma legislação que vise a proteger a criança e a família contra a influência nefasta de programas inadequados, especialmente na televisão e no rádio.

### IMPLANTAÇÃO DE CURSOS PERMANENTES DE ESPECIALIZAÇÃO PARA JUIZES DE MENORES DE FAMÍLIA, MINISTÉRIO PÚBLICO E PESSOAL TÉCNICO

O XV CONGRESSO PAN-AMERICANO DA CRIANÇA,

#### CONSIDERANDO:

Que a matéria de menores oferece modalidades especiais que exigem daqueles que a atendem uma versação que não se refere apenas ao plano jurídico, senão que requer conhecimentos, de outras disciplinas;

Que para isso se torne indispensável a criação de cursos permanentes de especialização para Juizes de Menores e de Família e para o pessoal técnico auxiliar na órbita do Ensino Superior de cada país;

Que a presente recomendação é proposta como homenagem ao Instituto Interamericano de Criança no 50º aniversário de sua fundação, como reconhecimento dos países da América por sua constante preocupação pela problemática da menoridade e da instalação de cursos que visem a obter a especialização dos Magistrados de Menores e pessoal técnico colaborador,

#### RECOMENDA:

Reiterar aos Governos da América a necessidade de instalar Cursos Permanentes de Especialização de carácter multidisciplinário para Juizes de Menores ou de Família para Ministério Público e pessoal técnico auxiliar na órbita do Ensino Superior de cada país.

## COMISSÃO IV - SERVIÇO SOCIAL

### RELATÓRIO APRESENTADO PELO RELATOR

A Comissão IV, Serviço Social, realizou em sua primeira sessão de trabalho, a eleição de suas autoridades, de acordo com o estabelecido pelo regulamento do XV Congresso Pan-Americano da Criança.

Escolheu entre seus membros, como Presidente, o Dr. Adolfo Reyes Terra (Uruguai), como Vice-Presidente, o Licenciado Carrasquilla (Panamá), o como Relator, o Dr. Fernando Saravia Toledo (Argentina).

Constituído um Grupo de Trabalho integrado pelos representantes das Delegações da Argentina, Bolívia, Colômbia, Chile, E.E.UU., Nicarágua, Venezuela, Uruguai e Brasil (este último em caráter de observador), foram iniciados os trabalhos sobre: "Demografia e Família. Migrações. Os Serviços Integrados nas áreas marginalizadas campesinas. Recursos humanos. A família. O meio social. A subcultura da miséria. Mobilização social. A promoção social para a proteção e desenvolvimento integral do menor" e outras recomendações propostas.

Cabe salientar a colaboração prestada por todas as Delegações para a obtenção dos propósitos desta Comissão, com especial ênfase no que se refere a atuação do Delegado da Venezuela (Sr. Domingo Rivas Vásquez), e da Delegada Argentina (Srta. Lidia Inés López), assim como a inestimável contribuição dos observadores dos diferentes países que concorreram assiduamente as deliberações.

**Fernando Saravia Toledo**  
Relator

## **FAMÍLIA**

### **O XV CONGRESSO PAN-AMERICANO DA CRIANÇA,**

#### **CONSIDERANDO:**

Que a família é o elemento integrador que favorece o desenvolvimento das potencialidades individuais no quadro social, e levando em conta a alta percentagem de famílias que se encontram impossibilitadas e incapacitadas de cumprir essa missão,

#### **RECOMENDA:**

1) A realização de programas de ampla cobertura que visem o fortalecimento e apoio socio-econômico dos grupos familiares para assegurar uma rede vinculadora que permita o pleno desenvolvimento do indivíduo.

## **RECURSOS HUMANOS**

### **O XV CONGRESSO PAN-AMERICANO DA CRIANÇA,**

#### **CONSIDERANDO:**

Que a indefinição das necessidades de recursos humanos para o planejamento, administração e execução de programas de bem-estar social dificultou a formação de pessoal profissional e a incorporação de para-profissionais e de voluntários,

#### **RECOMENDA:**

1) Formular cientificamente as necessidades de recursos humanos na área do bem-estar social, para determinar a formação necessária nos diferentes níveis: profissional, paraprofissional e voluntariado.

2) Realizar contínuas avaliações da utilização concreta dos recursos humanos existentes para adequar os programas e projetos e

3) Adotar o treinamento em serviço, em todos os níveis, como sistema de formação permanente.

## **MOBILIZAÇÃO SOCIAL. A PROMOÇÃO SOCIAL PARA A PROTEÇÃO E DESENVOLVIMENTO INTEGRAL DO MENOR**

O XV CONGRESSO PAN-AMERICANO DA CRIANÇA,

### **CONSIDERANDO:**

Que existiu a tendência a realizar ações isoladas de proteção ao menor e que sua problemática não se pode desvincular do contexto global: família-comunidade,

### **RECOMENDA:**

1) Integrar, em ordem prioritária, as ações de proteção ao menor dentro de uma política e planos gerais do país, estimulando a mobilização social mediante uma ação coordenada;

2) Utilizar os meios massivos de comunicação na proteção integral ao menor marginalizado; e

3) Procurar que o conteúdo dos programas dos meios massivos de comunicação coadjuvem verdadeiramente a uma sadia formação cultural, ética espiritual e cívica do menor.

## **DEMOGRAFIA — MIGRAÇÕES**

O XV CONGRESSO PAN-AMERICANO DA CRIANÇA,

### **CONSIDERANDO:**

Que existe uma aparente inadecuação na distribuição da população e dos recursos, e que se produz contínuo fluxo migratório interno e externo, sem que este obedeça a uma programação racional,

## RECOMENDA:

- 1) Distribuir adequadamente os recursos para obter o estabelecimento de um equilíbrio dos serviços, que permita aos países em vias de desenvolvimento afrontar a acentuada dispersão da população no meio rural e a alta concentração nos centros urbanos.
- 2) Favorecer sistemas de melhor distribuição da terra, tendentes a assentar grupos familiares com pautas culturais próprias e compartilhadas.
- 3) Fortalecer a identificação social e cultural do indivíduo com seu meio, para evitar as migrações de jovens que procuram melhores condições e níveis de vida; e
- 4) Organizar as migrações internas de acordo com os planos de desenvolvimento dos países para garantir a adequada inserção dos grupos migrantes. No caso de que se verifiquem as migrações a nível internacional, devem ser realizadas segundo convênios bilaterais entre países e segundo uma política que garanta adequadas condições de vida ao migrante e a seu grupo familiar.

## COMISSÃO V - ESTATÍSTICA

### RELATÓRIO APRESENTADO PELO RELATOR

A Comissão V, Estatística, contou com os trabalhos "As Fontes de Informação Estatística para o Conhecimento da Problemática do Menor Marginalizado na América", da Senhorita Angélica Gaudiano; "As Fontes de Informação Estatística para o Conhecimento da Problemática do Menor Marginalizado na América", do Doutor Adolfo Arteaga Calvo e "As Fontes de Informação Estatística para o Conhecimento da Problemática do Menor Marginalizado da América", do Doutor Adolfo Gaeta-Darbó, contidos no "Documento de Informação Básica de Referência", apresentados pela Diretoria Geral do Instituto Interamericano da Criança.

Trabalhou-se com o estudo apresentado pela Delegação do Uruguai "Relatório sobre o ensino primário". Outrossim, foram usados como consulta os trabalhos apresentados pela Delegação do Chile sobre o tema "Proteção Integral do Menor", publicado como OEA/Doc.5/77 e Doc. 5/77 add.1 e add.2 e os apresentados pela Delegação da Argentina "Relatório Técnico-Estatístico, 1975, e Contribuição para os Aspectos Jurídico-Sociais, Educação Especial, Serviço Social, Estatística, outros enfoques".

A Comissão debateu os diversos pontos de sua competência em regime de sessão plenária e em total harmonia. Colaboraram amplamente todas as Delegações que tiveram o valioso assessoramento da professora Angélica Gaudiano, do Contador Carlos Amado e do convidado especial professor Ernesto Pollit. Merecem ser mencionadas também as contribuições dos observadores dos diferentes países que participaram assiduamente das deliberações desta Comissão.

Renée V. Píriz  
Relatora

**OS SERVIÇOS INTEGRADOS NAS  
ÁREAS RURAIS MARGINALIZADAS**

**O XV CONGRESSO PAN-AMERICANO DA CRIANÇA**

**CONSIDERANDO:**

Que a marginalização é um fenômeno multidimensional que afeta todos os aspectos da vida humana; e que o indivíduo que se encontra nesta situação está incapacitado para superar por si mesmo sua condição de marginalização,

**RECOMENDA:**

1) A criação de programas que estimulem o desenvolvimento de recursos próprios das áreas marginalizadas e fortaleçam e dinamizem os existentes.

2) A conscientização da população da necessidade de participar no processo de desenvolvimento do país, facilitando os meios para sua integração.

3) A instrumentação dos serviços dirigidos às áreas marginalizadas de acordo com uma política que faça converger os diversos setores do planejamento e desenvolvimento de atividades, e

4) A revisão das técnicas aplicadas para resolver os conflitos que a subcultura da miséria apresenta, como primeiro passo para lograr um tratamento mais eficaz dessa problemática.

**AS FONTES DE INFORMAÇÃO ESTATÍSTICA PARA  
O CONHECIMENTO  
DA PROBLEMÁTICA DO MENOR NA AMÉRICA**

**O XV CONGRESSO PAN-AMERICANO DA CRIANÇA,**

**CONSIDERANDO:**

Que a problemática do menor na América tem grande significação já que se considera elevada a percentagem da população que vive em

situação de marginalização, especialmente nos países em desenvolvimento sendo, conseqüentemente, maiores as necessidades que **devem** ser atendidas para melhorar suas condições de vida;

Que o conceito de criança marginalizada implica a identificação **a priori** de uma série de variáveis que não são necessariamente constantes no tempo e uniformes no espaço geográfico;

Que um sistema de informação integral deveria permitir o uso seletivo de referidas variáveis e a utilização de diversos critérios para a identificação da criança em situação de marginalização;

Que é necessário estabelecer critérios de identificação que possibilitem o uso das estatísticas e, por conseguinte, permitam sua adaptação aos processos de mudança sócio-econômicos;

Que o conhecimento da problemática da população de menores em situação de marginalização pode ser adquirido por meio de uma análise específica baseada não só em informação provinte de estatísticas e de pesquisas especiais, mas também em outras estatísticas referentes às condições de vida dos menores;

Que o problema dos menores em situação de marginalização é de caráter inter-sectorial, e

Que apesar dos esforços realizados pelos governos e organismos internacionais a fim de poder contar com informação estatística completa e atualizada, esta é ainda insuficiente,

## RESOLVE:

Recomendar aos governos

1) Que seja delineada uma metodologia e sejam estabelecidos critérios uniformes que permitam, a nível nacional e internacional, a elaboração de estatísticas e análise do problema da criança em situação de marginalização que possibilitem a adoção posterior de medidas tendentes a lograr seu desenvolvimento integral.

2) Que os organismos de pesquisa e estatística especializados recorram aos estudos que realizam os centros setoriais, como por exemplo, saúde, educação, habitação, urbanismo, economia e pesquisas sociais, entre outros, para complementar a informação necessária.

3) Que seja criado um "Sistema de Informação Integral" que sirva para o intercâmbio e fácil acesso aos dados produzidos pela compilação periódica de relatórios e para a difusão de experiências realizadas em diferentes níveis.

4) Que sejam utilizados os princípios, normas e recomendações formulados por organismos internacionais em matéria de estatística e censos, para assegurar a uniformidade de critérios a fim de conseguir a comparabilidade a nível nacional e internacional.

5) Que sejam efetuadas experiências com instrumentos e indicadores que permitam o diagnóstico precoce para prevenir e tratar das causas da marginalização.

6) Que seja providenciada a publicação imediata das estatísticas elaboradas pelos organismos competentes, a fim de serem utilizadas em forma adequada no planejamento de programas.

7) Que sejam promovidas e realizadas pesquisas especiais a fim de poder captar os fatores que inibem o desenvolvimento integral de família.

8) Que seja salientada a importância da função dos registros civis, particularmente nas zonas rurais e indígenas, fortalecendo sua organização e instrumentação.

9) Que seja realizada uma análise crítica da aplicação das recomendações aprovadas sobre estes temas.

10) Que seja envidado o maior esforço possível no cumprimento das recomendações, tomando medidas especiais como resposta à declaração do "Ano Internacional da Criança" para 1979.

*Informe Nacional*  
*de la*  
*República Argentina*  
*al*  
*XV Congreso Panamericano*  
*del Niño*

Faint, illegible text at the top of the page, possibly a header or introductory paragraph.

James Stewart

1910

John Stewart

1910

## **JUNTA MILITAR**

- S.E. Señor Comandante General de la Fuerza Aérea Br. Gral. Rafael VIDELA.
- S.E. Señor Comandante General de la Armada Almirante D. Emilio Eduardo MASSERA.
- S.E. Señor Comandante General de la Fuerza Aérea Br. Gral. D. Orlando Ramón AGOSTI.
  - Excmo. Señor Presidente de la Nación Tte. Gral. D. JORGE RAFAEL VIDELA.
- S.E. Señor Ministro de Bienestar Social Vicealmirante de I.M. D. Julio Juan BARDI.
- S.E. Señor Secretario de Estado del Menor y la Familia Dr. D. Florencio Manuel VARELA.

## **REPRESENTANTE TITULAR**

- Dr. Florencio VARELA, Secretario de Estado del Menor y la Familia.

## **MIEMBROS DE LA REPRESENTACION OFICIAL Gobierno Nacional**

- Dr. Julio José MARTINEZ VIVOT, Asesor de Gabinete del Ministro de Bienestar Social.
- Dr. Félix LAFIANDRA, Asesor de Gabinete de la Secretaría de Estado del Menor y la Familia.

- Dra. Graciela María Beatriz BORZONE. Directora Nacional del Servicio Nacional del Menor y la Familia.
- Dr. Horacio Néstor TOCCALINO, Jefe de Pediatría del Policlínico “Alejandro Posadas”.
- Lic. Lidia Inés LOPEZ, Supervisora Sectorial a cargo del “Servicio Social de la Familia”.
- Dra. Noemí Eva YUNES. A cargo del Sector Coordinación de Programas Especiales.

#### **PROVINCIA DE BUENOS AIRES**

- Dr. ANTONIO MANUSIA, Director Provincial de Protección al Menor y la Familia.

#### **PROVINCIA DE CATAMARCA**

- Sr. José Dimas PESCHIUTTA, Director General del Menor y la Familia.
- Sr. Pascual Luis PERERA. Jefe de Coordinación de la Dirección General del Menor y la Familia.
- Sr. Neri Rubén DIAZ, Secretario del Hogar Tutelar de Menores.

#### **PROVINCIA DE CORDOBA**

- Dr. Jorge ARRAMBIDE PIZARRO, Secretario de Estado de Promoción y Asistencia Social.
- Lic. Rodolfo BECERRA OBREGON, Interventor del Consejo Provincial de Protección del Menor.
- Sra. Graciela MARCHETTI de QUINTANA, Subjefe del Servicio Social del Consejo Provincial de Protección del Menor.
- Sra. Clyde Josefina CAPOLONGO de HERREROS, Jefe del Departamento de Psicología Clínica del Consejo Provincial de Protección del Menor.

## PROVINCIA DE CORRIENTES

- Dr. Carlos Alberto DANSEY, Ministro del Superior Tribunal de Justicia.
- Dra. Cecilia MAYO de INGARAMO, Juez de Menores.
- Sra. Ramona del Carmen DIAZ, Directora del Centro Proteccional N° 1 — Dirección de Minoridad.
- Sra. María Rosa ANCO de BARNES, Delegada Regional.

## PROVINCIA DEL CHACO

- Sra. Angeles DE DIOS de MARTINA, Subsecretaria de Promoción y Asistencia de la Comunidad.
- Sra. María Pía RIZZOTTI de VEIRAVE. Directora General de Programas Permanentes de la Secretaría de Estado de Salud Pública.
- Dr. Ernesto Antonio MARTINA, Profesor Titular de la Universidad Nacional del Nordeste.

## PROVINCIA DE ENTRE RIOS

- Srta. Elsa Beatriz DEVICENTI, Jefe del Departamento de Asistencia Escolar de la Secretaría de Estado de Cultura y Educación.
- Dr. Guillermo Yuill MACKINNON, Jefe del Departamento Médico de la Dirección de Asistencia del Consejo Provincial del Menor.
- Sr. Jorge Anselmo ACHARTA, Psicólogo del Consejo Provincial del Menor.

## PROVINCIA DE FORMOSA

- Sra. Alicia Elida DASSEVILLE de MURILLO, Directora de Minoridad y Familia.

- Srta. Alicia Emilia PIOMBINO, Jefe de Departamento de la Dirección de Minoridad y Familia.
- Sra. Susana BRUNATTI de CHAGRA, Asistente Social de la Dirección de Minoridad y Familia.
- Dr. Carlos Arístides ROMAN, Médico Jefe de Sector del Hospital de Niños.
- Dra. Mirna ROMERO de TARANTINO, Asesora de Menores del Juzgado de Menores.

### **PROVINCIA DE JUJUY**

- Dr. Ignacio Ramón PEÑA, Ministro de Bienestar Social.
- Dr. Sergio Marcelo JENEFES, Subsecretario de Promoción y Asistencia de la Comunidad.
- Sra. Beatriz PISA de BAILLO, Directora General de Minoridad y Familia.

### **PROVINCIA DE LA PAMPA**

- Sr. Miguel Angel GAVAZZA, Subsecretario de Promoción y Asistencia de la Comunidad.
- Sra. María Luisa DIEZ de MARTORELLI, Jefe División Planeamiento y Control de Gestión de la Subsecretaría de Promoción y Asistencia de la Comunidad.
- Sr. Miguel Angel MOTZO, Jefe de la Sección Técnica de la Dirección de la Familia y el Menor.

### **PROVINCIA DE LA RIOJA**

- Dr. Santos Alejandro DANON, Director General de Asistencia a la Comunidad.
- Dr. Ernesto MANFRIN, Médico Pediatra de la Guardería Municipal de Menores.

## PROVINCIA DE MENDOZA

- Dr. Ricardo Augusto PODESTA, Subsecretario de Promoción Social y Vivienda.
- Sra. Angela Rosa María OBIGLIO de LONA, Interventora en la Dirección Provincial del Menor.
- Dr. Martín Roberto MIRI, Asesor Letrado de la Dirección Provincial del Menor.
- Srta. Olga ABELLA, Jefe del Departamento Técnico de la Dirección Provincial del Menor.
- Sra. Norma Liliana LIMA de ALDAO, Jefe del Departamento Administrativo de la Dirección Provincial del Menor.

## PROVINCIA DE NEUQUEN

- Dra. Graciela FANTI de SANCHEZ, Directora de Minoridad y Familia.

## PROVINCIA DE RIO NEGRO

- Sr. Oscar HERNANDEZ, Director de Minoridad y Familia.

## PROVINCIA DE SALTA

- Dr. Fernando SARA VIA TOLEDO, Secretario de Estado de Seguridad Social.
- Dr. Oscar SAN MILLAN, Director General de Familia y Minoridad.

## PROVINCIA DE SAN LUIS

- Lic. Nelly FUNES, Psicóloga de la Dirección General del Menor y la Familia.

—Srta. Olga Gladys SOSA, Asistente Social de la Dirección General del Menor y la Familia.

#### **PROVINCIA DE SANTA CRUZ**

—Srta. Ana María DEL FUEYO, Supervisora de la Secretaría de Estado de Promoción y Asistencia a la Comunidad.

—Sra. Alicia MARTINI, Directora de Familia.

—Sr. Raúl ORSI, Jefe del Departamento de Protección a la Familia.

#### **PROVINCIA DE SANTA FE**

—Dr. Juan Manuel CENA, Subsecretario de Bienestar Social.

—Sra. Betty SANCHEZ de ROMAGNOLI, Directora General de Minoridad y Familia.

—Srta. Clara Nieves POLETTI, Secretaria Técnica de la Dirección General de Minoridad y Familia.

—Srta. Norma Raquel OROÑO, Supervisora de la Dirección General de Minoridad y Familia.

#### **PROVINCIA DE SANTIAGO DEL ESTERO**

—Dr. Aristides Jorge RUIVAL, Subsecretario de Promoción y Asistencia de la Comunidad.

—Sr. Horacio Mariano COLOMER, Director General de la Familia.

#### **PROVINCIA DE TUCUMAN**

—Dra. María Dolores Del Valle PEREZ ALAMINO, Presidente del Consejo Provincial de Protección de Menores.

## GOBERNACION DE TIERRA DEL FUEGO, ANTARTIDA E ISLAS DEL ATLANTICO SUR

—Dr. Héctor Alberto ELCHIN, Jefe del Departamento Técnico de la Dirección de Bienestar Social.

---

La protección integral del menor, admite en su análisis enfoques diferentes y es por ello que para suministrar el informe correspondiente a la República Argentina, estimamos conveniente abordar la respuesta tratando por un lado los aspectos puramente formales y por el otro lo sustancial del tema.

Siguiendo la división efectuada para el desarrollo del Congreso, podemos señalar tres grandes campos relacionados con la protección integral del menor y que son los concernientes a la salud, a la educación y al jurídico-social. Cada uno de ellos se ha convertido en el objetivo principal en las distintas jurisdicciones que componen la estructura política de la República. Es así que cada una de las veintidós provincias, la Capital y territorio nacional muestran, ya sea a nivel de Ministerios o de Secretarías de Estado, los organismos responsables de la conducción de los problemas inherentes a la educación, a la salud y a la protección de menores. El camino recorrido ha sido largo y a esta altura del proceso, este esquema de funcionamiento es una realidad en la totalidad del país, lo que en modo alguno debe interpretarse como una manifestación de la solución de los problemas que afectan a esas áreas, lo que no puede afirmarse, dado que esos problemas son de todos los tiempos, pues la variedad corre pareja con el grado de desarrollo alcanzado en un momento dado.

La República Argentina ha reconocido la importancia de este Congreso que coincide con el 50º aniversario del Instituto Interamericano del Niño, institución que nos resulta muy cara y ligada al país desde sus orígenes. Como medida a ese reconocimiento ha realizado el esfuerzo que le permite hacerse presente con una nutrida delegación integrada por representantes de todo el país, ya que cada provincia juntamente con la representación nacional componen la delegación oficial. En el seno de las distintas comisiones cada delegado tendrá la oportunidad de aportar sus experiencias que por razones obvias exceden los límites de este informe.

Hemos compaginado la documentación en tres volúmenes que corren anexos al presente, correspondiendo uno a los aspectos vinculados a la salud, otro a la educación y el tercero a los aspectos jurídico-sociales, educación especial, servicio social, estadística y otros enfoques. No obstante ello, consideramos conveniente incluir en esta oportunidad una breve síntesis del contenido de cada uno de esos aportes al Congreso.

## **SALUD**

—**El desarrollo y el saneamiento ambiental en las áreas urbanas y rurales**

—**Saneamiento básico:** abastecimiento de agua, evaluación de excretas, higiene de la vivienda.

—**Preservación del ambiente:**

—**áreas urbanas:** contaminación, higiene y seguridad en el trabajo.

—**áreas rurales:** higiene y seguridad en el trabajo agrícola.  
Descripción de la situación en nuestro país.

## **HOSPITALES:**

Descripción de niveles de complejidad de servicios que cuentan con las 3 modalidades operativas:

“visita” o “consulta” e “internación” (4 niveles).

—**Programas materno-infantiles en las áreas marginadas:**

—**Descripción de acciones:**

a) Asistencia alimentaria.

b) Dación de medicamentos.

c) Equipamiento de centros.

d) Capacitación del personal en el área neonatológica.

—**Otras acciones.**

**—Mala nutrición, enfermedades infecciosas, digestivas, respiratorias:**

—Mala nutrición: endémica en todas las áreas subdesarrolladas incluyendo áreas urbanas marginadas.

Factor causal: socio-económico y cultural.

—Diagnóstico sobre desnutrición en nuestro país.

—Medidas necesarias de tener en cuenta para prevención.

—Datos estadísticos (Tablas).

I — Defunciones infantiles por causas seleccionadas Argentina 1970.

II — Defunciones infantiles. Menores de 1 año (por provincias).

III — Nacidos vivos ocurridos y registrados en el año. Años 1965-1973 (por provincias).

IV — Tasas de mortalidad infantil (por provincias).

V — Tasas de natalidad (por provincias).

**SALUD BUCO DENTAL:**

Dos aspectos: área urbana — área rural

Diagnóstico acerca de control, tratamiento y medidas profilácticas en ambos aspectos.

**Programas de asistencia buco-dentarias:**

Acciones, necesidades y recomendaciones en áreas urbanas y rurales.

—Algunos aspectos de las vacunas y su aplicación en nuestro país.

—Leyes y normas vigentes que reglamentan y obligan a la aplicación de las vacunas necesarias para hacer una cobertura adecuada de las enfermedades prevenibles.

—Apreciaciones, defectos y medidas necesarias de tomar para el logro de un mejor control, sobre todo en poblaciones más vulnerables.

- Comentarios elevados a la Secretaría de Estado de Salud Pública acerca de las diferentes vacunas, efectuados en la reunión conjunta de los Comités de Enfermedades Infecciosas, Salud Pública, Alergia e Inmunología realizada en la Sociedad de Pediatría en diciembre de 1976.
- Tabla VI: Desarrollo del programa nacional de vacunación antipoliomielítica 1971-1974.
- Alimentación y nutrición —orientaciones alimentarias— Producción y Educación familiar y comunitaria en áreas marginadas:**
  - Importancia de la alimentación en el niño en su primer año de vida para modificar pautas culturales y asegurar una selección futura de alimentos de real utilidad.
  - Conceptos básicos que deberá incluir este tema.
  - Introducción de nuevos sabores: Pautas necesarias a tener en cuenta.
  - Componentes de la alimentación mixta.  
Alimentos que se propone incorporar y lo que se desea postergar. El orden con que aparecen es cultural y no sigue un criterio estrictamente técnico.
  - Comentarios sobre problemas fundamentales que determinan resistencia en el seguimiento de los criterios expuestos. Consecuencias en poblaciones de bajos recursos.
  - Medidas tendientes a solucionarlos.

#### **SALUD MENTAL:**

- Apreciaciones generales acerca del tema.
- Envergadura del problema teniendo en cuenta estadísticas provenientes de estudios epidemiológicos.
- Tendencias actuales en la Argentina.
- Diagnóstico de la situación:
  - Problema contradictorio debido a la gran cantidad de profesionales por habitante en contraste con cobertura no adecuada.

- Carencias de estudios epidemiológicos que sustenten los programas.
- Resultado: Abordaje individual de los pacientes.
- Medidas necesarias para superar el abordaje individual e institucional intramuros.
- Conclusiones del Congreso Americano de Psiquiatría (Miami - marzo 1976).
- Organización y Administración de servicios de salud para el niño en áreas subdesarrolladas:
  - Particularización de tres situaciones:
    - Habitante área urbana (posición socio-económica media).
    - Habitante área rural (posición socio-económica media).
    - Habitante áreas urbanas o rurales en situación de marginación social, cultural y económica.
- Funcionamiento de niveles de escasa complejidad:
  - Unidad periférica de un establecimiento con internación a cargo de auxiliar de enfermería o de agente sanitario.
  - Descripción de este tipo de servicios.
 

Importancia de los Auxiliares o Agentes sanitarios.
  - Modo de operar en estos servicios según alternativas acordes con los objetivos del programa de atención médica integrada, características del área geográfica donde se actúa y disposición de recursos.
    - Actividades de promoción de salud (Descripción).
    - Actividades de protección o prevención (Descripción).
    - Actividades de recuperación de la salud (Acciones y objetivos).
    - Actividades de saneamiento.
    - Acciones en la comunidad.
- Funciones del equipo de salud

- Organización del área programática.
- Servicios referenciales del área (programas básicos).
- Acciones de recuperación, protección, promoción y rehabilitación.
- Materno-infantil
  - Enumeración y descripción de acciones.
- Otras acciones del agente sanitario para la población en general:
  - Odontología (Descripción).
  - Enfermedades respiratorias (Descripción de acciones).
  - Enfermedades gastrointestinales (Descripción de acciones).
  - Parasitosis intestinales (Descripción de acciones).
  - Enfermedades de la piel (Descripción de acciones).
  - Enfermedades de los ojos (Descripción de acciones).
  - Tétanos (Descripción de acciones).
  - Abdomen agudo (Descripción de acciones).
  - Tuberculosis (Descripción de acciones).
  - Chagas (Descripción de acciones).
  - Paludismo (Descripción de acciones).
  - Rabia (Descripción de acciones).
  - Hidatidosis (descripción de acciones).
  - Triquinosis (Descripción de acciones).
  - Enfermedades venéreas (Descripción de acciones).
  - Inmunizaciones (Descripción de acciones).
- Primeros auxilios en accidentes más frecuentes y pacientes inconcientes
  - Descripción de acciones a nivel preventivo, diagnóstico y tratamiento.
  - Enumeración de accidentes.

—**Saneamiento básico:**

- Agua (Descripción de acciones).
- Excretas (Descripción de acciones).
- Basuras (Descripción de acciones).
- Higiene de la vivienda.

—**Estadística:**

- Descripción de registros, informaciones y documentaciones para reconocimiento del área.

—**Medicina laboral:**

- Descripción de acciones.

—**Técnicas de análisis:**

- Descripción de los mismos.

—**Programa de Adiestramiento y capacitación de agentes:**

- Requisitos ideales de aptitud.
- Medios para lograr los requisitos señalados.

—**Reglamento de residencia para médico generalista:**

- Transcripción del mismo.

## **RESUMEN**

Organismos que proporcionaron información.

## **EDUCACION**

### **1) La protección integral del menor a través del sistema escolar.**

El sistema escolar comprende 3 niveles:

#### **a) Nivel pre-escolar**

- Duración: 2 a 3 años (de 3 a 5 años de edad).

- Condición de Ingreso: sin requisitos de escolaridad.
- Distintos tipos de escuela ofrecen este nivel de enseñanza, tanto del sector estatal como del privado.

b) Nivel primario

- Duración: 7 años.
- Org. de los estudios: Comprende 7 grados y la promoción se efectúa de grado en grado.
- Planes de estudio: se desarrollan en base a los siguientes puntos:
  - El mundo donde vive el niño y los principios de independencia imperantes en él, desde lo inmediato a lo mediato (Geografía).
  - La evolución que debió cumplirse, local, nacional y mundialmente, para que ese mundo adquiriera su actual fisonomía (Historia).
  - Los seres, las cosas, los fenómenos y las actividades de dicho mundo (Biología, Física, Química).
  - El organismo que posee y los principios en que se funda la conservación de la vida, de la integridad física y moral y también de la salud.
  - La comunicación con las demás culturas del mundo (Lenguaje oral y escrito, música y plástica).
  - Otras valoraciones de este mundo, dirigidas a su estimativa y a las creaciones del hombre (Aritmética y Geometría).
  - La interdependencia de las personas en el mundo y su interacción moral.
  - Las instituciones creadas para facilitar la organización de la sociedad.

Durante el ciclo lectivo 1977, se están intensificando en este nivel de educación, distintas experiencias pedagógicas.

Estas experiencias son:

- Iniciación pre-tecnológica o Ciclo Orientador: cuyo objetivo es promover la orientación y la capacitación del alumno se-

gún sus necesidades, intereses y aptitudes, conforme a las exigencias del desarrollo nacional y regional.

- Escuelas de Jornada Completa: Objetivo: la escuela se transforma en un factor de equilibrio social, que, respetando los derechos de los padres en la educación de los hijos, apoya esa acción en todo de positivo, corrige defectos, salva omisiones y abre el camino para dar contenido útil y sano a los reclamos de la niñez.
- Dictado de una nueva disciplina: Defensa Civil, destinada a desarrollar conciencia, conocimientos y aptitudes para asegurar las situaciones de emergencia, una elevada moral pública y la máxima participación individual en las actividades de Defensa Civil.

c) Nivel medio:

El nivel medio consiste en un conjunto de modalidades que ofrecen formación general y profesional.

Incluye un total de 5 o 6 años divididos en 2 ciclos:

—Ciclo básico: 3 años de duración.

—Ciclo superior: 2 años de duración (Bachiller).

Dentro del Bachillerato existen distintas orientaciones (Letras, docente, etc.).

Dentro de este nivel encontramos diversas modalidades: escuelas comerciales, escuelas técnicas, escuelas agropecuarias, establecimientos de educación artística.

Se dan también en este nivel, diversas experiencias pedagógicas.

Estas son:

—Organización del Ciclo Básico por áreas de materias afines;

Experiencia de Observación y Orientación Laboral;

—Bachilleratos con salida laboral.

## CONCLUSIONES DE UN GRUPO DE TRABAJO SOBRE ACTIVIDADES JUVENILES:

Dicho grupo fue integrado con representantes del Ministerio de Cultura y Educación, Bienestar Social y Defensa.

### Aportes:

- Lineamientos para una política nacional de juventudes.
- Marco referencial sobre la juventud argentina actual.
- Principios orientadores para la elaboración de un plan de actividades juveniles.
- Cursos de acción inmediata y mediata.

### 2) La protección integral del menor fuera del sistema escolar:

Tarea prioritaria de la comunidad: encontrar nuevas formas que permitan canalizar las expectativas de los jóvenes junto con metodologías adecuadas, de tal modo que sobre la base de las actividades que desarrollen realicen su formación individual y social.

Dichas actividades son:

- a) Recreación libre y dirigida:
  - Competencias deportivas;
  - Club colegial;
  - Campamentos.
- b) Acción cultural infantil y juvenil a través de los medios de comunicación social:

Objetivos: desarrollo de una conciencia reflexiva, crítica y transformadora en el alumno:

- Encuentros de las Letras y las Artes;
- Viajes educativos;
- Operativo solidaridad;
- Correspondencia Interescolar;

—Educación del adolescente como espectador;

—Concursos, certámenes y torneos.

c) Inserción laboral y comunitaria del menor:

Objetivos: divulgación de las distintas manifestaciones de la cultura, permitir el desarrollo vocacional del educando, contribuir a su formación espiritual y cívica e interesarlo por la situación económico social, integrándose como miembros de la comunidad.

d) Implementación de actividades juveniles.

Por lo tanto encarará acciones en el orden cultural, artístico, técnico y social.

### 3) La protección integral del menor marginado

Dos tipos de marginalidad atendiendo a sus causales:

a) Las que generan circunstancias de carácter demográfico, socio-económico, político o cultural;

b) Las que obedecen a causas físicas, fisiológicas o psíquicas.

a) Se atribuye al desequilibrio entre el índice de crecimiento vegetativo y los recursos efectivos proporcionados por los mecanismos de producción.

La protección del menor queda supeditada a una ayuda eficaz a sus progenitores y tutores a cuyo efecto se han incrementado los subsidios por escolaridad, subsidios para el mantenimiento adecuado de comedores escolares y la copa de leche, asistencia clínica, médica y odontológica a los escolares.

b) Se les debe proporcionar acceso a la enseñanza con real igualdad de oportunidades según sus condiciones de educabilidad.

**ACTIVIDADES REFERIDAS A LA CAPACITACION DE MENORES POTENCIAL O EFECTIVAMENTE MARGINADOS, PROCURANDO BRINDARLES PROTECCION INTEGRAL EN SU SITUACION ESPECIAL.**

a) Estado de la Enseñanza diferenciada en la Argentina.

Arbitrar los medios necesarios para resolver los problemas que crean las minusvalías, y facilitar la pronta, segura y definitiva integración de todos los individuos a la sociedad.

No sólo debe tender a la integración, sino también a que los que se integran produzcan, en la medida de sus posibilidades.

- b) Una experiencia para el ambiente rural y urbano de áreas marginadas: INCUPO.

El Instituto Cultural Popular (INCUPO) es una asociación civil, de inspiración cristiana que se dedica a la Educación Integral de Adultos, y a través de ellos, de los menores de zonas marginadas y a la creación de estructuras comunitarias, por medio de la comunicación de masas, preferentemente la radio.

- c) Un reciente proyecto de expansión y mejoramiento de la educación sistemática en el medio rural

—Instalación de instituciones educacionales de 1er. y 2º nivel en casi toda la extensión de nuestro territorio.

—Radicación y promoción de Escuelas en Zonas y Areas de Frontera.

- d) Un laboratorio Internacional para la Formación Técnica y Profesional de la mujer.

Objetivo: Integrar a la mujer al proceso productivo, capacitándola para ello, y detectando los campos de mayor demanda de personal femenino.

Se procurará facilitar el acceso a la mujer a todos los niveles y modalidades del sistema escolar y a todas las actividades laborales que no se opongan a su naturaleza específica.

## **JURIDICO-SOCIALES, EDUCACION ESPECIAL, SERVICIO SOCIAL, ESTADISTICA Y OTROS ENFOQUES**

- a) **Jurídico-sociales**

—La organización judicial especializada y la protección de la minoridad. Tribunales de Menores.

- La regulación jurídico legal del trabajo de los menores, y la protección de la minoridad.
- Adopción.
- Tribunales de Familia.
- Patria potestad.
- Necesidad de una legislación especial de prevención e integración. Fundamentos. Objetivos. Codificación en materia de menores.
- La seguridad social y la protección de la minoridad.
- Colocación familiar y otras modalidades de hogares sustitutos.
- El abandono. Desorganización familiar.
- Situaciones marginales. Abandono. Estado de Peligro. Conducta antisocial. Sistema de tratamiento.
- Policía de Menores.
- b) **Educación especial**
  - Aspectos de rehabilitación de personas ciegas.
- c) **Estadística**
  - Aspectos de estadística.
- d) **Servicio Social**
  - Entrenamiento de personal profesional, paraprofesional y voluntario para el trabajo social en áreas marginadas, urbanas y rurales.
  - El proceso de integración social del menor.
- e) **Otros enfoques**
  - Desarrollo moral y espiritual de la persona humana.
  - La formación de la personalidad de base en el niño a partir de la introyección de las imágenes fundamentales de los padres (o sus figuras sustitutivas).
  - El deporte como factor socio educativo.

Hasta aquí hemos tratado lo que al principio denominamos aspectos formales sobre nuestra realidad nacional, pero todo esto sería de ninguna importancia si omitiésemos dejar claramente explicado cual es el sentido de las acciones que procuramos desarrollar o quizá mejor, cuál es la filosofía que nos anima, toda vez que enfocar un problema como el de la protección integral del menor sin tener un principio rector, nos puede llevar a un crudo materialismo en el cual el espíritu del hombre y el sentido humanista de la vida brillen por su ausencia o en el mejor de los casos a un juego de técnicas y planes desprovisto de contenido y ajeno a la realidad cotidiana.

El problema de la protección de los menores en nuestro país ha merecido la preocupación desde hace muchos años, tanto del ámbito oficial como el de las entidades privadas de bien público, las que tienen una larga y rica experiencia que las ha hecho acreedoras de un justo reconocimiento. También nos resulta claro el desarrollo de todo el proceso proteccional hasta nuestros días y es así que tradicionalmente el grueso de las acciones estaban destinadas a brindar asistencia a aquellos menores que sufrían carencias elementales, variando la calidad de los servicios prestados según las posibilidades que ofrecían los medios disponibles, pero de todos modos, el concepto asistencial era la luz que guiaba a aquellas acciones.

A medida que fue transcurriendo el tiempo y en forma muy particular en los últimos años, fue ganando importancia y claridad el concepto de prevención y a medida que se fue profundizando en este aspecto también fueron apareciendo los campos donde se debía actuar, los que se presentaban con una variedad que en algún momento desconcertó, pues resultaba difícil encontrar los límites para los diversos organismos que con su acción deben concurrir a resolver las más diversas situaciones. Aquí es donde aparece como consecuencia de este análisis esa relación de causa y efecto existente entre la prevención y la asistencia. Surge de este razonamiento la obligación de asistir al desamparado y proteger al débil. Quedan nítidamente marcados las dos vertientes por las que deben correr las acciones del Estado, por una la asistencial y por la otra la prevención. Pero no es suficiente lo expresado si no destacamos el desarrollo de un proceso paralelo que significó un cambio fundamental en el sujeto de nuestra atención, ya que a través de él vimos reemplazar la imagen exclusiva del menor desamparado por la de la familia en crisis. Afirmado este proceso, la institución familiar nos llevó hacia otros objetivos que no son otros que aquellos

que conduzcan al fortalecimiento de ella, al rescate de los valores que siempre le animaron o al apuntalamiento de otros que sufrían los embates de un mundo material que creció aceleradamente, sin orden y que nos llevó a una confrontación entre el homo sapiens y el homo economicus, confrontación que rompe un equilibrio que ha llevado al hombre a ser considerado por lo que tiene y no por lo que es, que lo ha ido atando en forma creciente al mundo material alejándolo del mundo del espíritu, que lo llevó a buscar la felicidad en las cosas, olvidándose de cultivar la filosofía para interpretar la vida. Todo esto y mucho más ha golpeado duramente a la familia de nuestros tiempos y los resultados están a la vista: generaciones violentas, conductas antisociales, libertinaje, falta de respeto, desórdenes, expectativas insatisfechas y frustración generalizada.

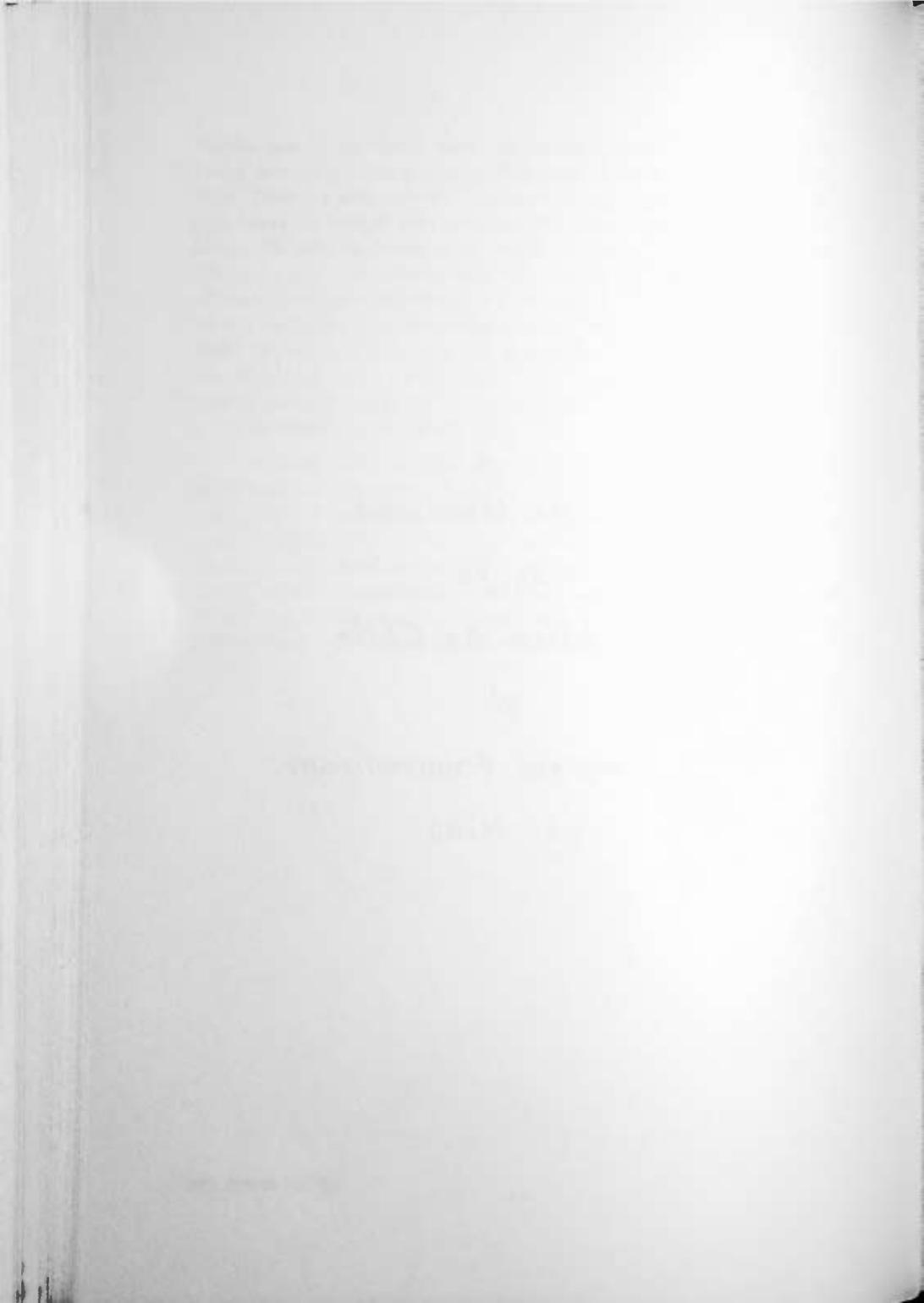
No se nos escapa la importancia de prestar la mayor atención posible a aquéllos que por diversas razones sufren carencias agudas ya sea en el plano físico, psíquico o afectivo, pero en modo alguno nos contentamos con procurar satisfacerlas, sino que nos preocupa seriamente el universo del cual provienen esos casos, es decir ese medio social convulsionado en el cual encontramos seriamente atacada la familia. Es siguiendo esta apreciación de la realidad que decidimos emprender acciones concretas hacia la educación familiar, ya que estamos persuadidos que a través del restablecimiento del orden y el equilibrio en su seno, encontraremos la tranquilidad necesaria y deseada. Cuando hablamos de educación familiar nos estamos refiriendo a acciones dirigidas a todos los componentes del medio social, es decir apuntamos tanto a aquéllos que tienen la responsabilidad de formar a sus hijos en sus propias familias, como a aquéllos que por distintas razones tienen responsabilidades en la educación de la niñez y la juventud. Cuando una familia está sólidamente constituida en ella reina el respeto y el orden. Debemos entender que en definitiva la salud y fortaleza de una nación abrevia en el vigor de sus familias.

Expresado nuestro sentir podemos explicar entonces qué es lo que entendemos por protección integral del menor. Para nosotros radica en lograr que las distintas acciones que se emprendan y que tienen como sujeto al hombre, sean analizadas a la luz de los intereses de la familia. Por ese camino la salud, la educación, el deporte, la vivienda, la seguridad social y la economía misma, encontrarán siempre respuesta a su razón de ser. Para arribar a este estado de cosas es indispensable

aceptar que de por medio existe un proceso permanente que se realmente enriqueciéndose a través del tiempo. Este proceso está íntimamente ligado al desarrollo del hombre como tal, en esa lucha constante y de todos los tiempos para sobreponerse a sus debilidades e imperfecciones. El techo, la comida y el vestido son indispensables para poder vivir, pero para saber vivir el hombre requiere otro alimento y que no es otro que aquél que alimenta el alma, que nace de la idea de un ser trascendente y que se canaliza a través del amor. La protección integral del menor la lograremos en la medida en que sepamos educar a los niños en el amor y en el respeto. De allí que, reiteramos, la primera prevención se da en la familia e inmediatamente después en la escuela. Lo demás viene por añadidura.

Relacionar todo lo hasta aquí manifestado con el ámbito americano no demanda ningún esfuerzo, pues la comunidad de origen y de ideales nos une en esa devoción por los valores y costumbres que contribuyeron a definir a la familia de los americanos como un prototipo de nítidos perfiles, donde padres e hijos se fueron dando la mano a través de su historia, transmitiendo y haciendo las tradiciones, con lo que contribuyeron a la afirmación de un estilo de vida que, por ser patrimonio común, nos une y nos compromete para el futuro.

*Informe Nacional*  
*de la*  
*República de Chile*  
*al*  
*XV Congreso Panamericano*  
*del Niño*



# *Informe Nacional de la República de Chile*

## **PREAMBULO**

### **LA PROTECCION INTEGRAL DEL MENOR**

En términos generales podemos decir que los recursos con que cuenta un país son humanos y materiales. De su buen empleo depende el desarrollo, no ya concebido como una disgregación de lo económico y lo social, sino como un todo. Un conjunto integrado.

Pero este desarrollo se basa en la cuantía y preparación de sus recursos humanos. Hoy más que nunca la historia demuestra que el ingreso per cápita no es el parámetro que establezca la separación entre países desarrollados y países en vías de desarrollo. Hoy tenemos países muy ricos desde el punto de vista económico, pero muy pobres desde la perspectiva de sus recursos humanos y deben continuar dependiendo del exterior para lograr la transformación de sus bienes en provecho de la Nación toda.

Los recursos humanos constituyen pues, la base y la condición esencial del desarrollo. Es por ello que las necesidades y problemas de la infancia y la juventud, sin perder su carácter específico, resulten substanciales con los problemas del desarrollo nacional en su conjunto. De allí que, hablar de desarrollo es hablar de Protección Integral del Menor y, siendo sinónimos, corresponde su solución a la familia, la comunidad, el Estado y la comunidad internacional.

De acuerdo a este razonamiento, cualquier acción que se emprenda para la protección integral del menor, debe ir interrelacionada e integrada con las distintas esferas de acción en que tradicionalmente se divide el poder ejecutivo para realizar sus actividades: Salud, Educación, Justicia, Vivienda, Trabajo, Planificación, etc. Pero un análisis, ya sea superficial o profundo, nos permite establecer que las actuales políticas de desarrollo, que lógicamente llevan al cambio social, meta buscada por cualquier estrategia de desarrollo, considera al menor como un sujeto pasivo y no como el eje y centro del mismo.

Para definir la Protección Integral, que es el tema que nos preocupa, debemos considerar dos supuestos básicos:

- a) El menor es el eje de la concepción humanista del desarrollo, y
- b) El menor es sujeto activo del desarrollo, y por lo tanto las políticas globales y sectoriales deben compatibilizarse con dicha condición.

a) El menor como eje del concepto humanista del Desarrollo. Siendo el ser humano el motivo del Desarrollo y a cuyo beneficio se ponen los recursos sociales, económicos, científicos y tecnológicos de un país, debemos pensar que el desarrollo en sí, es una acción dinámica, realizada no pensando en el presente, que es una meta alcanzada, sino en el futuro. En dicho futuro, nosotros, o la mayoría de nosotros, ya no seremos los actores sino el conjunto pasivo. Los actores serán los menores de hoy, que a su vez estarán creando nuevos proyectos de desarrollo, de acuerdo a los avances científicos y tecnológicos que nosotros hayamos sido capaces de legarles. Nuestra meta de desarrollo será sólo el comienzo de su propia meta y así sucesivamente.

Pero conjuntamente con plantearnos los objetivos debemos **prepararlos integralmente**. No con mezquindades, sino pensando que ellos deben superarlos en todos los quehaceres de la vida, porque el Desarrollo, sobre todo el Desarrollo Integral del Menor, es un acto de creación que, como tal, requiere de coraje intelectual; del valor de no conformarse con lo que ya ha establecido y que se considera, por inercia, como aceptable. Nadie podría discutir que este es un principio básico del progreso y por lo tanto nos obliga a considerar al Menor como el centro de las políticas de un país, es decir, como sujeto activo del Desarrollo.

b) El menor, sujeto activo del desarrollo. Si hemos considerado al Menor como el eje del concepto Humanista del Desarrollo, la totalidad

de las políticas de un país deben tener como objetivo planificado al Menor. Y al referirnos al Menor lo hacemos en un sentido macro social. Ya es hora que abandonemos conceptos superados en que sólo se piensa en el menor "desvalido", en el menor en "situación irregular" o en el menor "marginado", como un sujeto prioritario de nuestra atención. La nueva tendencia nos presenta al Menor, esa gran masa que en nuestros países representa la mitad de la población, como un sujeto activo del Desarrollo y hacia el cual apuntan todas las estrategias y metas, porque es el recurso humano joven el que es y será el actor principal de ellas.

Pero este Menor, para lograr la plenitud de su desarrollo, necesita de una protección que debe entregarle, en primer lugar la familia, núcleo formador de hábitos, costumbres y educación; en segundo lugar la comunidad, conjunto de personas entre las cuales el menor convive; en tercer lugar el Estado a través de acciones y políticas planificadas en el tiempo y en el espacio y en último término, la comunidad internacional como una expresión de solidaridad entre pueblos y razas. Este conjunto de actores, en etapas a veces sucesivas y otras simultáneas, hacen del menor un sujeto de su propio desarrollo y, por lo tanto, del desarrollo mejor de una nueva familia, una nueva comunidad, un nuevo Estado y en el conjunto, una comunidad internacional más fraterna.

Sin embargo, para poner en movimiento este conjunto se hace indispensable contar con una planificación nacional global, en que la totalidad de las políticas apunten al menor, como el recurso humano básico de una Nación; como la fuente futura de nuevas creaciones materiales e intelectuales que permitan a un país avanzar hacia adelante y hacia arriba. Esto sólo se logra con políticas y metas claras. Con conceptos modernos del ser humano; con respeto de sus derechos y exigencias de sus obligaciones y pensando que la protección integral del Menor no se da en uno, dos o tres parcelas o en grupos determinados de niños. Se da en un contexto social amplio y en todos los sectores en que se desenvuelve la vida de un país.

Cuando estos conceptos sean universalmente aceptados y puestos en práctica, habremos logrado no sólo la meta propuesta en esta reunión sino un objetivo mucho mayor: **EL MENOR, BASE DE UNA SOCIEDAD JUSTA E IGUALITARIA.**

## CAPITULO I

### ASPECTOS DE SALUD

#### 1.— SALUD FISICA

##### **Programa Infantil del Servicio Nacional de Salud para el período 1975 - 1976.**

La alta mortalidad infantil que aún presenta nuestro país determinó que las metas del programa de salud infantil para 1975-1976 se centraran en la reducción de ésta, en porcentajes que van de un 20 % en el caso de la mortalidad neo-natal, hasta un 40 % en la de niños de edades entre 1 y 4 años.

Para cumplir estas metas se ejecutaron diversos proyectos, algunos de ellos con financiamiento de organismos internacionales.

Entre ellos puede destacarse la habilitación de 12 centros hospitalarios para la atención materno-infantil, el equipamiento de clínicas de crecimiento y desarrollo del niño, dotación de material didáctico de juegos y equipos especiales para jardines infantiles, formación de auxiliares de enfermería materno-infantil, etc.

El programa más ambicioso del período comprendido antes de la formulación del programa de salud del niño y el adolescente 1976-1980 que se analizará más adelante, se llevó a cabo con la colaboración de UNICEF, Naciones Unidas y la Organización Panamericana de la Salud. Denominado "Programa de Extensión de Servicios de Salud Materno-Infantil y Bienestar Familiar en Chile 1973-1976", el programa se propuso como objetivos a largo alcance la aceleración de la disminución de la morbi mortalidad materna, perinatal y del niño, y promoción del Bienestar de la Familia, mediante el fortalecimiento de la educación en salud y de los servicios sociales que atienden sus necesidades.

Los objetivos inmediatos consistieron en la reducción de la mortalidad materna, neo-natal, infantil tardía o infantil, en porcentajes situados entre el 35 % en el último caso y el 50 % en el caso de la mortalidad materna; expansión de las acciones de fomento y protección de la salud de mujeres y niños; extensión de la cobertura en acciones de regulación de fecundidad; incremento de las acciones de recuperación de la salud; mejoramiento de la calidad de la atención a mujeres y

niños; y producción de cambios favorables en conocimientos, actitudes y prácticas del grupo familiar y la comunidad en relación a la protección de la salud y utilización racional de los beneficios que brinda el Servicio Nacional de Salud, mediante la educación integral de la familia, especialmente con referencia a la conducta sexual, paternidad responsable y regulación de la fecundidad.

La cobertura territorial del programa alcanzó a 25 áreas de salud que abarcan el 58,1 % de la población del país en el primer año, para ampliarse en los sucesivos al resto de las áreas con lo cual se incorporó a la totalidad de los beneficiarios del Servicio Nacional de Salud, esto es, al 70 % de la población total del país.

### **Programa de Salud del niño y del adolescente 1976 - 1980.**

#### **1.— OBJETIVO GENERAL:**

Contribuir al desarrollo integral, físico, psíquico y social del niño a través de las actividades de fomento, protección específica, recuperación y rehabilitación de la salud.

#### **2.— OBJETIVOS ESPECIFICOS: (a 1980)**

2.1.— Lograr que el 70 % de los niños sean alimentados exclusivamente con pecho materno en los cuatro primeros meses de edad y prolongar la lactancia hasta los 12 meses complementada con otros aportes nutrimentales.

2.2.— Controlar el desarrollo físico y psicomotor del niño con el fin de asegurar su crecimiento y desarrollo normal, alcanzando las siguientes metas:

—Recién Nacido (0-27 días)	90 %
—Lactante 28 días a 5 meses	90 %
—Lactante 6 a 11 meses	90 %
—Lactante 12 a 23 meses	80 %
—Pre-escolar 2 a 5 años	80 %
—Escolar 6 a 14 años	80 %

2.3.— Prevenir las enfermedades transmisibles agudas a través del cumplimiento del calendario de vacunaciones conforme a los niveles

útiles establecidos: 90 % de los niños menores de 15 años, según tipo de vacunas, dosis y edad del niño.

2.4.— Prevenir el déficit nutricional a través del mantenimiento de la lactancia materna en forma exclusiva hasta los cuatro meses; del aporte de alimentos complementarios al 100 % de los niños para disminuir los riesgos del período del destete y de una adecuada educación alimentaria a la madre, para que aprenda a satisfacer los requerimientos nutricionales del niño en edades posteriores.

2.5.— Satisfacer el 100 % de la demanda por morbilidad específica, dando especial énfasis, a la atención precoz de los casos y su tratamiento oportuno.

2.6.— Disminuir las tasas de prevalencia de déficit nutricional, moderado y avanzado a menos del 2 %.

### 3.— ESTRATEGIAS:

3.1.— Definir al niño y su problemática como un todo integral enfocándolo en forma multidisciplinaria y con una adecuada coordinación intra e intersectorial.

3.2.— Captar en forma precoz al niño, en lo posible desde el período de recién nacido y atenderlo continua, periódica e integralmente.

3.3.— Identificar y captar la población de más alto riesgo y orientar preferentemente hacia ella las actividades y los recursos humanos y materiales.

3.4.— Capacitar al personal de salud que participa en la atención del niño en los conceptos, métodos y técnicas que le permitan su adecuado manejo.

### 4.— NORMAS PROGRAMATICAS:

El Programa de Salud del Niño y del Adolescente comprende actividades básicas y actividades de apoyo.

#### 4.1.— Actividades Básicas

Se definen como actividades básicas aquellas que se consideran fundamentales para el cumplimiento del programa y que requieren de instrumentos específicos para su ejecución.

Las actividades básicas son:

- 4.1.1.— Control de salud.
- 4.1.2.— Control del niño con déficit nutricional.
- 4.1.3.— Consulta de morbilidad.
- 4.1.3.1.— Consulta de morbilidad general.
- 4.1.3.2.— Consulta de morbilidad de especialidad.
- 4.1.3.3.— Consulta de morbilidad de urgencia.
- 4.1.4.— Atención del Recién Nacido Normal.
- 4.1.5.— Hospitalización.
- 4.1.6.— Intervención Quirúrgica.

Las actividades básicas de Control de Salud y Control del Niño con déficit nutricional del Programa junto con la actividad control prenatal del Programa de Salud de la Madre y Perinatal, conforman el Sub Programa Control de la Desnutrición.

#### 4.2.— Actividades de Apoyo

Se definen como actividades de apoyo, aquellas actividades complementarias a las actividades básicas para el cumplimiento de sus objetivos.

Las actividades de apoyo son:

- 4.2.1.— Vacunación.
- 4.2.2.— Alimentación complementaria.
- 4.2.3.— Educación de grupo.
- 4.2.4.— Visita domiciliaria.

El Programa de Salud del Niño y Adolescente se elaborará localmente en los niveles de: Consultorio, Hospital y Servicio de Urgencia. Su consolidado constituirá los Programas de las Areas y de las Regiones respectivamente.

#### 5.— FACTORES DE RIESGO:

Para los efectos del Programa se han clasificado los factores de alto riesgo en dos grupos: Los del Grupo (1) Factor Universal, constituyen por sí sólo alto riesgo.

Los del grupo (2) requieren la concurrencia de por lo menos dos de ellos.

- (1) Bajo peso al nacer (menos de 2.501 grs.).
- (1) Presencia de hermanos desnutridos.
- (1) Madre alcohólica.
- (1) Madre enferma mental.
- (1) Malas condiciones económicas y ambientales del hogar.
  
- (2) Hospitalizaciones repetidas (más de dos en un trimestre).
- (2) Cuadros diarréicos frecuentes (más de dos en un mes).
- (2) Alteraciones del crecimiento.
- (2) Anormalidad congénita.
- (2) Destete precoz.

6.— En la ejecución del Programa de Salud del Niño y del Adolescente existen los siguientes Sub-Programas; aparte de los que se refieren a alimentación y nutrición de los que se dará cuenta en el capítulo correspondiente.

#### 6.1.— Reducción de la mortalidad neonatal y del daño neurológico del neonato.

En 1975 el 87,4 % de los nacimientos tuvieron atención profesional. Las defunciones de niños menores de 28 días representaron el 45 % de las defunciones menores de un año; dentro de este grupo el 32 % de las defunciones ocurrió en las primeras 24 horas de vida.

Las causas más importantes de muerte en el menor de un año son las Causas Perinatales y de este grupo el 45 % ocurre por hipoxia y anoxia. El déficit de oxigenación cerebral de los recién nacidos durante el nacimiento se traduce en daños neurológicos importantes.

#### 6.2.— Supervisión del Crecimiento y Desarrollo:

Las actividades de fomento y protección de la salud del niño se efectúan en Consultorios, Postas de Salud Rural; en Escuelas de Enseñanza Básica y desde el presente año, en Jardines Infantiles.

### **6.3.— Programa de Salud Escolar — Coordinación de Salud y Educación.**

Este programa toma al niño de Enseñanza Básica de 6 a 14 años y al joven de 15 a 18 años de los Establecimientos de Enseñanza Media Fiscal.

Los profesores coordinadores en salud desempeñan las funciones de:

- Control pondo estatural
- Control visión
- Control audición
- Detección de problemas de aprendizaje y conductuales
- Atención de morbilidad y primeros auxilios.

Además hacen educación en salud a otros profesores, como a los apoderados y a los alumnos.

Durante el presente año el Centro de Perfeccionamiento, Experimentación e Investigaciones Pedagógicas del MINISTERIO DE EDUCACION estructurará un Plan Piloto para la formación de supervisores en Salud Escolar, a través de un curso de perfeccionamiento de profesores en servicio (PPS), para extender a otras Areas de Salud la labor del Profesor de Salud Escolar.

### **6.4.— Integración de Salud y Jardines Infantiles de la Junta Nacional de Jardines Infantiles del MINISTERIO DEL INTERIOR**

Este programa está destinado a la capacitación de las Educadoras de Párvulos por el Equipo de Salud del Consultorio correspondiente.

Esta capacitación comprende:

- Medición pondo estatural
- Educación de Grupo
- Primeros Auxilios
- Manejo de morbilidad simple.

Las vacunaciones serán efectuadas por el equipo de Salud y la atención de morbilidad será referida al Consultorio, pero el resto de las actividades como: Control de Salud; alimentación complementaria, educación de grupo y visita domiciliaria será efectuada por el personal del Jardín Infantil e informada al Consultorio correspondiente.

### 6.5.— Sub-Programa del Niño con déficit nutricional

Se desarrolla en las Clínicas de Crecimiento y Desarrollo y su manejo es responsabilidad de la profesional nutricionista y personal de Enfermería.

Además, se dispone de Centros de Recuperación Nutricional, la mayoría de los cuales son un aporte importante de la comunidad y son manejados por personal voluntario.

### 6.6.— Programa "Fomento de la Lactancia Materna"

Su objetivo final es obtener que el 80 % de los niños menores de cuatro meses sean alimentados con leche materna.

Se ha constituido una Comisión multiprofesional y multisectorial incluyendo Instituciones Voluntarias. Además, sub-comisiones de trabajo para facilitar la pronta aplicación del Programa en el país y son los siguientes:

6.6.1.— **Preparación de material de enseñanza:** Se han confeccionado Unidades Educativas; se requiere la impresión de Rotafolios con láminas y material explicativo; diapositivas, manual de trabajo, etc. Este material está destinado a Maternidades; Servicios de Pediatría, Consultorios y Postas Rurales; Jardines Infantiles y Escuelas de Enseñanza Básica y Media.

6.6.2.— **Teleducación:** Durante 1976 se efectuó un curso financiado por el CONPAN al cual asistieron 4.100 auxiliares de enfermería. Durante el presente año se espera contar con un nuevo curso y evaluar los conocimientos de los participantes durante 1977.

6.6.3.— **Encuesta Nacional:** Para evaluar el estado actual de la lactancia materna en Chile se ha confeccionado un modelo de Encuesta, que está aprobada por el MINISTERIO DEL INTERIOR y se espera aplicarla en todo el país.

6.6.4.— **Jornadas de capacitación del Equipo de Salud:** Durante 1976 se efectuaron 4 jornadas en la Región Metropolitana. Durante el presente año se completará con jornadas en el Area Norte y Oriente de Santiago y posteriormente se espera poder extenderlas a todas las Regiones de Salud del país dando prioridad a aquellas con los más altos daños en salud del niño.

En estas jornadas participan médicos pediatras, obstetras, enfermeras, nutricionistas, asistentes sociales, educadores sanitarios y auxiliares de enfermería.

### **Entrenamiento de personal en Programas de Salud de Menores.**

Finalmente cabe destacar que como una actividad de apoyo al programa de salud del niño, se ejecuta un vasto plan de entrenamiento para personal profesional, paraprofesional y voluntario en programas de salud de menores en áreas rurales, capacitación que tiene un alcance amplio debido a que la población infantil de las áreas rurales supera el 40 % de la población total.

## **2.— SALUD MENTAL**

El Programa de Desarrollo Integral de Menores, realizado entre los años 1974 y 1976, por la Comisión Nacional de Investigación Científica y Tecnológica en colaboración con el UNICEF llevó a efecto un completo estudio acerca de esta área de la salud.

Los problemas prioritarios en materia de salud mental infantil en Chile son el retardo mental de origen socio-cultural, los trastornos emocionales y conductuales y la deficiencia mental profunda. En cuanto al retardo mental, puede decirse que determina el 20 % de la deserción escolar en Educación Básica, situación que provoca una enorme población de analfabetos que sólo obtendrán ocupaciones de escasa productividad, y ello aparte de la marginalidad psicológica y sociológica que ella conlleva.

La deficiencia mental profunda, por otra parte afecta al 25 % de los menores que tienen un nivel intelectual inferior a lo normal. Estos requieren en la mayoría de los casos de instituciones asistenciales que les brinden un hogar sustituto. Un estudio realizado por el Servicio Nacional de Salud estableció que se requerirá habilitar alrededor de 1.000 plazas para dar a estos menores la atención requerida.

### **Programa de Estimulación Precoz al Lactante.**

En relación al retardo mental socio-cultural, se ha considerado abordar el problema especialmente en forma preventiva.

Basado en este criterio se diseñó el Programa de Estimulación Precoz del Lactante, que tiene como característica relevante el no estar referido sólo a los niños afectos a un "alto riesgo biológico", esto es, con antecedentes biológicos negativos, sino también a niños afectos a "alto riesgo ambiental", que por pertenecer a un bajo nivel económico pueden sufrir una deprivación que es una de las causas más importantes del retardo mental.

El Programa se desarrolló en un área de Salud de Santiago. Inicialmente se capacitó a las enfermeras y auxiliares de enfermería de los consultorios pediátricos para que pudieran enseñar a las madres, técnicas que incrementen el desarrollo psicológico de sus hijos, lo que supone que en general todo el grupo familiar constituye el recurso humano más valioso para la crianza de los niños.

El Programa agregó a las actividades tradicionales de control del niño sano, la evaluación del desarrollo psicomotor, de acuerdo a una escala estandarizada.

Paralelamente al control se entregan manuales dirigidos a las madres y se efectúan visitas domiciliarias.

Con el fin de comprobar si se obtenían los objetivos del programa se diseñó una investigación que consistió en comparar el desarrollo de los lactantes de grupos experimentales con un grupo control no sometido al programa. A partir del 6º mes de vida se observó diferencias significativas en favor del grupo experimental.

La experiencia recogida además, permitió comprobar que los niños de bajo nivel socio-económico requieren de una atención preferente durante toda la infancia y aún en la adolescencia, por lo que cabría sustituir el término "estimulación precoz" por el de "estimulación ecológica", para referirse a la forma de contrarrestar los factores que ponen en peligro el normal desarrollo de los niños desventajados.

Lo anterior ha hecho que se decida coordinar el programa de estimulación precoz del lactante con la creación de jardines infantiles.

### 3.— ALIMENTACION Y NUTRICION

Puede decirse en términos generales que en cuanto a la situación alimenticia y nutricional, nuestro país se encuentra al nivel de las re-

comendaciones de la FAO/OMS, si bien se sitúa por debajo de las disponibilidades de un país desarrollado.

Lo anterior no indica sin embargo que la población se encuentra a cubierto de la desnutrición. Por el contrario, existen desigualdades en el consumo que afectan a los grupos de mayores requerimientos nutricionales y que se traducen en una alta prevalencia de desnutrición, especialmente en la población infantil.

Entre las enfermedades nutricionales es la desnutrición calórico-protéica la que constituye el principal problema del niño menor.

Según estadísticas del año 1975, entre los niños menores de 6 años, un 17,8 % adolecía de desnutrición total y otro 17,8 % se situaba entre la desnutrición leve y la avanzada.

Las causas condicionantes derivan principalmente de la situación de país en vías de desarrollo de Chile, y pueden agruparse en: ineficiencias de la infraestructura de la sociedad, como es el caso del bajo poder adquisitivo de los grupos familiares e insuficiencia en la producción, conservación y comercialización de los alimentos; y factores que afectan a la familia como son las malas condiciones sanitarias ambientales, la elevada tasa de natalidad, el alcoholismo, baja escolaridad y limitada capacidad intelectual de los padres, la mala distribución del presupuesto familiar y el deterioro del hábito de la lactancia materna.

Para llevar a cabo una política nacional en la materia, se creó en el año 1974 el Consejo Nacional para la Alimentación y Nutrición, que tiene como función principal la elaboración de una política nacional de nutrición concordante con los planes de desarrollo socio-económico del país.

Las acciones y programas llevados a efecto por el Consejo son:

—Implementación de un sistema de informática, destinado a conocer la situación alimentaria y nutricional y los factores que inciden en ella, en el cual se realizó una Encuesta Nacional Nutricional a través del Servicio Nacional de Salud.

—Programas de intervención nutricional, que constituyen, según se dijo, un subprograma de salud del niño y del adolescente en Chile.

Son fundamentalmente de dos tipos: El primero de corte preventivo consiste en la distribución de leche de alto contenido graso a los niños de 0 a 2 años y de alimentos diluibles en agua a los niños de 2 a 6 años.

El otro tipo se refiere a programas de remediación a través de los cuales recupera el niño desnutrido grave en casas de recuperación y al que adolece de desnutrición avanzada con un tratamiento ambulatorio que entrega alimentación adicional a un niño que permanece en su ambiente familiar.

—Programas para optimizar la disponibilidad de alimentos.

Estos han consistido por una parte en investigaciones encaminadas a suplir aquellos alimentos que Chile debe importar, como ocurre con el trigo, aceite comestible y leche en polvo e igualmente se ha estimulado la producción agrícola, especialmente en las pequeñas aldeas y minifundios, influyéndose, de paso, en el conocimiento y uso de los alimentos.

## CAPITULO II

### ASPECTOS EDUCATIVOS

El Sistema Educacional Chileno, está basado en 8 instituciones fundamentales; Escuela de Párvulos, Escuela Básica, Liceo, Instituto Comercial, Escuela Industrial, Escuela Técnica, Escuela Agrícola y Universidad, instituciones éstas, que ofrecen los estudios de los 4 niveles universalmente adoptados que conforman la Educación Parvularia, la Educación Básica, la Educación Media, la Superior.

La Educación Parvularia atendida por los cursos y escuela de Párvulos se ofrece optativamente a menores de 6 años de edad; la Educación General Básica, de una duración de 8 años, atendida por los cursos y Escuelas Básicas, tiene carácter obligatorio y es gratuita; la Educación Media, atendida por los Liceos y Escuelas Profesionales (Comerciales, Técnicas y Agrícolas), ofrece dos orientaciones de formación: una de carácter científico-humanista y otra, técnica profesional con especialidades. Y, por último, la Educación Superior, que en alta proporción, en nuestro país, es ofrecida por las Universidades a los egresados de la Educación Media.

El número de menores integrados al sistema educacional nacional durante el año 1976 alcanzó a 3.043.440, desglosados según el siguiente cuadro:

Educación	Total Fiscal Matrícula	Total Partic. Matrícula	Total General
Total del país	2.551.858	491.582	3.043.440
—Educ. Pre-Básica	108.698	22.910	131.608
Ministerio	77.892	22.910	100.802
Junta Jardín Ins.	30.806		30.806
—Educ. Básica	1.978.311	375.073	2.353.384
—Educ. Media	464.305	93.599	557.904
C. Humanista	298.675	71.539	370.214
T. Profesional	165.630	22.060	187.690
Comercial	66.648	3.713	70.361
Industrial	74.142	9.782	83.924
Técnica	23.737	6.342	30.079
Agrícola	1.103	2.223	3.326
—Otro	544		

## EDUCACION PARVULARIA

La Educación Parvularia es el primer nivel del Sistema Educacional Nacional, y se presta a través de la labor que realiza la Junta Nacional de Jardines Infantiles.

Esta Junta Nacional es una corporación de derecho público, funcionalmente descentralizada, autónoma que se relaciona con los poderes públicos a través del Ministerio del Interior por intermedio de la División de Desarrollo Comunitario y Social, que tiene a su cargo la creación, planificación, promoción, estímulo, coordinación y supervigilancia, tanto de la organización como del funcionamiento de los Jardines Infantiles.

La Junta Nacional de Jardines Infantiles tiene como función principal promover, normar y supervisar la atención parvularia a nivel na-

cional y proporcionar atención integral a 36.028 párvulos de 0 a 6 años de edad en 386 Jardines Infantiles (Incluye 16 Centros de atención integral) de su dependencia.

Para cumplir este objetivo general y lograr una mejor marcha administrativa de la Institución, cuenta con una estructura compuesta por una **Comisión Consultiva**, cuya función es coordinar las actividades relacionadas con la atención parvularia y Jardines Infantiles; por una **Dirección General**, que tiene como función principal elaborar normas sobre atención parvularia, aplicar programas de Superintendencia de Educación y evaluar su aplicación, a nivel nacional; y por **Delegaciones Regionales**, que tienen las siguientes funciones: difundir y estimular la creación y puesta en marcha de Jardines Infantiles y solicitar la cooperación para con éstos de la Comunidad Regional; cumplir y hacer cumplir las normas emanadas por la Dirección General de la Institución; proporcionar atención integral en los Jardines Infantiles de su dependencia; crear Jardines Infantiles; supervisar el funcionamiento de todos los Jardines Infantiles existentes en la región, sean públicos o privados; fiscalizar el cumplimiento de las disposiciones de la ley N° 17.301 y de su Reglamento, Decreto de Educación N° 1574, y fiscalizar el cumplimiento de la obligación legal sobre Salas Cunas.

Algunos Jardines Infantiles cuentan con Salas Cunas que constituyen el primer nivel y están dirigidos al grupo etario 0 a 2 años. Luego, y, siempre considerando los grupos etarios, existen los niveles medios (3 a 4 - 4 a 5 años) y Transición (5 a 6 años). Cada uno de estos niveles atiende desde el punto de vista educativo al desarrollo integral del niño, llevando a cabo a través de Programas educacionales, nutricionales y de desarrollo social.

Cada uno de estos niveles cuenta con Programas educacionales regulares y acordes con el estado de desarrollo del niño y el medio ambiente de cada uno de ellos.

La Junta Nacional de Jardines Infantiles dispone para la ejecución de estos Programas de un equipo técnico conformado por: Educadoras de Párvulos, Auxiliares de Educadora, Asistentes Sociales, Nutricionistas y Auxiliares de Alimentación.

Todos los Programas de la Junta Nacional de Jardines Infantiles tienen como objetivo general un proceso continuo de educación hacia la familia, considerada actualmente como el primer y más importante agente educativo.

Se cuenta, además, con la importante asesoría de Psicólogos Infantiles, que desde el Depto. Técnico Pedagógico orientan y asesoran los Programas Curriculares.

En el aspecto salud, la Junta Nacional de Jardines Infantiles vela por el estricto cumplimiento de las normas que emanen del Ministerio de Salud Pública. Cabe destacar la importancia que se da a la estimulación precoz, en los Programas aplicados a estos niños.

El esfuerzo más reciente tendiente a coordinar efectivamente los programas de salud y educación es el que se lleva a cabo como Plan Piloto en los 7 Centros de Atención Integral del Area Metropolitana, para menores de extrema pobreza (Proyecto C.A.I.) y que consiste en capacitar al personal del Jardín Infantil, para llevar a cabo un adecuado control del niño sano. Este mismo control se efectúa en los demás Jardines Infantiles de la Junta en la actualidad, en los Consultorios más próximos del Servicio Nacional de Salud.

La Junta Nacional de Jardines Infantiles ha experimentado una expansión muy importante en los 3 últimos años, la que se debe en gran medida, al especial interés del Supremo Gobierno por entregar atención integral a los párvulos de sectores de escasos recursos y además a la significativa dedicación que la Primera Dama de la Nación también ha otorgado a esta materia.

## EDUCACION BASICA

El objetivo de este nivel educacional es proporcionar al alumno la orientación necesaria para que pueda decidirse entre la incorporación inmediata a la vida laboral y/o la continuación de estudios a nivel medio.

Actualmente los esfuerzos se destinan principalmente a evitar la deserción escolar y la repitencia, manteniendo y aumentando los niveles de escolaridad. Para el logro de estos objetivos se estudia la readecuación de planes y programas de acuerdo a las características, intereses y necesidades de cada región del país.

Por otra parte, la Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas, a través de un programa asistencial, colabora en el logro del aumento de los niveles de escolaridad.

## **EDUCACION MEDIA TECNICO-PROFESIONAL**

La Educación Media y Técnico-Profesional corresponde al nivel siguiente de la Educación Básica. Tiene como objetivo general la formación integral del adolescente, ofreciéndole las máximas oportunidades en relación con sus intereses y necesidades y con las necesidades del desarrollo nacional.

Así, la Educación Media cumple un papel intermedio y terminal, posibilitando a sus egresados, tanto el acceso al mercado laboral, como la prosecución de estudios superiores.

LA MODALIDAD TECNICO-PROFESIONAL, destinada a la formación de profesionales de mando medio, ofrece diversas alternativas y responde a requerimientos de los dos grandes sectores de la economía que son: Producción y Servicios, entendiéndose por el primero aquel sector de la economía que trata de la extracción, transformación y elaboración de recursos naturales o sus derivados, y por Sector Servicio, el sector de la economía que trata de la distribución, comercialización, transporte de materiales elaborados, su administración, promoción, seguridad, vigilancia, conservación, manipulación, etc.

La Modalidad Técnico-Profesional se desglosa en cuatro ramos: Agrícola, Industrial, Comercial y Técnica.

Ambas modalidades de este nivel educacional atienden a los alumnos entre los 15 y los 18 años, en horarios diurnos.

## **EDUCACION ESPECIAL**

El Complejo docente de cada país debe procurar el ofrecer oportunidades y servicios educativos tanto a sus niños y jóvenes normales, como a los que se encuentran incapacitados para recibir una enseñanza común.

Dentro de la estructura educativa chilena, una modalidad de atención la constituye, primeramente, la educación diferencial destinada a los niños que sufran algún tipo de déficit como: deficiencia mental, trastornos de visión, trastornos de audición y lenguaje, parálisis cerebral, alteraciones motoras y trastornos de aprendizaje.

Los Programas desarrollados por el Ministerio de Educación en beneficio de los niños limitados, son los siguientes:

—Funcionamiento, con todo lo que esto implica, de 107 Escuelas de Educación Especial.

—Creación y dotación de 8 Centros de Diagnóstico, distribuidos en diferentes regiones del país.

—Creación, dotación y mantención de 16 Equipos de Apoyo Psicopedagógico.

—Ubicación dentro de algunas Escuelas Básicas Comunes, de 2.700 Grupos Diferenciales, que tienen la característica de atender a los niños que presentan problemas leves de aprendizaje, insertos en la misma escuela común.

—3 Centros de Capacitación Laboral, destinados a capacitar a los niños deficitarios e integrarlos en forma eficiente al campo del trabajo que les ofrece la sociedad.

La acción desarrollada por el Ministerio de Educación en beneficio del niño limitado, se ve incrementada por la importante labor que está desarrollando la Corporación de Ayuda al niño Limitado.

Por otra parte, a principios de 1976 se aprobaron en forma experimental, los planes y programas escolares para los Niveles Parvulario y Básico de la Educación Especial para Deficientes Mentales, los que se aplicarán durante los años lectivos 1976, 1977 y 1978.

Estos planes de estudio contemplan: Un plan común y un plan complementario abarcando las siguientes áreas:

- Area de desarrollo psicomotor.
- Area de desarrollo intelectual.
- Area de desarrollo social.
- Area de desarrollo manual artístico.
- Area de desarrollo vocacional.

El plan complementario abarca otras, tales como:

- Area médica.
- Area Kinesiológica
- Area Fono-audiológica
- Area Psicológica.

El proceso educativo de los escolares deficitarios se desarrolla en

forma de cursos de aprendizaje, los que pueden o no coincidir con el año escolar, y su validez con el sistema regular se expresa taxativamente cuando el alumno debe ser transferido a éste.

Una de las etapas básicas en el tratamiento adecuado de las alteraciones del aprendizaje y del rendimiento escolar, es la del diagnóstico que debe ser precoz e integral.

Para estos fines, el Decreto Ley Nº 428, de 1975, creó los Centros de Diagnóstico, Equipos de Apoyo Psicopedagógicos de la Educación Especial cuyos principales objetivos son los siguientes:

1) Realizar el diagnóstico integral y diferencial de los casos, en un doble plano: clasificatorio y descriptivo, a fin de guiar al especialista en el desarrollo de su tarea.

2) Prestar asesoría psicopedagógica necesaria y adecuada a las Escuelas de Educación Especial, Grupos Diferenciales, a Cursos Diferenciales y al Profesorado de los grados Parvulario y de Educación General Básica.

3) Relacionar su acción con los Microcentros o Equipos de Apoyo Psicopedagógicos de la jurisdicción regional respectiva.

## **EDUCACION EXTRAESCOLAR**

Como otra de las acciones que desarrolla el Gobierno chileno en favor del desarrollo integral de los menores, puede mencionarse en este rubro la labor del Departamento de Educación Extraescolar, dependiente del Ministerio de Educación. Este Departamento tiene como objetivo principal la programación, realización y supervisión de actividades extraprogramáticas destinadas a la adecuada utilización del tiempo libre por parte de los escolares de la Educación Básica y Media del País.

Entre los numerosos programas y acciones emprendidos por el Departamento de Educación Extraescolar, destacan:

—**Formación de Monitores Juveniles.** Cursos de Formación de Recursos Humanos calificados para la formación y animación de grupos extraescolares, a nivel de enseñanza media.

—**Formación de Areas de Actividad.** Formación de clubes, academias, talleres y grupos en general, en cada área de Educación Extraescolar: Artística, Científico-Tecnológica y Deportivo-Recreativa.

—Centro de Educación Extraescolar. Unidades Operativas insertas en la comunidad, en las cuales se resumen y conjugan las tres áreas de actividad, dirigidas a una población más heterogénea.

Entre las actividades desarrolladas, pueden mencionarse algunas como: festivales folklóricos, campeonatos de ajedrez, concursos de investigación científica, plásticos y literarios, festivales de coros, etc.

## **ESCUELAS PARA PADRES**

El 11 de julio de 1974, se decretó la creación de "Escuelas para Padres", de acuerdo a un proyecto de la Dirección de Educación Secundaria, destinado a satisfacer la necesidad de que los padres intervengan activamente en la educación de sus hijos.

Los principales objetivos de estas Escuelas para Padres son:

—Mejorar la calidad de la participación de los padres en la formación de sus hijos.

—Permitir a los padres que de una manera sistemática y científica contribuyan a la formación de los adolescentes escolares.

—Poner en conocimiento de los participantes la realidad existente sobre problemas que afectan a sus hijos, para que colaboren a su solución.

## **DIRECCION GENERAL DE DEPORTES Y RECREACION**

El Gobierno de Chile, en su política de desarrollo social, ha establecido criterios generales sobre el Deporte, la Recreación y la Cultura.

En virtud de la legislación vigente, corresponde a la Dirección General de Deportes y Recreación proponer al Gobierno la política de Deportes y Recreación en el país, los planes necesarios para su implementación y la coordinación de las acciones de las organizaciones deportivas y recreativas del sector privado.

Los Programas Gubernamentales se ocupan simultáneamente de los deportes, las actividades recreativas, culturales y del turismo. Se ha

determinado que resulta racional implementar coordinadamente las actividades del tiempo libre en su conjunto, dada la estrecha interdependencia que las caracteriza.

La Recreación es actualmente concebida como un derecho que al ser ejercitado por la persona, la posibilita para alcanzar un equilibrio integral. Entendida así, su ámbito es ilimitado y responde a un proceso formativo-educativo de tipo permanente, el cual, permite al ser humano canalizar su descarga emocional, utilizando adecuadamente el tiempo libre a nivel individual, familiar y comunitario, además de adquirir conocimientos, desarrollo de sus destrezas, habilidades y hábitos que le permiten un desarrollo integral y armónico de la personalidad a través de sus actividades.

Las disposiciones legales y administrativas vigentes introducen una concepción sistemática de la organización institucional del Deporte y la Recreación. Definen las funciones de los organismos públicos y de las instituciones privadas y establecen mecanismos de coordinación en los Niveles Nacional, Regional y Local, integrados por representantes de ambos sectores.

Establecen la existencia de seis Canales Deportivos y de un Canal Recreativo. Fijan la obligatoriedad de los Clubes o Agrupaciones a algunos de los Canales que se indican, y decretan que debe existir coordinación entre éstos.

—CANAL DEPORTIVO DEL COMITE OLIMPICO DE CHILE

—CANAL DEPORTIVO ESCOLAR

—CANAL DEPORTIVO DE LAS FUERZAS ARMADAS Y DE  
ORDEN

—CANAL DEPORTIVO LABORAL

—CANAL DEPORTIVO VECINAL

—CANAL RECREATIVO UNIVERSITARIO

La unidad primaria de organización de los Canales es el Club o Agrupación Deportiva y/o Recreativa, reconocida por la Dirección General de Deportes y Recreación.

El Canal Recreativo Nacional está integrado por Agrupaciones, Asociaciones, Federaciones correspondientes tanto a áreas específicas de

actividades tales como Folklore, Coros, Teatro, Campamentos, Artesanos, etc., como también a entidades que desarrollan diversas actividades en forma integrada como Scouts, Guías, Asociaciones Cristianas de Jóvenes, (YMCA), etc.

La Dirección General de Deportes y Recreación ha puesto en marcha su Plan Nacional de Deportes y Recreación (PLAN DYR), coordinando con las instituciones que realizan programas generales y específicos hacia el menor (niño), a través de los canales de participación.

Para aquellas instituciones que atiendan a menores y que escapan al sistema por la naturaleza de sus integrantes (minus-validos, deficientes mentales, preescolares, etc.). La Dirección General los favorece a través de convenios o subvenciones según sea el alcance o prioridad de sus programas.

Del punto de vista operativo el Plandyr acciona en la comunidad por medio de los Centros de Deportes y Recreación (CENDYR). Estas Unidades Operativas tienen por finalidad entregar a la población un establecimiento de uso público dotado del equipamiento y la orientación técnica para la práctica de actividades deportivas y recreativas.

En estos Centros (CENDYR) la oportunidad de participación mayoritaria la tienen los niños, especialmente encauzados por el Canal Escolar y el Canal Recreativo. Los programas que se realizan pretenden alcanzar niveles de participación como metas deseables donde el menor es siempre la primera preocupación.

Los Centros entregan un completo programa cuyas actividades principales son: Deportes (básico-gimnasia), juegos, artes y artesanía, música, folklore, actividades sociales, actividades de servicio a la comunidad, excursionismo, campamentos y capacitación (liderazgo).

El Canal Deportivo Escolar con el Departamento de Educación Extraescolar, atiende a todos los menores del Sistema Escolar dependiente del Ministerio de Educación. Y, como se ha explicado, el Sistema Nacional de Deportes y Recreación se coordina con él, proporcionándole los medios o recursos para su programación.

Por otra parte, el Canal Recreativo afilia a las Instituciones de carácter nacional, regional y local que tienen programas específicos o generales hacia el menor.

Podemos señalar entre otros:

- Asociación de Scouts de Chile
- Asociación de Guías de Chile
- Consejo Nacional de Menores
- Departamento de Bienestar de los Servicios Públicos y Privados.
- Asociación Chilena de Campamentos
- Federación de Excursionismo.

El PLANDYR, además, de considerar los planes y programas, los recursos humanos técnicos y la implementación necesaria incluye las instalaciones deportivas y recreativas, tales como: Estadios, Gimnasios, Piscinas, Centros de Montaña, Náuticos, Salas, Escenarios, Rincones y Plazas de Juegos, etc.

Ninguna práctica deportiva o recreativa es válida sin tener la orientación científica de base, y es por ello, que el PLANDYR contempla también un programa Médico-Deportivo que consiste en realizar un control médico en los deportistas de los Canales Masivos a través de la Ficha Médico Deportiva.

Toda la acción coordinada del Sistema Nacional de Deportes y Recreación al atender al menor procura que al incorporarlo a las prácticas del deporte y la recreación, desarrolle habilidades y destreza para robustecer su salud física y mental, logrando así, un equilibrio psicossomático adecuado para que gocen plenamente su estado de niñez y se proyecten como ciudadanos capaces de integrarse a la comunidad en forma más eficiente.

### CAPITULO III

#### PROGRAMAS Y ACCIONES EN FAVOR DE LA MINORIDAD EN SITUACION IRREGULAR

El Consejo Nacional de Menores, persona jurídica de derecho público, funcionalmente descentralizada, creada por la Ley N° 16.618 y que se comunica con el Gobierno a través del Ministerio de Justicia, es el servicio público encargado de planificar, supervigilar, coordinar y estimular el funcionamiento y la organización de las entidades y servicio público o privados, que prestan asistencia y protección a los menores en situación irregular.

En consecuencia, es el organismo rector, a nivel nacional, destinado a armonizar las acciones de las diferentes entidades encargadas de dar solución en forma directa o indirecta a los diversos problemas que presentan los menores en situación irregular, y en especial de conducir la política asistencial que debe seguirse para abordar estos problemas.

Es, en consecuencia, un Servicio eminentemente normativo y planificador que carece legalmente de facultades para aplicar directamente los diversos sistemas asistenciales, consistiendo su labor en desarrollar acciones de estímulo, supervisión y apoyo a las actividades ejecutadas por las instituciones públicas y privadas que las aplican.

Resulta, entonces, que de acuerdo a lo dispuesto en la ley orgánica del Servicio, le corresponde realizar dos tipos de acciones claramente delimitadas entre sí.

Por una parte, y en cumplimiento de su función de estímulo le corresponde adoptar las medidas conducentes a lograr un aumento de la cobertura asistencial, tanto mediante la creación de nuevas plazas en las instituciones existentes como propendiendo a la creación de instituciones nuevas.

En segundo lugar, y revistiendo estas labores tanta importancia como las anteriores descritas, debe detectar los problemas existentes estableciendo prioridades en su actuar, y estudiando diversas formas para abordar dichos problemas. Esto se logra a través de la constante evaluación de los sistemas asistenciales actualmente en aplicación o creando modalidades nuevas; supervisando, asesorando y prestando apoyo técnico a las instituciones que aplican estos sistemas. También es necesario enfatizar la intervención del Consejo en la selección y capacitación del personal a cargo directo de los menores, por constituir éste un factor básico en el éxito de cualquier programa de atención a menores.

A fin de lograr los objetivos perseguidos en forma eficiente, corresponde a este Servicio, dictar las normas generales y especiales necesarias que sirvan de base a la aplicación de los sistemas asistenciales y a la labor de las instituciones encargadas.

Resumiendo, en sus programas de atención a menores, este Consejo debe involucrar los aspectos de protección y tratamiento desde los diversos ángulos indicados precedentemente.

## PROGRAMA ASISTENCIAL (Cobertura, financiamiento)

En el Catastro de Instituciones del sector privado, confeccionado por encargo del Programa de Desarrollo Integral de Menores CONICYT-UNICEF, se detectaron 192 establecimientos distribuidos en el país como se indica en el cuadro adjunto. (Diciembre 1976).

### DISTRIBUCION DE ESTABLECIMIENTOS POR REGIONES DEL PAIS

Región	Nº de Establecimientos	Porcentaje
I	7	3,64
II	7	3,64
III	2	1,04
IV	5	2,60
V	21	10,94
VI	9	4,68
VII	17	8,86
VIII	31	16,15
IX	12	6,25
X	17	8,86
XI	2	1,04
XII	3	1,56
Area metropolitana	59	30,74
Total País	192	100,00 %

Estos establecimientos, del Sector Privado, atendían a Diciembre de 1976, a 21.888 menores a lo largo del territorio nacional.

La confección del catastro y el análisis de los datos obtenidos permitió inferir que existían rubros deficitarios en el sistema asistencial, tales como: la falta de personal técnico, la escasa gama de sistemas asistenciales aplicados y el grave déficit de recursos para atender problemas conductuales y a menores deficitarios física o mentalmente.

En relación a las subvenciones por mantención institucional que el Consejo otorga en relación al número de menores atendidos, de las 6.200 plazas financiadas en septiembre de 1973 se aumentó a 8.613 en diciembre del mismo año, aumentando progresivamente el número de menores a cuya mantención coopera directamente este Servicio, a la cifra de 25.239.

La ayuda económica que presta el Consejo a sus instituciones colaboradoras no se limita a la mantención institucional. También realiza aportes para equipamiento, habilitación y reparación de los inmuebles de las instituciones. Además cada vez que se crea una nueva plaza, se proporciona a la institución una suma global para los fines correspondientes.

Siempre en relación a programas relativos a la asistencia directa de los menores, especial mención merecen los programas encaminados a lograr la erradicación de la vagancia y mendicidad, la erradicación de los menores de las cárceles y el fomento de Centros de Atención Diurna.

## **ERRADICACION DE MENORES DE LAS CARCELES**

En los años 1973 y 1974 y parte de 1975 la erradicación de menores de las cárceles y atención de casos de Juzgados era una acción discontinua. Desde el mes de noviembre de 1975 sus acciones obedecen a una unidad programática basada fundamentalmente en la necesidad de racionalizar la escasez de Centros especializados de tratamiento y de observación y de diagnóstico con el objeto de jerarquizar y suplir la demanda existente con la oferta real de vacantes en este tipo de sistema.

La evaluación de este programa permitió programar para el período comprendido entre los años 1977-1980 la creación de complejos asistenciales de observación, tránsito, diagnóstico y tratamiento en diferentes regiones del país, de acuerdo a la demanda de las provincias.

## **VAGANCIA Y MENDICIDAD**

Desde el mes de septiembre de 1973, se iniciaron acciones tendientes a erradicar la proliferación de la minoridad que vaga o mendiga. Lo que se cristalizó en diciembre de 1975, fecha en que se puso en

marcha un programa coordinado integral y racional de Erradicación de la Vagancia y Mendicidad en el Area Metropolitana.

Las instituciones participantes son las siguientes:

- Intendencia de Santiago.
- Consejo Nacional de Menores.
- Prefectura de Menores de Carabineros.
- Prefectura de Investigaciones.
- Dirección de Asistencia Social.
- Centro de Observación y Diagnóstico.
- Instituciones colaboradoras.

El total de menores captados es de 10.193, cuyas edades fluctúan entre los 13 y los 17 años. De este número, 1.171 presentaron problemas de vagancia y/o mendicidad; en cuanto al resto, el mayor porcentaje lo conforman menores retenidos por comercio ambulante, abandonados, fugados de su hogar, etc.

De la evaluación del programa de erradicación, vagancia y mendicidad en el Area Metropolitana, se desprende que existe una recuperación de 840 menores, que debe continuarse este programa en forma sistemática y que su difícil aplicabilidad se debe a los múltiples factores bio-psico-sociales que interactúan y conforman al menor vago y/o mendigo.

Junto con incentivar la creación de Centros de tratamiento especializados a esta problemática, es necesario prevenir la existencia de esta irregularidad creando sistemas alternativos en las comunidades mismas, como mayor número de Centros nutricionales, aumento de Jardines Infantiles, creación de Centros de Atención Diurna, Clubes de Menores y Organización de actividades recreativas culturales y deportivas que atraigan el interés de los menores con una utilización adecuada de las horas extralaborales.

## **CENTRO DE ATENCION DIURNA**

Los Centros de Atención Diurna son establecimientos que otorgan asistencia integral a menores en horas extraescolares, cuando sus padres

o guardadores, por razones de trabajo, están impedidos de atenderlos durante estas horas.

El Consejo Nacional de Menores con el convencimiento que ésta es una modalidad asistencial de gran relevancia, inició estudios en orden a propiciar la creación de Centros de este tipo en el contexto comunitario.

Es así como en el período del año 1974 y 1976, se propició la creación de 24 nuevos centros, que atienden en la actualidad 5.800 menores.

Además, a fines del año 1976, se puso en marcha una nueva modalidad de este sistema que beneficia a menores en libertad vigilada, tal acción es realizada en convenio con la Asociación Cristiana de Jóvenes y atiende 110 menores.

En cumplimiento del segundo grupo de acciones que competen al Consejo Nacional de Menores, dicho Servicio se ha abocado al estudio de las disposiciones legales pertinentes.

## ACCIONES COMPLEMENTARIAS Y DE APOYO

### Aspectos legales y normativos

El análisis de la aplicación del Reglamento Nº 40, de 1967, sobre Tareas Mínimas que deben cumplir las instituciones que prestan asistencia a menores, permitió su modificación, incluyendo en él las normas que se estimó necesario para mejorar la asistencia prestada. Esta modificación se encuentra contenida en la Resolución Tramitada Nº 310, publicada en el Diario Oficial en marzo de 1977.

Funcionarios del Consejo Nacional de Menores colaboraron también en la confección del Reglamento sobre la aplicación del sistema de Libertad Vigilada, publicado el año recién pasado.

Dentro de este rubro, cabe asimismo mencionar la elaboración de instrucciones sobre el Libro de Registro y Ficha Asistencial de Menores que deben llevar las instituciones, de acuerdo a lo preceptuado en el Reglamento de Tareas Mínimas.

Se dictó, además, un Reglamento sobre el funcionamiento de los Centros de Atención Diurna.

Además, se iniciaron los primeros intentos sistemáticos para establecer el costo diferenciado, según el tipo de asistencia prestada, a fin de facilitar el otorgamiento de mantención institucional diferente, según sea la acción asistencial que se ejecute.

### **Supervisión**

Cumpliendo con la función de supervisión encargada por la ley y como una forma de cautelar la satisfactoria asistencia a los menores, el Consejo Nacional de Menores ha efectuado visitas inspectivas a los diversos establecimientos asistenciales. Estas visitas se llevan a efecto por equipos multiprofesionales en los casos que se estima procedente.

### **Estudios e Investigaciones**

En 1974, se elaboró un informe sobre la situación del sector menores en situación irregular para ser presentado al Programa de Desarrollo Integral de Menores CONICYT-UNICEF.

Se realizó, además, una evaluación sobre los resultados de la aplicación de la medida de Libertad Vigilada, trabajo que se presentó al Seminario Internacional sobre la materia, celebrado en Santiago, en abril de 1976.

En atención a la importancia que reviste en las labores asistenciales las características personales de los funcionarios a cargo directo de los menores, se realizó un estudio profesiográfico del cargo Auxiliar Técnico Asistencial. En este documento se establecen los requisitos exigibles para la contratación de este personal, en especial en cuanto a sus rasgos de personalidad.

Se está llevando a cabo una evaluación del Programa de Recreación Dirigida para menores en Libertad Vigilada aplicado en un C.A.D. de la Asociación Cristiana de Jóvenes. Se pretende determinar el grado de eficacia de este Programa en términos de cambio de actitudes y conducta de los menores atendidos.

### **Formación, Perfeccionamiento y Capacitación del personal**

Especial mención en este rubro merecen las actividades docentes relacionadas con el personal que trabaja en las instituciones de menores,

ya sea auxiliares técnicos asistenciales o personal directo. Para este sector, este Consejo ha programado y ejecutado cursos. Cabe mencionar que actualmente el apoyo docente en casi su totalidad es aportado por los profesionales del Servicio. Asimismo, es preciso acotar que en los casos de cursos de Auxiliares Técnicos Asistenciales, se ha procedido a someter a los interesados a exámenes psicológicos con el fin de otorgar la capacitación al personal más idóneo.

El número promedio anual de cursos es de 3.

Paralelamente a las actividades docentes sistemáticas ya descritas, el Consejo ha propiciado jornadas de estudio sobre diversos temas entre los que cabe señalar los siguientes:

—Consumo de drogas en la juventud.

—Desarrollo intelectual. Su medición y características en los menores “deprivados” culturalmente.

—Desarrollo emocional. Proceso de maduración y socialización.

En la actualidad y desde el 2do. semestre del año pasado se efectúa un Programa de entrenamiento en Servicio de los Auxiliares Técnicos Asistenciales que ha beneficiado a 10 instituciones del Area Metropolitana.

En este programa se presta especial atención a temas como: medidas disciplinarias, control y manejo de conductas, problemas y estimulación a funciones disminuídas en los menores.

Al mismo tiempo, se elaboran documentos informativos que permiten hacer llegar la capacitación a un número mayor de funcionarios, sobre todo, en las regiones alejadas del país. Se encuentra listo para su divulgación material sobre: desarrollo intelectual y medidas disciplinarias.

## GENDARMERIA DE CHILE

No menos importante es la labor que realiza Gendarmería de Chile, ex Servicio de Prisiones, si bien su labor alcanza a una población de número muy inferior a la que atiende el Consejo Nacional de Menores.

En el año 1976 el Servicio, a través de su Departamento de Menores, atendió a una población que el mes de junio era de 942 menores,

la que bajó a 779 en febrero del presente año. Dicha población está compuesta, en virtud de la legislación vigente, por menores de 21 años y mayores de 18 y menores de esa edad y mayores de 16, que se encuentren condenados o procesados por crímenes, simples delitos o faltas y en el caso de los últimos, haya sido declarado por el Juez de Menores que obraron con discernimiento.

La atención se presta en secciones especiales o dependencias separadas en los 84 establecimientos penales del país.

En el caso de Santiago, que tiene la mayor concentración de población adulta y menor, se cuenta con el Complejo Asistencial de Menores de la Provincia de Santiago, el cual funciona en coordinación con los Juzgados de Menores y del Crímen.

#### **La aplicación de la medida de Libertad Vigilada**

Igualmente, el Servicio de Gendarmería tiene a su cargo la aplicación de la medida de Libertad Vigilada.

Esta se realiza a través de delegados especialmente capacitados para ello y sus beneficiarios son menores inimputables que hayan cometido una infracción a la ley o tengan graves problemas conductuales.

#### **JUZGADOS DE MENORES**

Una alta prioridad se ha dado en los últimos años a la creación de nuevos Tribunales de Menores.

Un análisis de la política de creación de Juzgados entre los años 1974 y 1976, indica que el 52 % de los Tribunales creados en ese período corresponde a Juzgados de Menores. En la actualidad existen 28 Juzgados de Menores funcionando a lo largo del país, los que, en el año recién pasado, ingresaron en total 58.434 causas.

El aumento experimentado por el ingreso de causas de menores, y que es del orden del 60 % en dos años, hace que se proyecte crear a corto plazo otros cinco Juzgados de Menores, de los cuales tres corresponderán al Area Metropolitana (Santiago).

**INGRESOS DE CAUSAS EN LOS JUZGADOS  
ESPECIALES DE MENORES**

Materias	Año			Año			Año		
	1973			1974			1975		
Civiles	23.499			31.152			40.785		
Protección y corrección	11.297			13.952			16.548		
Otros	233			215			1.101		
Total	35.029			45.319			58.434		
				+ 29,4 %			+ 28,9 %		
Nº Juzgados	Total	En Func.	Con Infor.	Total	En Func.	Con Infor.	Total	En Func.	Con Infor.
	23	22	22	25	25	25	27	25	25
Promedio de causas por Juzgado	1592			1813			2337		
				+ 13,9 %			+ 28,9 %		

**INGRESO DE CAUSAS DE MENORES EN  
JUZGADOS ORDINARIOS**

Año	1973	1974	1975
Total	10.827	11.136	14.233
		+ 2,9 %	+ 27,8 %
Nº Juzgados con información	68	69	71
Promedio de causas por Juzgado	159	161	200
		+ 1,3 %	+ 24,2 %

**TOTAL DE INGRESO DE CAUSAS DE MENORES EN  
LOS TRIBUNALES ESPECIALES Y ORDINARIOS**

Juzgados	1973	1974	1975
Especiales	35.029	45.319	58.434
Ordinarios	10.827	11.136	14.233
Total	45.856	56.455	72.667
		+ 23,1 %	+ 28,7 %

Como una medida de apoyo a estas acciones, se ha elaborado un proyecto de creación de Casas de Menores, éstos es, establecimientos destinados a la detención de menores mientras el Juez resuelve alguna medida a su respecto o se pronuncia acerca de si obró o no con discernimiento, y que deben funcionar anexas a cada Juzgado de Menores.

**CAPITULO IV**

**PROGRAMA DE DESARROLLO  
INTEGRAL DE MENORES**

A comienzos del año 1974, la Comisión de Investigación Científica y Tecnológica, CONICYT identificó el campo del menor como un área fundamental en que debía concentrarse la política de desarrollo de la Investigación Científica y Tecnológica del país.

Consecuente con ese postulado CONICYT, con la cooperación económica del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, (UNICEF), puso en marcha un programa sexenal bajo el rótulo Programa de Desarrollo Integral de Menores, CONICYT-UNICEF, tendiente a enfrentar de un modo global permanente y sistemático las necesidades y problemas de la infancia y la juventud chilenas dinamizando y orientando la acción de todos los organismos públicos y privados comprometidos con el menor, hacia la definición de medidas de protección y desarrollo

de la infancia y la juventud chilena, que serían implementadas con recursos nacionales e internacionales de las más diversas fuentes internas y externas.

El Programa se propuso una serie de objetivos parciales, progresivamente complementados y dimensionados en el tiempo, dirigidos en última instancia a desencadenar una dinámica permanente, integral y sistemática de protección y desarrollo de los niños, adolescentes y jóvenes de Chile, estrechamente ligada al proceso de desarrollo general del país.

Dichos objetivos fueron:

1) El establecimiento de un sistema de investigación intersectorial, mediante la constitución de comisiones de trabajo compuestas por expertos pertenecientes a Ministerios, Universidades, Reparticiones públicas, Instituciones Privadas y Organismos Internacionales, vinculados con la infancia y/o la juventud, que comprometieron su participación en la formulación y ejecución del programa.

2) La elaboración de un diagnóstico nacional sobre la infancia y la juventud de Chile, desde varios ángulos diferentes y en base a una pauta de análisis común \* realizado conjuntamente por la Secretaría de Coordinación y las Comisiones de trabajo con el propósito de:

- a) Contar con los antecedentes necesarios para la formulación de una política nacional en favor de la infancia y la juventud de Chile.
- b) Dar seguridad a los organismos internacionales que los proyectos, planes y programas del Gobierno se insertan dentro de una política social global.

---

\* Metodológicamente, el diagnóstico fue planteado como un análisis sistemático de diversos sectores relacionados con el menor, que equivalen aproximadamente a los sectores de acción gubernamental. Ellos son: 1. Demografía y Familia. 2. Nutrición y Alimentación. 3. Educación (Preescolar, Básica, Media, Técnico-Profesional y Especial). 4. Trabajo. 5. Justicia. 6. Salud (Física y Mental). 7. Movilización Social. 8. Deporte y Recreación. 9. Medios de Comunicación Social. 10. Vivienda y Urbanismo. 11. Medio Rural. 12. Capacitación. 13. Recursos Institucionales. 14. Planificación y 15. Cooperación Exterior.

- c) Coordinar los diversos programas y proyectos que tienen en el país los organismos internacionales de cooperación técnica y las agencias bilaterales en materia de menores.
- d) Buscar la coordinación de los distintos servicios dirigidos a la atención de los niños y jóvenes.
- e) Contar con los elementos necesarios para movilizar a la Comunidad en torno a las acciones de protección y desarrollo que se determinen en beneficio de los menores.

Terminado el diagnóstico, la Secretaría de Coordinación se abocó a la preparación de las bases para la formulación de una Política Nacional en favor de las generaciones jóvenes.

La elaboración de las bases para una Política siguió un camino similar al diagnóstico, acentuando al máximo la participación de las comisiones de trabajo, a fin de asegurar que los contenidos y metas del Proyecto representaran genuinamente los problemas y prioridades de la minoridad, al mismo tiempo que se aseguraran la factibilidad de las medidas propuestas, por la debida consideración de los recursos institucionales, humanos y financieros de aquellos organismos que tomarán a su cargo la responsabilidad de la ejecución.

Como consecuencia, se elaboró el Proyecto de Política Nacional para la Infancia y Juventud que se acompaña en anexo y que actualmente está sometido a la aprobación del Supremo Gobierno.

## FUENTES DE INFORMACION

- 1.— Programa de Desarrollo Integral de Menores CONICYT - UNICEF Chile.
  - “La Infancia y la Juventud en Chile. Panorama General” 1975 Stgo.
  - “Anteproyecto política nacional de la Infancia y la Juventud 1976-1980”. Julio, 1976. Stgo.
  - “Salud Mental”. 1975-76 Stgo.
  - “Salud Física”. 1975-76 Stgo.

- 2.— “Antecedente y acciones para una política nacional de alimentación y nutrición”. Consejo Nacional para la alimentación y nutrición, Instituto de nutrición y Tecnología de alimentos de la Universidad de Chile, Stgo. de Chile, Junio 1976.
- 3.— “Políticas de Deporte y Recreación”. Ministerio de Defensa Nacional, Dirección General de Deportes y Recreación. 1977, Stgo.
- 4.— “Programa de Salud del Niño y del Adolescente en Chile”. Ministerio de Salud. 1977.
- 5.— “Labor Desarrollada por el Consejo Nacional de Menores entre el 11 de Setiembre de 1973 y el 31 de Abril de 1977”. Consejo Nacional de Menores. 1976.
- 6.— “Entrenamiento de Personal Profesional, Paraprofesional y Voluntario en Programas de Salud de Menores en Areas marginadas”. Ministerio de Salud Pública. Mayo 1977.
- 7.— “Salud Mental. Estimulación Temprana”. Ministerio de Salud Pública. Mayo 1977.
- 8.— “Estadísticas del Menor en situación irregular”. Consejo Nacional de Menores, Mayo 1977.
- 9.— Ministerio de Educación. “Informe sobre Programas relativos a la Infancia y la Juventud que se desarrollan en Chile”. Stgo., mayo 1977.



## *Colaboraciones*



## *Documento de Referencia al Capítulo IV del Temario, del XV Congreso Panamericano del Niño Presentado por el Gobierno de Chile*

### **1.1. El derecho como base esencial del desarrollo**

Las ciencias jurídicas tradicionalmente han concebido al derecho como un sistema normativo autónomo, independiente de los demás factores sociales que están condicionando, en muy importante medida, el comportamiento del ser humano en su vida de relación.

En esta dimensión la más elaborada concepción se expresó en la teoría pura del derecho de Hans Kelsen donde lo auténticamente jurídico está constituido por el mundo normativo. Y al calificarse como teoría pura indica que entiende constituirse en una ciencia que tenga como único objeto el derecho e ignore todo lo que no responda estrictamente a su definición. Más aún, el término que utiliza para determinar su objeto es el de orden jurídico y hablar de orden jurídico implica mirar el derecho positivo desde el punto de vista de la norma y no del sujeto.

La investigación jurídica necesariamente se debía dirigir al pasado buscando las huellas del trabajo que había quedado de la valiosa actividad generadora de la ley, para elaborar una perfecta interpretación de la voluntad manifestada por el legislador en la norma jurídica.

Los cambios sociales profundos están generando un distanciamiento siempre creciente entre los sistemas jurídicos codificados y la realidad concreta en que ellos se deben aplicar. Las fórmulas jurídicas abstractas

se muestran incapaces de satisfacer la vida real del derecho con sus instituciones imprevistas, inéditas, que surgen en forma espontánea.

La falta de relación entre el orden legal y el orden social está generando la llamada crisis de la legalidad, especialmente en las sociedades en desarrollo, porque las normas codificadas en la gran mayoría de los sistemas legislativos vigentes, fueron elaboradas para otra realidad, otras costumbres, otras ideas, otra organización social y otros sujetos del derecho.

La ley debe adecuarse a la sociedad que va a regir para que los hechos, más fuertes que la voluntad de los hombres, no hagan cambiar las instituciones y las tornen inoperantes por que, casi siempre, hay alguna diferencia entre el comportamiento social efectivo de los individuos y la conducta exigida por la norma jurídica, que aparece cuando el derecho deja de dar respuesta a las necesidades derivadas de cambios sociales dinámicos.

Estas normas vigentes que ya no son capaces de satisfacer en su integridad las necesidades del grupo social se transforman en un factor negativo, entran el desarrollo que esencialmente es progreso social y que para ser auténtico, debe estar afirmado en terreno jurídico por que sólo puede concebirse bajo el imperativo de valores ideales fácticamente alcanzables, perseguidos a través de las normas de conducta.

Lo jurídico es relevante en la concepción del desarrollo, en definitiva el derecho es el único medio posible para que la sociedad cree las condiciones mínimas para la realización de sus nuevos valores, donde los jóvenes deben ser protagonistas en la acción.

Debemos tener presente, además, que el derecho reproduce las formas principales de la solidaridad social, desde la inicial experiencia del hombre conviviendo con el otro, en su dimensión societaria que funda la verdad de toda la normatividad del coexistir y donde existencia es sinónimo de libertad. Toda norma jurídica es una regla de conducta sancionada para hacer posible la armónica convivencia del hombre en dignidad e igualdad, debiendo expresamente estar mejor protegidos los más débiles en el exacto lugar que ocupan en la conciencia pública y en el quehacer comunitario.

La nueva legislación será mejor en la medida que más cabalmente se adapte a las necesidades reales expresadas en nuevas formas de vida, en nuevas ideas, en una nueva realidad que exige como factor deter-

minante de su acontecer la presencia de los jóvenes, donde el derecho deberá estar adecuando su sistema a través de conceptos normativos positivos en función de satisfacer el interés colectivo que, en gran medida, está determinado por la juventud. El derecho deberá ser así, siempre un medio que permita impulsar el desarrollo.

En la planificación del desarrollo la juventud que es el recurso humano privilegiado que hay que proteger e impulsar debe ser objeto de preocupación especial. Es imperioso modificar las estructuras que están determinando lo que son nuestros jóvenes para proyectarlos hacia lo que deberían ser y fijarles un lugar determinado y activo en la sociedad y, consecuentemente en la historia.

Revisando los métodos de investigación jurídica, se está considerando que la concepción del derecho como un sistema normativo autónomo tuvo su validez en la época en que los juristas estimaron que el derecho había alcanzado su máxima perfección, expresada en una elaboración sistemática de las normas jurídicas.

Hoy día hay consenso unánime en la concepción sociológica de orden jurídico, que impone a la investigación un carácter empírico, donde el derecho surge de los diversos elementos del medio social y los hechos de los hombres en relación a ellos y donde los factores sociales, políticos y económicos están determinadamente influenciando su contenido normativo.

Ya no se concibe el derecho como un conjunto de disposiciones que deben su origen al pensamiento del legislador, por el contrario, es como el idioma de un pueblo; la forma que su carácter y toda su manera de ser imprimen al derecho precedente a todo pensamiento y a toda voluntad legisladora.

Es por ello que las normas de conducta deben representar el sentimiento colectivo de un instante histórico, y, además, deben ser adecuadas para satisfacer las necesidades de ese grupo social en un momento preciso.

Es necesario, además, no olvidar que todo el sistema normativo en su evolución ha ido paulatinamente disminuyendo la dependencia familiar para dar mayor cabida a la obligación individual. El individuo tiende a reemplazar a la familia como unidad tomada en cuenta en el derecho.

La patria potestad por ejemplo, que en la mayoría de las legislaciones es una institución sólo operante en la filiación legítima ha dejado de ocupar un lugar importante en el derecho y está en franca crisis de renovación porque una gran mayoría de menores marginados de la organización familiar, especialmente en las sociedades en desarrollo, no están sujetos a estas normas y, por ello, el menor de edad tiene todas sus capacidades reguladas en el derecho de las personas que, necesariamente debió surgir por la mala constitución de la familia y la necesidad imperiosa de proteger sus derechos, pero que no está respondiendo a sus necesidades reales.

## 1.2. Los menores como factor determinante en la planificación del desarrollo.

Los informes de la UNESCO nos dicen que la infancia y juventud equivale al 55 % de la población mundial y que las 3/4 partes se encuentran situados en los países en desarrollo constituyendo el 60 % de su población.

Los informes de la OPS nos dicen que en la población de América Latina y el Caribe en el año 1970 el 61 % tenía menos de 25 años y el 18 % entre 15 y 24 años. En cifras absolutas, se contaba a principios del presente decenio con 53 millones de personas entre 15 y 24 años que de mantenerse las tendencias demográficas actuales llegarían a ser 126 millones en el año 2.000.

Para Chile según el XIV censo nacional de población en 1970 el país contaba con 8.884.768 habitantes de los cuales el 49,9 % eran menores de 20 años. De mantenerse la actual tendencia demográfica se estima una población de 9.000.000 de menores de 20 años para el año 2000.

El concepto jurídico de la menor edad no es uniforme y varía según el ordenamiento positivo que la regula y determina una edad precisa para el tránsito a la edad adulta. Ajeno a esta normatividad la realidad socio económica de cada menor, manteniendo siempre sus características propias y relevantes, permite ubicarlo en un determinado grupo que fijará inexorablemente la extensión del período de la juventud condicionado al tiempo destinado para su educación que le permita alcanzar su plenitud material y espiritual, porque mientras más baja sea

su situación más cortos serán los años que lo están separando de la edad adulta.

Aquellos que viven en zonas rurales y los de ingresos muy reducidos que viven en la ciudad, se integran más temprano al trabajo, generalmente antes de los 12 años; en estas mismas zonas los de ingresos medios aplazan su incorporación a la fuerza laboral, pero la gran mayoría de ellos están trabajando antes de cumplir 18 años. Los menores de ingresos altos gozan del período juvenil más prolongado y son a los que las circunstancias les permiten una participación social más activa.

La OPS en un análisis de esta problemática nos dice que en términos cuantitativos las 2/3 partes de la población menor de edad se ubica en los dos primeros grupos y el tercero está constituido por aquellos que prolongan su juventud por sobre los 20 años. Para la población de América Latina y el Caribe en el año 1970, en los dos primeros grupos se ubican más de 35 millones y en el tercer grupo unos 18 millones de los cuales, apenas 2 y medio millones prolongan su juventud hasta pasados los 20 años.

Esta realidad nos obliga a revisar la normatividad vigente que está permitiendo un ordenamiento social injusto que obliga al menor a tomar un rol dentro de la sociedad que por edad y formación no está preparado para asumir, está frustrando toda su proyección al futuro, creando situaciones de antisociabilidad y, en definitiva, marginándolo de todo el sistema.

La población de los próximos 25 años es hoy la constituida por los menores de edad y los índices demográficos nos obligan a comprender su trascendencia cuantitativa y cualitativa y, especialmente, su influencia en el futuro. Es por ello posible afirmar que es un factor determinante en la planificación del desarrollo el que debe orientarse hacia sus necesidades para que no se pierda la energía potencial que este grupo representa.

### **1.3. El derecho de menores como un instrumento para integrar al menor en la planificación del desarrollo**

La juventud en casi todo el mundo está dando muestras evidentes de inquietud derivada de su desajuste a las normas de conducta impuestas por la legislación positiva vigente y se está expresando en mayor an-

tisociabilidad que necesariamente deriva en conductas antijurídicas. Es preciso analizar este hecho, tanto porque no es aislado ni ocasional como porque es un punto retardatario en la dinámica de la planificación del desarrollo.

Es propio del derecho ordenar al hombre en sus relaciones con los demás y, hoy día, es imperioso ordenar las relaciones entre los menores y los mayores de edad a través de una adecuada norma de conducta que cumpla con el objeto de la justicia que es dar a cada uno lo que le corresponde.

Desde el punto de vista de la convivencia intergeneracional no puede el jurista armonizar dentro de los presupuestos de la defensa social los intereses de los mayores de edad con las exigencias que impone la realidad del menor de edad sin conocer plenamente sus necesidades y las etapas que debe superar para alcanzar la formación integral de su personalidad dentro del contexto histórico que las circunstancias le están determinando.

El mundo de los menores para el jurista es un campo desconocido donde es preciso definir lo que al menor corresponde y en la búsqueda de esta definición es necesario recordar que en la XIV Asamblea General de las Naciones Unidas, la asamblea plenaria por unanimidad proclamó la Declaración de los derechos del niño que nos determina el fundamento doctrinario del nuevo derecho de menores.

El derecho de menores es un sistema de normas de conducta para aquellos cuya personalidad está formándose y no han alcanzado la mayoría de edad y que involucra su educación y protección para que alcance el desarrollo integral de su personalidad, más no por ello dejándolo fuera del derecho cuando realiza actos antijurídicos.

En esta dimensión del derecho de menores, el derecho correccional de menores adquiere su pleno significado y donde lo tutelar tiene una conceptualización nueva y dinámica porque no pretende sustraer al menor del cumplimiento de la ley, sino por el contrario, situarlo en el mundo de su propia ley para armonizar a través de la nueva norma de conducta los intereses de la sociedad y este grupo mayoritario que está retardando el desarrollo por desajuste a la normatividad vigente, expresado en antisocialidad y antijuridicidad.

La nueva concepción sociológica del orden jurídico exige, especialmente para el estudio de toda la problemática de los menores de edad,

profesionales altamente especializados y conocedores del mundo de los menores en toda su dimensión para que con un sistema de nuevas normas de conducta, sean capaces de tornar las tradicionales estructuras jurídicas en actuales y dinámicas, que impulsen el desarrollo en una dimensión insospechada al poder incorporar en su planificación a los menores de edad.

## 2.— OBJETIVOS DE LAS NUEVAS NORMAS DE CONDUCTA

Incorporar en el ordenamiento jurídico vigente un sistema de normas de conducta específicas para los menores de edad que les permita alcanzar el desarrollo integral de su personalidad, pero que al mismo tiempo los sitúe dentro del mundo de la legalidad.

## 3.— CARACTERISTICAS DE LAS NUEVAS NORMAS DE CONDUCTA

- a) Las normas de conducta específicas para los menores de edad deberán ser su propia ley que estará siempre obligado a conocer y respetar para no caer en situaciones antijurídicas;
- b) La situación antijurídica en que se encuentre un menor por infracción de estas normas, le será siempre imputable; y
- c) Las normas de conducta que regularán en el ordenamiento jurídico toda la vida del menor, deberán estructurarse en un sistema normativo que necesariamente se deberá expresar en una legislación especial.

## 4.— ORGANIZACION JUDICIAL

El ideal en materia de administración de justicia es entregar a un solo orden de jueces todos los negocios judiciales que puedan promoverse, pero en la práctica lo mismo que acontece con las demás actividades humanas se ha producido la especialización y de ahí también han surgido, por la fuerza de las circunstancias, en la jurisdicción ordinaria tribunales especiales entre los cuales se están incluyendo los tribunales de menores en la gran mayoría de las legislaciones vigentes.

Es indiscutible que la jurisdicción en su esencia es única porque emana de la soberanía nacional, pero atendido el órgano que la ejerce podemos hablar de jurisdicción especializada en razón de la situación de excepción que presenta el sujeto de su consideración jurídica.

Los menores de edad necesitan especial protección en razón de su incapacidad, esta situación otorga al órgano jurisdiccional facultades tutelares especiales para que en la interpretación y aplicación de la norma prevalezca el interés del menor de edad. A toda la actividad del tribunal de menores se le impregna de un significado eminentemente tuitivo, porque el proceso de menores surge como un medio destinado a hacer realidad la protección que dentro del ordenamiento jurídico se reconoce al menor de edad. Entonces, ya no se trata de un tribunal ordinario especial en razón de la materia que tiene competencia para conocer, sino que de una jurisdicción especializada en razón del bien jurídico que debe proteger.

La jurisdicción especializada de menores requiere para su organización judicial tribunales de menores servidos por jueces singularmente preparados.

## 5.— ESPECIALIZACION

La especialización en derecho de menores está exigiendo una mayor versación en el conocimiento de las ciencias del hombre para analizar cada problema con la comprensión más cabal, que solo se consigue a través de otras disciplinas y que es decisivo cuando se tiene la trascendental responsabilidad de legislar o juzgar materias referidas a los menores de edad.

Debe estar enraizada en la formación del profesional que naturalmente irá siendo más profunda y más sólida en la individual preocupación de adentrarse en el completo mundo del menor de edad, pero que requiere para su solidez, inicialmente recibirla en la Universidad.

Es preciso incorporar en los programas de estudio de las profesiones vinculadas con este quehacer, materias concernientes a la especialidad, iniciativa ya adoptada por las Universidades chilenas.

## 6.— MEDIDAS TUTELARES

El derecho de menores regla en el ordenamiento jurídico la protección integral del menor de edad hasta que forme en plenitud su personalidad y requiere en el ordenamiento social todo un sistema de medidas tutelares que realice esta pretensión a través de la educación, concebida en función de ofrecerle las mejores oportunidades de vida y acceso a los valores para que en definitiva pueda participar en un plano de igualdad.

Dentro de esta generalidad conceptual, es propósito señalar únicamente aquellas medidas educativas referidas al menor de edad que está en peligro moral o material, presenta conducta antisocial o ha incurrido en infracción de la ley.

Las medidas tradicionalmente conocidas se determinan en devolver al menor al control de su familia, colocarlo en el hogar de terceros, internarlo en un establecimiento de rehabilitación o someterlo al régimen de libertad vigilada.

Casi toda la doctrina es armónica en considerar que, hasta donde sea posible, debe evitarse la internación del menor para que no se desvincule de su medio familiar y social; surge así la libertad vigilada como la medida más eficaz porque no retarda el proceso de integración.

La libertad vigilada, hoy día mejor conceptualizada como libertad asistida, está respondiendo ampliamente a los presupuestos del derecho de menores y ofrece un inagotable recurso para la asistencia educativa, favorece el arraigo del menor a su medio posibilitando su más fácil integración a través del control de su comportamiento familiar, escolar, laboral y social.

La libertad vigilada como instituto del derecho de menores no permite desigualdad entre el menor abandonado moral o materialmente, el de conducta antisocial o el infractor. Interesa exclusivamente su personalidad y su medio familiar y social, sin diferencia por razón del hecho cometido; tiene una naturaleza educativa y no represiva, pretende educar y consecuentemente socializar, jamás sancionar.

La libertad vigilada como instituto del derecho de menores admite una conceptualización desde el punto de vista de lo sustantivo, procesal y ejecutivo.

En el área del derecho sustantivo asegura al menor su derecho a vivir en el núcleo familiar y a crecer y desarrollarse en su medio social.

En el ámbito procesal es el medio instrumental para conocer mejor la personalidad del menor y sus antecedentes familiares y sociales que hacen posible un más afinado diagnóstico dentro del período de la observación realizado en medio abierto y facilita un más acertado pronóstico antes de aplicar la medida.

Desde el punto de vista ejecutivo es un tratamiento en medio abierto por el cual un delegado orienta al menor y su familia concretándose en un proceso educativo o reeducativo de apoyo a nivel individual, familiar y social.

Al constituirse la libertad vigilada como la más fecunda de las medidas tutelares, es dentro del derecho de menores el instituto más representativo de toda su filosofía, persigue a través de una educación descolarizada la protección integral del menor.

## 7.— CONCLUSIONES

- a) Es necesario adecuar la normatividad vigente a la realidad;
- b) Es imperativo categórico considerar las necesidades de los menores de edad en la planificación del desarrollo;
- c) Es urgente elaborar nuevas normas de conducta que regulen la vida del menor de edad dentro del ordenamiento jurídico, sistematizadas en una legislación especial;
- d) Es preciso reconocer dentro de la organización judicial la jurisdicción especializada de menores; y
- e) Es fundamental elaborar un sistema de nuevas normas de conducta específicas a los menores de edad de nuestros pueblos que tienen las mismas raíces, expresado en un CODIGO DE MENORES TIPO PARA AMERICA.

# *Salud Infantil en América 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 pre-

paración 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.

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 N° 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 \$EUA 940. En el cuadro mencionado puede apreciarse que los parámetros analizados, tienen fluctuaciones apreciables en las diferentes sub-regiones y en los diversos países que integran a Latinoamérica.

La situación actual de la salud infantil en Latinoamérica y el Caribe, se caracteriza por la alta prevalencia de los daños reducibles. 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).

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

REGION O PAIS	Población Esti- mada 1976 (millones)	Tasa Neta- lidad (o/oo)	Crecimiento Demográfico (o/o)	Tasa Norta- lidad In- fantil (o/oo)	Población -15 años (o/o)	Población urbana (o/o)	Producto Per cápita (1965)
<u>North America</u>	239.0	15	0.8	16	27	74	6,080
Canada	23.1	15	1.3	16	29	76	6,848
Estados Unidos	215.3	15	0.8	17	27	74	6,448
<u>América Latina</u>	356.0	37	2.8	37	42	39	940
<u>Centroamérica</u>	81.0	45	3.4	65	46	36	700
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	370
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
Guadalupe	0.1	26	0.4	32	47	8	300
Haití	4.6	28	1.5	44	40	9	1,050
Jamaica	2.1	31	1.9	150	41	20	140
Martinica	0.3	22	0.5	26	46	37	1,160
Antillas Neerlandesas	0.2	25	1.8	32	41	33	1,330
Puerto Rico	3.2	23	2.4	23	38	32	1,530
Trinidad y Tobago	1.1	26	1.5	26	37	58	2,400
<u>Sudamérica, Areas Tropicales</u>	178.0	38	2.9	82	43	12	1,490
Bolivia	5.8	44	2.6	108	43	58	840
Brasil	110.2	37	2.6	82	35	35	250
Colombia	23.0	41	2.8	78	42	55	900
Ecuador	6.9	42	3.2	78	46	64	510
Guyana	0.8	36	2.2	40	44	40	470
Paraguay	2.6	40	2.7	65	45	38	480
Pará	16.0	41	2.9	110	44	60	710
Surinam	0.4	41	3.2	30	50	49	870
Venezuela	12.3	36	2.9	59	46	66	1,330
<u>Sudamérica, Areas Templadas</u>	39.0	24	1.5	67	32	66	1,330
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

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 1000 HABITANTES MENORES DE 19 AÑOS, SEGUN GRUPOS QUINQUENALES DE EDAD, EN 10 PAISES DE LAS AMERICAS, CORRESPONDIENTES AL ULTIMO AÑO DISPONIBLE

PAIS	AÑO	TOTAL	EDAD EN AÑOS				
			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
CUBA	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 Meso-América y América del Sur respectivamente, en tanto que en Norteamérica dicha tasa era de 2,5 ‰. 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 esta época, relacionados con accidentes, muertes violentas, cierto tipo de enfermedades infecciosas, afecciones metabólicas, endócrinas 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 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 socio-culturales 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 peri-urbanos (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).

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 restrictos. 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 del 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 ulteriores 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).

CUADRO 3 — LOGROS EN LA REDUCCION 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 nacidos vivos		De 1-4 años	
	Defunciones por 1,000		Defunciones por 1,000 habitantes	
	Promedio 1960-1962	1969	Promedio 1960-1962	Meta 1969
Costa Rica	66.1	67.1	7.5	5.0
El Salvador	72.5	63.4	17.1	13.2
Guatemala	89.3	93.8	32.4	24.7
Honduras	48.4	34.0	14.1	12.0
Jamaica	49.1	39.0	6.8	5.4
México	71.4	66.7	13.8	8.8
Nicaragua	63.1	52.6	8.6	8.7
Panamá	51.1	39.2	7.9	8.1
Rep. Dominicana	94.1	63.9	10.4	7.5
Trinidad y Tobago	42.9	36.6	2.5	1.8
Argentina	61.0	54.9	4.3	2.6
Bolivia	103.0	101.6	16.8	...
Colombia	92.8	78.3	15.4	11.7
Chile	117.8	81.7	8.2	3.3
Ecuador	99.4	91.0	22.2	16.1
Paraguay	89.7	91.1	9.4	11.3
Perú	92.9	75.3	15.7	8.7
Uruguay	44.6	48.7	1.3	1.6
Venezuela	52.1	46.8	5.7	5.3

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

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 técnicoadministrativos que limitaban la eficiencia de los programas correspondientes.

Concretamente se postuló en lo referente a la reducción de riesgos, el descenso promedial en Latino 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 correspon-

dientes 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.

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.

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 baja 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	Restricta
Asistencia social	Restricta	Moderada	Destacada
<u>Personal disponible 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 no profesional</u>			
	Cooperadores volun- tarios (*)	Promotores y empí- ricos-comunita- rios (**)	Promotores y empí- ricos comunitarios (***)

\* Rossetot, J. Salud Materno-infantil en Latinoamérica. Boletín de la Organización Panamericana de la Salud. Vol. LXIX, No. 5, Washington, D.C. 1971 (1)

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 concomitancia con la expansión ob-

tenida 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 tópico 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 tópico en referencia debe destacarse como un logro promisor el que en Latinoamérica y el Caribe, no sólo el concepto antes mencionado de salud familiar es progresivamente aceptado, sino que en forma paulatina se está asistiendo a su incorporación operativa, en el contexto de los servicios generales de salud. Cada vez parece ser mejor comprendido en los países de la Región el que al poder obtenerse el

pleno cumplimiento de las funciones de la familia en los órdenes biológico, psicológico, sociocultural y económico, se establecen las más adecuadas condiciones, para la promoción de la salud infantil.

Todo ello exige una institucionalización del proceso mencionado que debe ser promovido fundamentalmente en base a la motivación pertinente de la comunidad (23) y a la formación y supervisión adecuadas del equipo sanitario que se desempeña 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 implementación ha sido considerada en el 6º Programa de Trabajo de la Organización Mundial de la Salud correspondiente al período 1968-1973 (25).

La actual estrategia que cuenta con el importante apoyo del Fondo de Naciones Unidas para la Infancia, a través de lo que dicha Agencia denomina "expansión para los servicios básicos para los niños en los países en desarrollo" (26), constituye una fórmula que progresivamente al contarse con una decidida participación comunitaria, permitirá superar el actual y comúnmente retrasado desarrollo social y sanitario. Materializada dicha situación sin duda, los niños han de ser los principales beneficiarios.

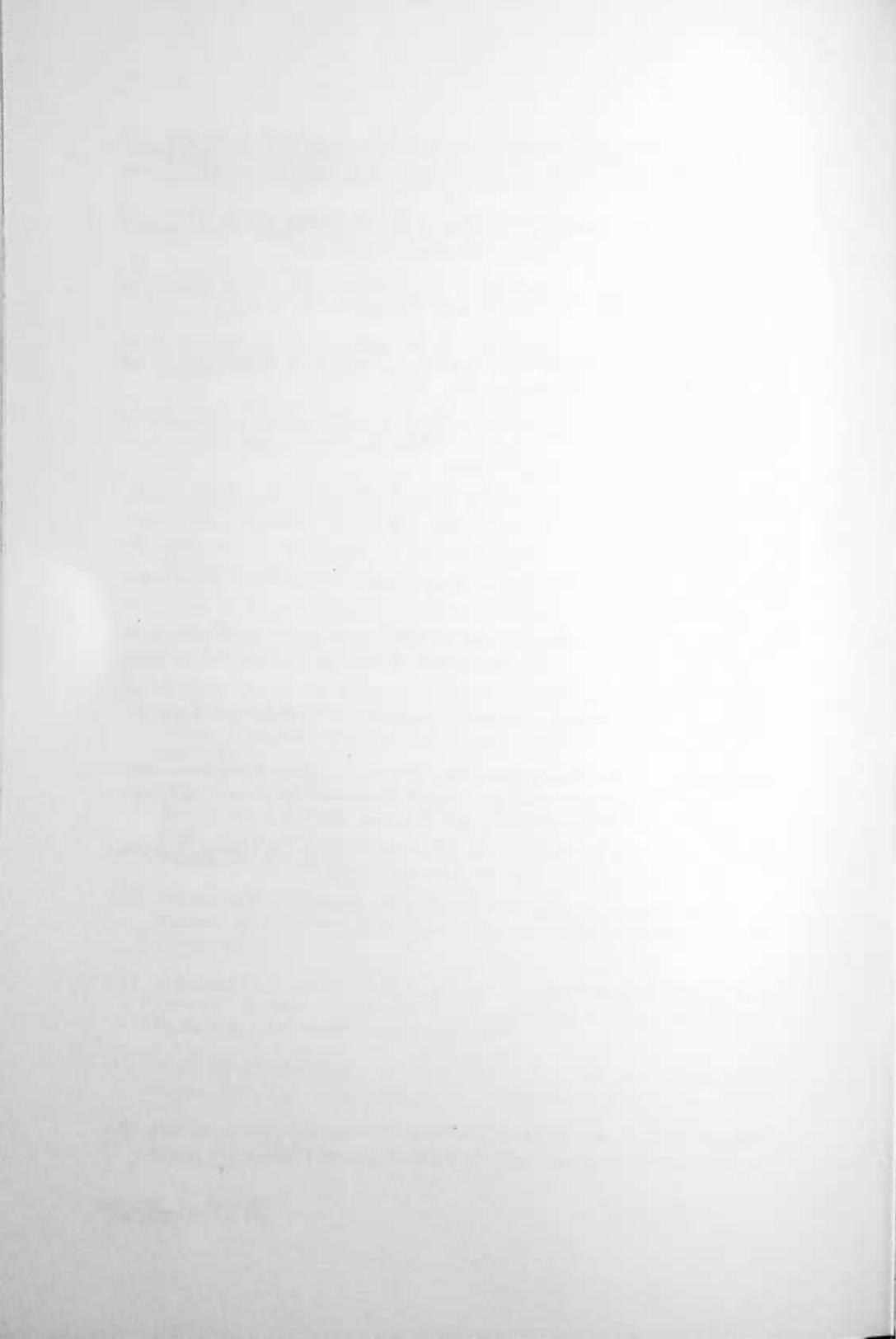
En Latinoamérica y el Caribe y con la cooperación técnica de la Organización Panamericana de la Salud (27), los países de la Región están avanzando en la vía metodológica reseñada, la única alternativa factible, para obtener en un plazo razonable, más adecuadas condiciones de salud y bienestar, a las comunidades marginales que más lo reclaman y a su más valioso y potencial recurso humano, los niños de América que más 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 materno-infantil 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. N° 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 N° 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, N° 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 N° 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 N° 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 Estado. 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.



# *Perspectivas de la Educación de los Menores Marginados*

*por*

*Prof. Eloísa García Echebgoiben de Lorenzo, MA*

## INTRODUCCION

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, depreción, 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

zación, 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

---

(1) Esguerra Barry, E. y colaboradores. *El niño y el Joven, Motores del Desarrollo*; Paidós-UNICEF, Buenos Aires, 1972.

cognitivo o 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.

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 cognoscitivas. 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.

---

(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 (Publicaciones sobre Retardo Mental Nº 35).

(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-GIESEN, Bogotá, Colombia.

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 Pollit (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.

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.

---

(4) Pollit, Ernesto. Outline of Research Approach on the Project of Multiply Deprived Children in South America; trabajo en preparación.

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 hipoapnea. 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 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 ge-

nerales sobre características de los niños que crecen influenciados por esos factores.

### Características de los niños de zonas marginadas

“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

---

(5) Riessman, F. “Overlooked positives of disadvantaged groups”, *Journal of Negro Education*. (1964): 33 (225-231).

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.

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 motriz, 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)

- 
- (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.

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 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.

---

(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.

(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.

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. 622).

## 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.

---

(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.

La intervención ecológica será el primer paso en una estrategia secuencial para prevenir, y facilitar asistencia adecuada a las necesidades básicas del individuo.

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

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. 622).

## 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.

---

(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.

La intervención ecológica será el primer paso en una estrategia secuencial para prevenir, y facilitar asistencia adecuada a las necesidades básicas del individuo.

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 inconsulta 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 idiosincracia. 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, idiosincracias, 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 sentimiento 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 redituable 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

**CARACTERISTICAS NEGATIVAS DEL NIÑO MARGINAL Y SUS  
IMPLICACIONES EN EL PROCESO EDUCACIONAL**

Ambiente Familiar	Salud y Nutrición	Aspecto Socio-Emocional	Desarrollo Intelectual
Hacinamiento	Salud Materna precaria.	Falta de referencia a los valores y conductas morales.	Pobreza de vocabulario.
Falta de agua y facilidades sanitarias.	Escasa supervisión obstétrica.	Excesiva participación en el mundo de los adultos.	Poca capacidad de atención.
Ambiente ruidoso.	Problemas congénitos, sensoriales y perceptivos no atendidos.	Miedo a la autoridad.	Escasa información.
Falta de juguetes, lápiz, papel y libros.	Enfermedades frecuentes.	Conflictos emocionales.	Organización viso-motora disminuida.
Frecuente exposición a peleas, violencias, borrachos, discusiones matrimoniales, padres irritados.	Escasa atención médica.	Desconfianza hacia los adultos desconocidos.	Débil discriminación auditiva y témporo-espacial.
Frecuentes castigos físicos.	Falta de inmunizaciones.	Conducta estereotipada.	Inconstancia y discontinuidad en sus cometidos.
Padre distante.	Falta tratamiento bucodental.	Inseguridad y débil estructura del Yo.	Dificultad en solucionar problemas.
Poco orden, rutinas y reglas hogareñas.	Malnutrición.	Conducta dependiente.	Escasa motivación en relación al aprendizaje académico.
Poca comunicación verbal entre padres e hijos.	Exposición a accidentes.	Conducta social inmadura: dificultad en controlar sus impulsos: esperar turnos, aceptar frustraciones, postergar gratificaciones.	Dificultades en: Abstracción, conceptualización y simbolización.
	Malos tratos.		

la implementación de aquéllos en las áreas marginadas contando con la asesoría de equipos transdisciplinarios constituidos por médicos, educadores, antropólogos, sicólogos, 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 servi-

### NACIMIENTO

1	PREPARACION DE LOS PADRES PARA LA PATER- NIDAD.	VIVIENDA, EMPLEO, BIEN- ESTAR FAMILIAR Y NACI- MIENTOS ESPACIADOS. PROCESO DE SOCIALIZA- CION.
2		CUIDADO PERINATAL
3		NUTRICION EN LA PRIME- RA INFANCIA Y NIÑEZ.
4		INMUNIZACION Y MEDI- DAS CONEXAS.
5	INTERVENCION Y EDUCACION TEMPRANA.	

### IMPLEMENTACION

#### Equipo Planificador Regional

**VOLUNTA-  
RIOS**

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

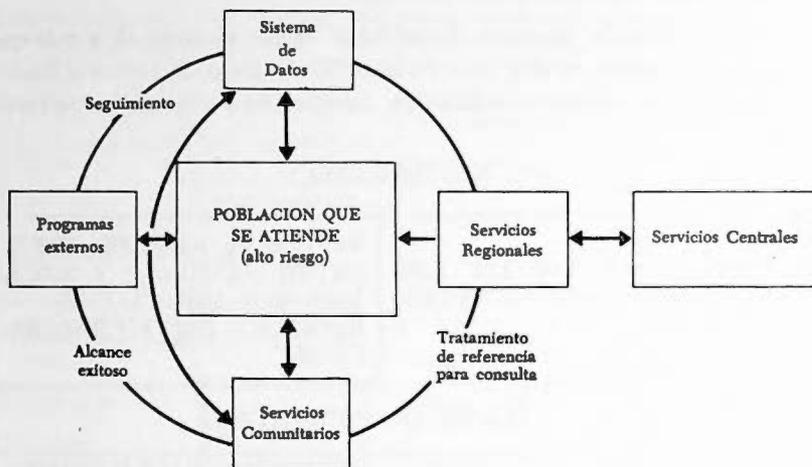
**EQUIPO**

**EQUIPO**

**EQUIPO**

**EQUIPO**

## MODELO DE PRESTACION DE SERVICIOS



cios. 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).

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.

# *Protección Integral del Menor* *Consideraciones Sociales y Legales*

*por los Doctores*  
*Rafael Sajón 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 cual 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 conducta 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 Faivechild 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, fenómeno 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 coyuntura 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 desordenado 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 rebasa 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 niveles del actuar social. Se caracteriza por su falta de participación activa o contributiva y su falta de integración interna. La mo-

dernidad ha hecho irrumpir a la marginalidad en la conciencia de nuestras sociedades y le ha dado un sentido 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 atributos 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 marginal se ve relegado a una vivienda pobrísima, sin la seguridad ni higiene necesarias a la vida familiar y a la cultura; generalmente analfabeto, víctima de un nuevo régimen alimenticio y de precarias condiciones de salud, expuesto a la permanente amenaza del desempleo y con un nivel de ingresos miserable, 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.

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 jurídico-sociales de los países ubicados en nuestras

latitudes denotan disparidades básicas entre lo regulado por sus normas y los valores que intentan realizar 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).

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 bre-gando 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 es-

pecíficamente 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 idiosincrasia 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 medirla 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 "nomo estadística".

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 permitirá 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 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 compatibilizan 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 Amé-

rica 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 vaya 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 parecería 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 el 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 entiende por menores a todos los individuos de la especie humana, desde su nacimiento hasta la edad de veintiún 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 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 semántica y conceptual 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 proteccionales 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 venezolano 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: 1º) personas legalmente incapaces por razones de edad que han incurrido en un hecho antisocial; 2º) las mismas cuando se encuentran en estado de peligro; 3º) menores abandonados materialmente; 4º) los mismos abandonados moralmente; 5º) menores deficientes mentales; y, 6º) 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 la aceptamos conceptualmente y para diferenciarla 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 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 ju-

rídico 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 influenciados 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 sufren 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 viven 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, Nº 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, condición 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 más 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).

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 "picola 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 quedar 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) Encuéntranse 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 inconducta.

7) Algunos autores, principalmente penalistas, la denominan pre-delincuencia 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 pre-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 predelinuencia 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, prin-

cialmente 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, toxicomanía, 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 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 organismos y agentes especializados que actúen coordinadamente. Estos instrumentos operacionales son básicamente los siguientes: Tribunal de Menores; Centro de Observación; Régimenes 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 proteccional —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 la 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 Administra-

tivo 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, intermediación, 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 adquieren 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 apareja 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 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 poderes" 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 contralor 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 “desacuerdos 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 familiar. 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 sustituido 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 coparticipación 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 Juz-

gados 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 Colaboración en Programas para la Niñez y la Juventud en América Latina, llevada a cabo en Montevideo, del 31 de Marzo al 10 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 Preescolar 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.

## REFERENCIAS

- (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.
- (2) DESAL, (Centro para el Desarrollo Económico Social de América Latina). La Infancia y Juventud en Latinoamérica, 1969.
- (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.
- (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.
- (7) Dybward, Gunnar, Desafío al retardo mental, Bibliográfica Orneba, 1969.
- (8) Anteproyecto de Ley de Protección de los Deficientes Físicos y Mentales, por los Dres. Rafael Sajón y José P. Achard, IIN, año 1972.

## BIBLIOGRAFIA

- 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 PROMOCION 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, Sao Paulo, Freitas Bastos, 1976; 444 p.
- DAVID, Pedro. Conducta, integrativismo y sociología del derecho. Buenos Aires, Víctor De Zavalia, 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.
- MARQUES, Joao Benedito de Azevedo, Marginalização: menor e criminalidade, Brasil, 1976.

# A Clientela da CETREN (\*) 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 — CETREN.

## 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.

---

(\*) CETREN = 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 CETREN, 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 CETREN, 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 CETREN, 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 constituíam 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 à 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 amostra 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 %

#### 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 %

(\*) Porcentagens acumuladas

#### 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 contrapartida, as áreas de recepção.

IV — Mostrou-se elevada a proporção de filhos menores e de outros acompanhantes menores agregados ao grupo familiar ou outros grupos, confirmando também constatações anteriores. Trata-se de fato importante, pois a ausência ou a fragilidade de mecanismos de proteção à família, atinge frontalmente o menor. No caso de 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 Secretaria da Promoção Social, o Departamento de Amparo e Integração Social, onde recebem, pelo tempo que for necessário, um tratamento social adequado.

V — Foram surpreendentes os indicadores de instrução, parecendo refletir que a predominância de clientela, que exerceu sua última 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 significativo.

VI — As idades nas quais os entrevistados revelaram ter começado a trabalhar mostram que, admitidas como constantes as exigências de participação do menor no mercado de trabalho, esse menor das camadas de baixa renda muito cedo é obrigado a oferecer sua força de trabalho e muitas vezes recebendo baixíssima remuneração.

VII — A relação da distribuição de atividades ocupacionais entre 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 para 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.

The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions. It emphasizes that proper record-keeping is essential for the success of any business and for the protection of the interests of all parties involved. The text outlines the various methods and systems that can be used to ensure the accuracy and reliability of financial data.

The second part of the document focuses on the role of the auditor in the financial reporting process. It describes the responsibilities of the auditor and the standards that must be followed to ensure the integrity of the audit. The text also discusses the importance of communication between the auditor and the management of the company being audited.

The third part of the document deals with the ethical considerations that arise in the context of financial reporting and auditing. It discusses the importance of honesty, integrity, and objectivity in the performance of these tasks. The text also outlines the various ethical dilemmas that may be encountered and provides guidance on how to resolve them.

The final part of the document provides a summary of the key points discussed in the previous sections. It reiterates the importance of accurate record-keeping, the role of the auditor, and the ethical considerations that must be taken into account. The text concludes by emphasizing the need for continuous improvement and the pursuit of excellence in the field of financial reporting and auditing.

# *Las Fuentes de Información Estadística para el Conocimiento de la Problemática del Menor Marginado en América*

*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 abaste-

cimiento 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) oficinas (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 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 registros 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 recopilaban para evitar la diseminación de las llamadas enferme-

dades cuarentenables (fiebre amarilla, peste, cólera, viruela, tifus exantemático y fiebre recurrente). Posteriormente se fueron agregando, en forma gradual, un gran número de otras afecciones variables según los países.

El "Reglamento Sanitario Internacional", adoptado por la Asamblea Mundial de la Salud, así como el Reglamento N° 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 impiden la comparación.

### **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 na-

cionales 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.

## BIBLIOGRAFIA

- 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.

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: INAMPRIN

Depósito Legal N.º 29195/78

LIGU S. A. MAGALLANES 920 MONTEVIDEO - URUGUAY