

La vulneración de los derechos de los niños y adolescentes en la ciudad de Salta

Infringement of Children and Adolescents Rights in the City of Salta

**Raquel Adriana Sosa¹, Fernando Adrián Urbano²,
Alejandra Alberstein³, Amalia Susana Aramayo Alesso⁴**

Resumen

Este trabajo indagó sobre la vulneración de los derechos de los niños y adolescentes (0 a 18 años) a vivir en familia, a la salud, a la educación y a la identidad, en barrios de Salta, Capital. Se realizó una investigación cuantitativa, con un diseño no experimental transeccional descriptivo, donde se aplicaron encuestas a 272 adultos cuidadores de los niños y adolescentes, de las áreas de responsabilidad de tres Centros de Salud, N^{os}. 3, 15 y 45.

El derecho que aparece vulnerado en mayor medida es el acceso a la identidad, que define la filiación de las personas. Los otros derechos se encuentran actualmente preservados por las políticas públicas, influyendo algunos planes de gobierno que tienden específicamente a que se cumplan como una prestación que tiene como contraparte un aporte dinerario a la familia.

Palabras clave: Psicología de la salud - vulneración - derechos - niños - adolescentes - identidad

Abstract

The aim of this paper was to investigate the violation of children and adolescents (0 – 18 years old) rights to family life, health, education and identity in neighborhoods of Salta, capital city. A quantitative research was conducted with a descriptive, cross-sectional and non-experimental design. For this purpose, 272 adult caregivers from the areas of responsibility of three health

Citar: Sosa, Raquel A. et al. «La vulneración de los derechos de los niños y adolescentes en la ciudad de Salta». *Cuadernos Universitarios* [Salta, Argentina], núm. 10, 2017: 97-119.

¹ Facultad de Artes y Ciencias, Escuela de Trabajo Social, Universidad Católica de Salta (UCASAL).

² Facultad de Artes y Ciencias, UCASAL.

³ Escuela de Trabajo Social, UCASAL.

⁴ Facultad de Ciencias Jurídicas, Facultad de Artes y Ciencias, UCASAL.

centers -No. 3, No. 15 and No. 45- were polled.

The right that has been infringed to a greater extent is access to identity, which defines the relationship between people. The other rights are now protected by public policies; these have been influenced by some government plans that tend to be met specifically as a provision which has a monetary contribution to the family as its counterpart.

Keywords: Health Psychology - infringement - rights - children - adolescents - identity

Introducción

Esta investigación se enmarca, básicamente, en la Psicología de la Salud y en el Derecho de Familia. Por este, Augusto Belluscio entiende que «es el conjunto de normas jurídicas que regulan las relaciones familiares» (1988, p. 21), en particular en este caso estamos hablando de las relaciones en cuanto al cumplimiento y preservación de los derechos de los niños y adolescentes por parte de los padres y de la sociedad en general en cuanto a accesibilidad, para que esos derechos no sean vulnerados. Y se entiende por Psicología de la Salud a la «rama aplicada de la Psicología que se dedica al estudio de los componentes subjetivos y de comportamiento del proceso de salud-enfermedad y de la atención de la salud» (Morales Calatayud, 1999, p. 88); pero entendiendo que, como plantea Stone (1991):

Comprende cualquier aplicación de los conceptos o métodos psicológicos a cualquier problema surgido en el sistema de salud, no solamente en lo que se refiere al sistema de atención a la salud, sino también en la salud pública, la educación para la salud, la planeación de la salud, el financiamiento de la salud, la legislación sobre salud y otros componentes de este tipo de sistema total (cit. por Morales Calatayud, 1999, p. 90).

Como se ve, la salud no implica solamente

la ausencia de enfermedad, o el mantenimiento del equilibrio físico, corporal; tampoco la estabilidad físico-psíquica solamente, sino que incluye al ser humano íntegro, con su aspecto físico, psíquico y social. Pero a su vez cualquier dificultad encontrada en esos campos influirá sobre los otros, rompiendo ese equilibrio, y en particular repercutirá en la salud mental de los individuos.

Dentro de ese marco mencionado, es necesario definir el concepto de niño. La Convención de los Derechos del Niño entiende por tal, a «... todo ser humano menor de dieciocho años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad» (Ley 23849, 1990, p. 13). De acuerdo a esto, así es como se entiende al niño en esta investigación como cualquier persona menor de dieciocho años, varón o mujer. Pero en esta investigación podremos utilizar indistintamente, niño, o niño y adolescente.

Se habla del niño y adolescente en relación a una situación posible de vulneración de sus derechos. Para poder definir esto, el concepto de vulnerabilidad proviene del latín *vulnerare*, herir, incluye la idea de recibir un golpe. Son eventos perjudiciales que sufre un sujeto, que pueden provenir de dentro de sí o de afuera; también como imposibilidad o desconocimiento de sus derechos (Giverti, 2005).

Silvina Ribotta (2012) plantea que la vulnerabilidad tiene que ver con un estado de las personas y no con «ser» vulnerable por condición propia o natural, que se hace más palpa-

ble y se agudiza por situaciones del contexto o por las relaciones que se dan con los otros o con el medio; donde la persona vulnerada no desea estar en esa situación, siendo responsabilidad de los que promueven esa condición. Plantea también que ese estado se relaciona con la identidad, el género, el grupo de edad, la cultura, la condición sexual o religiosa, la nacionalidad, el grupo étnico al que pertenece, las relaciones con los demás y con el medioambiente, y el contexto sociocultural, económico, histórico y político; y que ese estado de vulneración puede ser temporario o permanente, pero siempre es un menoscabo, una exclusión, un daño, algo limitante para la persona, un acto de injusticia para el ejercicio de sus derechos humanos, y para un ejercicio de sus propios derechos.

La condición de vulnerabilidad de las personas es un aspecto importante para la salud, en tanto que en las 100 Reglas de Brasilia,

Se consideran en condición de vulnerabilidad aquellas personas que, por razón de su edad, género, estado físico o mental, o por circunstancias sociales, económicas, étnicas y/o culturales, encuentran especiales dificultades para ejercitar con plenitud ante el sistema de justicia los derechos reconocidos por el ordenamiento jurídico (XIV Cumbre Judicial Iberoamericana, 2008, p. 5).

Por todo esto, se puede decir que la vulneración de los derechos del niño y adolescente hace referencia a cuando estos no se encuentran en posibilidad de ser ejercidos por las personas que los detentan o deberían detentar, en este caso, los niños.

Existen antecedentes respecto de lo que se investiga en países de Latinoamérica, como Chile (Arrizaga Norambuena, 2010), Argentina (Barna, 2014), Colombia (Muñoz-Echeverri,

Noreña-Herrera, Londoño y Rojas-Arbeláez, 2011), Venezuela (Chirinos Portillo y Chirinos Portillo, 2014), donde se puso énfasis en investigar y reflexionar sobre los derechos de los niños y su posible vulneración básicamente en lo referente a salud, educación y protección familiar.

También se indagó si había conciencia en los adultos responsables y cuán presente se hallan el Estado y organismos vinculados al tópico de la infancia. Normalmente las investigaciones realizadas al respecto lindan con la temática de la pobreza como un factor condicionante y contextual, que dificulta un normal desarrollo de los derechos de las personas, especialmente de los niños.

A través de las últimas décadas, se ha confirmado cada vez más fehacientemente que, para una formación correcta del desarrollo físico, psicológico y social, de los niños/as y adolescentes, es necesaria una protección integral de parte del Estado y la comunidad; estos deben potenciar el desenvolvimiento íntegro de su personalidad que les permita participar activa y positivamente en el entorno social y los conduzca a hacer valer sus derechos civiles, políticos, sociales y económicos.

El tema de los derechos de los niños y adolescentes plantea cuestiones multicausales, dado que las familias que se abordan en este estudio pueden definirse como multiproblemáticas, puesto que las dificultades que afrontan se corresponden con distintas etiologías (psicológicas, sociales, legales, de salud, étnicas, entre otras). Esto permite afirmar que el campo de aplicación está definido por un contexto, un momento complejo y problematizado que se ha ido agudizando en estos años, por lo que se requiere de miradas diferentes para su comprensión, las que son brindadas por las distintas profesiones que se cruzan en la observación y lectura del mismo objeto de análisis.

Para complementar el concepto, Luna (2008) sostiene que las vulnerabilidades son dinámicas, relacionales y contextuales, y que hay distintas vulnerabilidades, diferentes capas operando, las cuales pueden superponerse y algunas pueden estar relacionadas.

Este concepto de vulnerabilidad está estrechamente relacionado con las circunstancias, con la situación que se analiza y con el contexto. No se trata de una categoría, un rótulo o una etiqueta que se pueda aplicar directamente; debería ser pensada mediante la idea de capas. La metáfora de las capas da la idea de algo más «flexible», algo que puede ser múltiple y diferente, y que puede ser removido de uno en uno, capa por capa. Esta idea ayuda a entender que estas capas pueden superponerse y pensar que una situación específica puede convertir o hacer vulnerable a una persona.

Si esto es así, la vulnerabilidad no debería ser entendida como una condición permanente y categórica, una etiqueta que es aplicada a alguien bajo ciertas circunstancias (como la falta de poder o incapacidad) y que persiste durante toda su existencia. No es un concepto de todo o nada: un rótulo que incluye o excluye a un grupo particular. Más que considerarla una etiqueta o una característica esencial, debería ser analizada de esta manera más sutil (Luna, 2008, p. 9).

En relación con el concepto de derecho, este proviene del latín, *directus*, dirigir, encauzar, alinear. Corrientemente se utiliza con diferentes sentidos: en este trabajo se designa con él la facultad que tiene una persona de realizar determinados actos. Por ejemplo: derecho a la educación, a la identidad, a vivir en familia (Torré, 2003).

A continuación se conceptualizarán los cuatro derechos que serán investigados:

Derecho a la Salud

Según la Ley 26061 del año 2005,

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la atención integral de su salud, a recibir la asistencia médica necesaria y a acceder en igualdad de oportunidades a los servicios y acciones de prevención, promoción, información, protección, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y recuperación de la salud (art. 14).

Los organismos del Estado deben garantizar el acceso a servicios de salud, respetando las pautas familiares y culturales reconocidas por la familia y la comunidad a la que pertenecen siempre que no constituyan peligro para su vida e integridad; y que toda institución de salud deberá atender prioritariamente a las niñas, niños y adolescentes y mujeres embarazadas.

Derecho a la Educación

Entendemos a la educación, como la formación destinada a desarrollar la capacidad afectiva, emocional, intelectual, moral de las personas de acuerdo con la cultura y las normas de convivencia de la sociedad a la que pertenecen. Por lo tanto, el niño y adolescente tienen derecho a la educación, debiendo propiciarse que se pueda ejercer progresivamente y en condiciones de igualdad de oportunidades para que puedan desarrollarse como ser integral. Según la Ley 26061:

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la educación pública y gratuita, atendiendo a su desarrollo integral, su preparación para el ejercicio de la ciudadanía, su formación para la convivencia democrática y el trabajo, respetando su identidad cultural y lengua de origen, su libertad de creación y el desarrollo máximo de

sus competencias individuales; fortaleciendo los valores de solidaridad, respeto por los derechos humanos, tolerancia, identidad cultural y conservación del ambiente (art. 15).

Derecho a vivir en familia

Según la Ley 26061, «Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la vida privada e intimidad de y en la vida familiar» (art. 10). La familia es siempre un grupo primario de pertenencia. Es la escena más estable de la sociabilidad. Marca un sello indeleble, originario y significativo para el resto de la vida. Y su importancia como grupo (la familia) yace en que se trata de una afiliación perpetua y constitutiva, permanente, donde se juega particularmente el éxito del despliegue social y afectivo de la persona (Mandroni, 1972). El niño no será separado de sus padres contra la voluntad de estos, excepto cuando, a reserva de revisión judicial, las autoridades competentes determinen, de conformidad con la ley y los procedimientos aplicables, que tal separación es necesaria en el interés superior del niño.

Derecho a la identidad

La Ley 26061 dice respecto a este derecho:

Las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a un nombre, a una nacionalidad, a su lengua de origen, al conocimiento de quiénes son sus padres, a la preservación de sus relaciones familiares de conformidad con la ley, a la cultura de su lugar de origen y a preservar su identidad e idiosincrasia (art. 11).

El niño será inscripto inmediatamente después de su nacimiento y tendrá derecho desde que nace a un nombre, a adquirir una nacionalidad y, en la medida de lo posible, a conocer a sus padres y a ser cuidado por ellos.

Es importante señalar que los escenarios culturales e institucionales juegan un papel estructurante en la formación de la identidad, en esta posibilidad de poder responderse el individuo la pregunta sobre quién es y cómo es. La identidad no es un proceso aislado, sino una construcción conjunta entre la propia persona y la acción con los otros. Habría un permanente fluir y comunicación entre lo individual y lo social, por lo que aparece como un proceso dialéctico por el cual, según Gover y Gavaleck (1996),

La experiencia de sí mismo fluye en y se cumple por el ser social (persona) y viceversa, y no existen aislados uno del otro, ambos son componentes de la identidad, y las raíces de estos están indisolublemente incluidas y nutridas en la tierra de la acción humana (cit. en Galicia Segura, 2005, p. 16).

Material y método

La presente investigación se define como cuantitativa, con un diseño no experimental, transeccional y descriptivo-correlacional, para identificar la posible posición de vulneración de los derechos a la educación, a vivir en familia, a la identidad y a la salud. Se trabajó con una población no conocida en cantidad, por lo que se considera como infinita, para lo que se tomó una muestra de 272 niños, considerando un error muestral del 5% y un nivel de confianza del 90% ($Z=1,65$). Se utilizó un sistema de muestreo sistemático.

Se seleccionaron 3 (tres) centros de salud de la capital salteña según criterios de diversidad socio-cultural, a saber: Centro de Salud n° 3 del Barrio Hernando de Lerma (zona centro, clase media y media-baja, con ingresos generados como empleados de comercio y oficios manuales), Centro de Salud n° 15 del Barrio

Castañares (zona norte, clase media baja y baja) y Centro de Salud n° 45 de PRO.VI.PO (zona sudeste, baja, ingresos generados por oficios manuales estables e inestables).

Se administró una encuesta a un adulto responsable de cada niño y adolescente de 0 a 18 años que residen en el área de responsabilidad de 3 centros de salud de la capital salteña, que se encontraban en la sala de espera del servicio, teniendo en cuenta que las horas principales de concurrencia fueron de 7 a 11 y de 13 a 17 hs.

Resultados

DATOS DEL ENCUESTADO

Vínculo con el niño

Vínculo	Cantidad	Porcentaje
Madre	218 personas	80%
Padre	25 personas	9%
Otro familiar	29 personas	11%

En su mayoría era la madre de los niños ($\chi^2_{0,2,0.05} = 268.321, p = .000$).

DATOS PERSONA A CARGO DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

Persona a cargo (PAC)

PAC	Cantidad	Porcentaje
Madre	238 personas	87%
Padre	18 personas	7%
Otro familiar	16 personas	6%

En su mayoría están a cargo de la madre ($\chi^2_{0,2,0.05} = 359.1339, p = .000$).

Sexo de la persona a cargo

Sexo PAC	Cantidad	Porcentaje
Femenino	238 personas	88%
Masculino	34 personas	12%

En su mayoría femenino ($Z = 12.31, p = .000$).

Edad de la persona a cargo

Edad media: 30,59 años ($S = 8,90$).

Madre a cargo	Cantidad	Porcentaje
Madre adulta	212 personas	89%
Madre adolescente	26 personas	11%

La edad promedio de las personas a cargo de los niños y adolescentes es de 30 años. La mayoría de los niños tiene madre adulta ($Z = 11.99, p = .000$).

Ocupación de la persona a cargo

Ocupación	Cantidad	Porcentaje
No trabaja fuera de la casa	190 personas	70%
Ama de casa	183 personas	67%
Desocupado	7 personas	3%

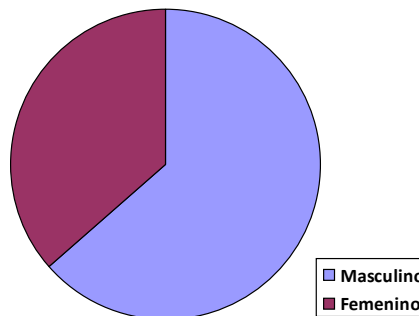
Trabaja fuera de la casa	82 personas	30%
Empleado	49 personas	18%
<i>Empleo inestable</i>	4 personas	1%
<i>Empleo estable</i>	45 personas	17%
Empleada doméstica	15 personas	6%
Otro empleo	30 personas	11%
Independiente	33 personas	12%
<i>Inestable</i>	20 personas	7%
<i>Estable</i>	13 personas	5%

Hay una diferencia en relación a la ocupación en cuanto a que la persona a cargo del niño en su mayor parte no trabaja, y es principalmente ama de casa ($Z = 6.49, p = .000$).

DATOS DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

Sexo

Sexo	Cantidad	Porcentaje
Masculino	173 personas	64%
Femenino	99 personas	36%



Hay una tendencia a que los niños en el estudio sean del sexo masculino ($Z = 4.43, p = .000$).

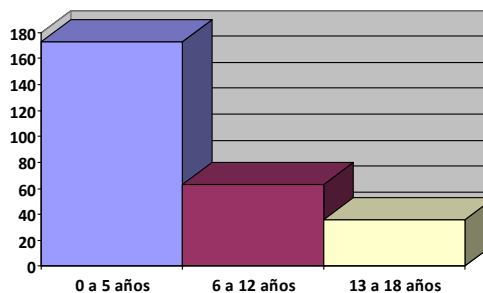
Edad

El rango de edad de los niños y adolescente es de 18 años, con un límite inferior de 0 año y un límite superior de 18 años.

La muestra estuvo conformada por 272 niños y adolescentes, de los cuales:

Sexo PAC	Cantidad	Porcentaje
0 a 5 años	173 niños	64%
< 1 año	108 niños	40%
1 a 5 años	65 niños	24%
6 a 12 años	63 niños	23%
13 a 18 años	36 niños	13%

Gráficamente se puede ver la distribución de niños y adolescentes según grupos de edad:



Queda claro que la distribución es asimétrica positiva ($As. = .9375503$), esto es, que está sesgada hacia las edades más bajas, lo que es coherente con que las madres hacen más controles con los recién nacidos y con los niños menores de 6 años.

Beneficio

De los niños y adolescentes en el estudio, 183 (67%) tienen algún tipo de beneficio, principalmente la asignación universal por hijo; mientras que 89 (33%) no.

Beneficio	Cantidad	Porcentaje
Tiene	183 niños	67%
No tiene	89 niños	33%

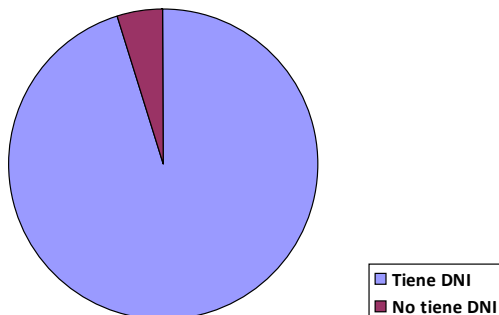


Por lo que explicitan la tabla y el gráfico, hay una tendencia a que cuenten con beneficio ($Z = 5.64$, $p = .000$).

DERECHO A LA IDENTIDAD
D.N.I.

Gráficamente, los niños que cuentan con DNI y los que no:

Sexo	Cantidad	Porcentaje
Tiene	238 niños	88%
No tiene	12 niños	12%

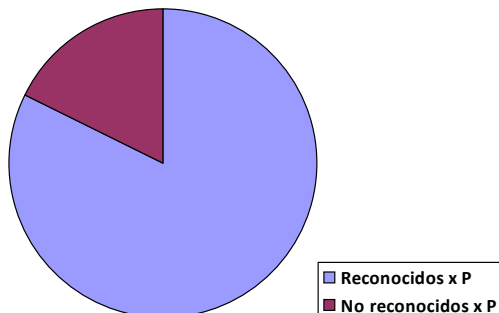


Los niños y adolescentes tienen D.N.I. ($Z = 12.31, p = .000$). Los 34 niños que todavía no lo tienen es porque son recién nacidos y tienen turno para hacer el trámite.

Reconocido por el Padre

De los 238 niños y adolescentes que tienen D.N.I.:

Niños con DNI	Cantidad	Porcentaje
Reconocidos x P	196 niños	82%
No reconocidos x P	42 niños	18%

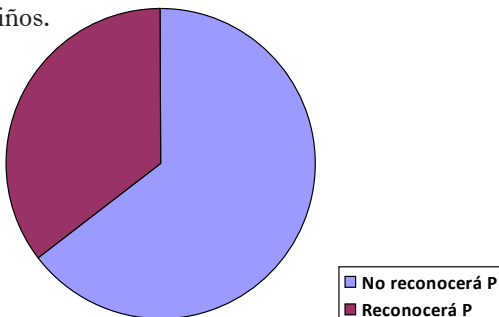


Los niños y adolescentes en su mayoría están reconocidos por el padre ($Z = 9.92, p = .000$).

Reconocerá el Padre

Niños y adolescentes que no tienen D.N.I.: 76 niños.

Niños sin DNI	Cantidad	Porcentaje
Será reconocido x P	27 niños	35%
No será reconocido x P	47 niños	62%
Será reconocido x otro familiar	2 niños	3%



De los niños no reconocidos, hay una tendencia a no reconocerlos en un futuro por parte del padre ($Z = 2.21, p = .027$).

Además, de los niños con D.N.I. que no fueron reconocidos, en su mayoría no serán reconocidos por el padre en un futuro ($r_s = 2.21, p = .000$).

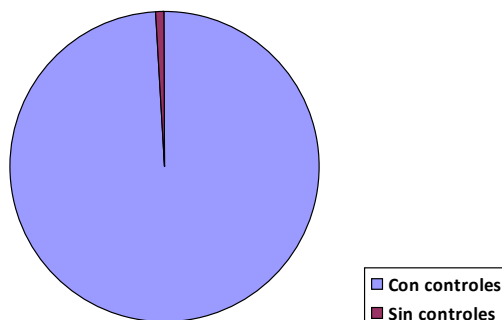
Por qué no lo reconoce

El padre no reconoce a su hijo principalmente porque se desapareció de la vida del niño, generalmente durante el embarazo; y en segunda instancia, porque no quiere hacerse cargo ($X^2_{0,3,0.05} = 22.52174, p = .007$).

DERECHO A LA SALUD

Atención del embarazo

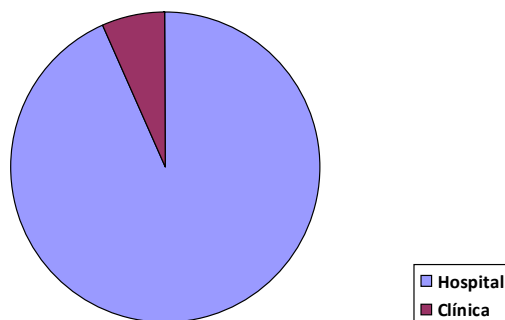
Atención embarazo	Cantidad	Porcentaje
Con controles	270 madres	99%
Sin controles	2 madres	1%



Las madres realizaron una adecuada atención del embarazo ($Z = 16.19, p = .000$).

Lugar de nacimiento

Lugar de nacimiento	Cantidad	Porcentaje
Hospital	254 nacimientos	93%
Clínica	18 nacimientos	7%

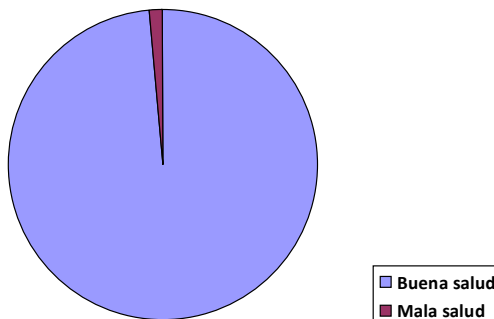


El lugar de nacimiento de los niños y adolescentes fue principalmente el hospital ($Z = 14.25, p = .000$).

Estado de salud

Estado de salud	Cantidad	Porcentaje
Buena salud	268 niños	99%
Mala salud	4 niños	1%

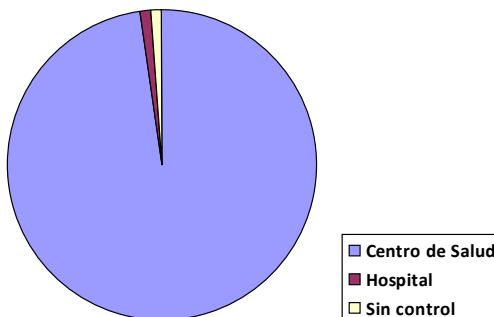
Esto indica que en los niños y adolescentes hay una tendencia a tener buena salud ($Z = 15.95$, $p = .000$).



Control médico

De los 272 niños y adolescentes, 266 (98%) se controla en centro de salud, 3 en hospital (1%) y 3 no se hacen control (1%).

Control médico	Cantidad	Porcentaje
Centro de Salud	266 niños	98%
Hospital	3 niños	1%
Sin control	3 niños	1%

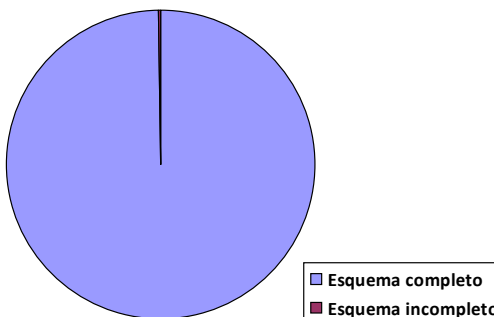


Los niños y adolescentes participantes tienden a recibir control médico en el centro de salud ($\chi^2_{0,2,0,05} = 508.5769$, $p = .000$).

Vacunas

De los 272 niños y adolescentes, 271 (99,6%) están vacunados con esquema completo a la edad, mientras que 1 (0,4%) no.

Vacunación	Cantidad	Porcentaje
Esquema completo	271 niños	99,6%
Esquema incompleto	1 niño	0,4%

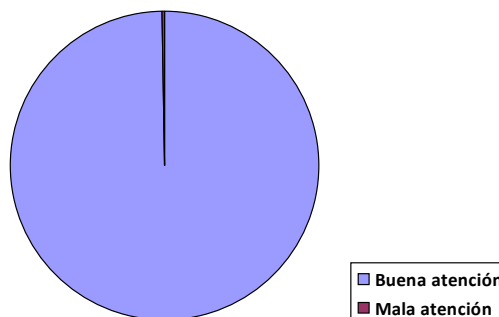


Los niños y adolescentes reciben las vacunas correspondientes a su edad ($Z = 16.31$, $p = .000$).

Atención en donde realizan el control

De los 270 niños y adolescentes que son atendidos en centros de salud, 269 (99,6%) piensan que son bien atendidos y 1, no (0,4%).

Atención en los controles	Cantidad	Porcentaje
Bien atendidos	269 niños	99,6%
Mal atendidos	1 niño	0,4%

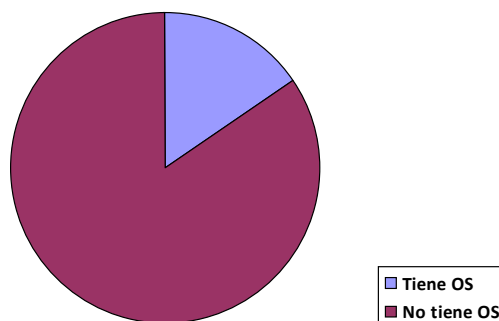


Los asistentes al centro de salud al realizar los controles, consideran que son bien atendidos ($Z = 16.25, p = .000$)

Obra social

Los niños y adolescentes que no tienen obra social son 230 (85%), mientras que 42 sí (15%).

Obra Social	Cantidad	Porcentaje
Tiene	42 niños	15%
No tiene	230 niños	85%



Los niños y adolescentes en su mayoría no tienen obra social ($Z = 11.34, p = .000$).

Relación Obra social - Beneficio

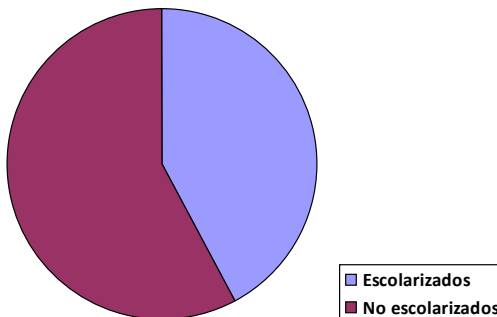
Hay una relación inversa entre contar con obra social y con beneficio, siendo que los niños y adolescentes que no tienen obra social cuentan con algún beneficio, principalmente la asignación universal por hijo ($r_s = -.569, p = .000$).

DERECHO A LA EDUCACIÓN

Escolarización

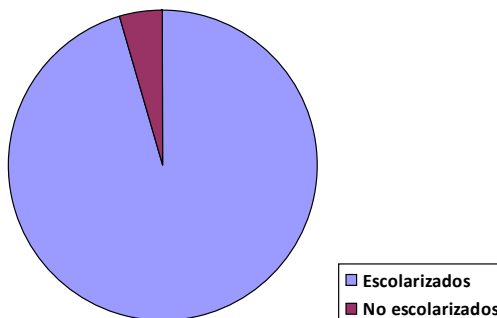
156 niños no están en edad escolar, representando un 58% del total de 272 niños.

Escolarización	Cantidad	Porcentaje
Escolarizados	115 niños	42%
No escolarizados	157 niños	58%



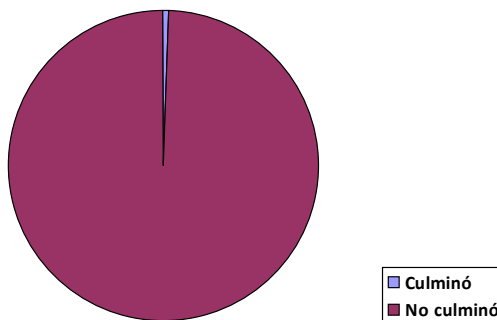
De los 115 niños y adolescentes con edad escolar, 110 (96%) se encuentran escolarizados y 5 no (4%), ($Z = 9.70, p = .000$).

Escolarización	Cantidad	Porcentaje
Escolarizados	110 niños	96%
No escolarizados	5 niños	4%



De los 157 niños y adolescentes que no están escolarizados, solo 1 culminó sus estudios:

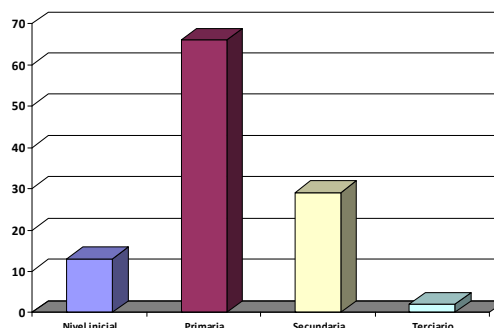
Niños sin edad escolar	Cantidad	Porcentaje
Culminó los estudios	1 niño	1%
No culminó los estudios	156 niños	99%



Nivel de escolarización

De los 110 niños y adolescentes escolarizados,

Nivel de escolarización	Cantidad	Porcentaje
Nivel inicial	13 niños	12%
Primaria	66 niños	60%
Secundaria	29 niños	26%
Terciario	2 niños	2%



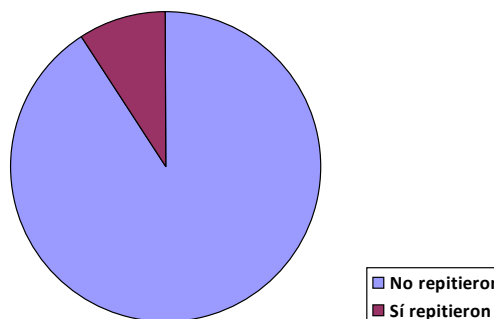
la mayoría está en primaria (66 niños, 60%) y en secundaria (29 niños, 26%).

($\chi^2_{0,6,0.05} = 226.636, p = .000$).

Repitencia

De los 110 niños y adolescentes escolarizados, 100 no repitieron ningún curso (91%) y 10 repitieron algún curso (9%).

Repitencia	Cantidad	Porcentaje
No repitieron	100 niños	91%
Sí repitieron	10 niños	9%



Se puede concluir que en su mayoría no repiten curso ($Z = 8.49, p = .000$).

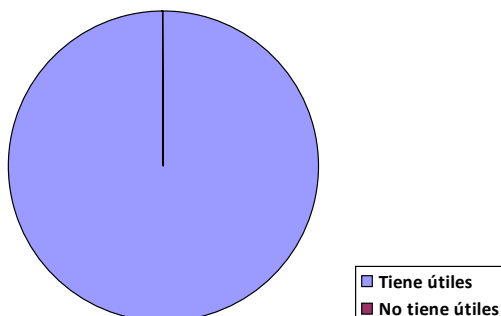
Relación entre Repitencia - Hijo ve al padre - Padre mantiene económicamente al hijo

Algo interesante para remarcar es que la repitencia no se correlaciona con si el niño y adolescente ve o no al padre ($r_s = -.012, p = .923$), ni con si este lo mantiene ($r_s = -.018, p = .885$), es decir, que no vea al padre y que no lo mantenga no son indicadores de que repita curso en la institución educativa, lo que puede estar mostrando buen grado de contención en las familias.

Útiles

Los 110 niños y adolescentes cuentan con los útiles necesarios para ir a la escuela, lo que representa el 100% de los niños.

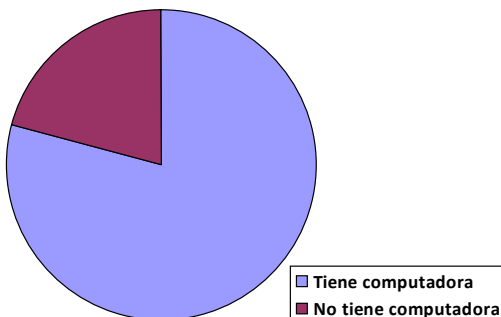
Útiles escolares	Cantidad	Porcentaje
Tienen útiles	110 niños	100%
No tienen útiles	0 niños	0%



Computadora

87 de los 110, esto es el 79% niños y adolescentes, tienen computadora, mientras que 23 no, esto es, el 21%.

Computadora	Cantidad	Porcentaje
Tienen	87 niños	79%
No tienen	23 niños	21%

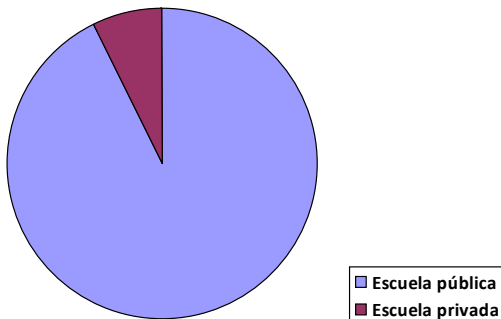


Esto indica que la mayoría de los niños y adolescentes cuentan con computadora ($Z = 5,94, p = .000$).

Gestión de la institución educativa

De los 110 niños y adolescentes escolarizados, 102 niños asisten a una institución educativa de gestión pública (93%), mientras que 8 van a institución de gestión privada (7%).

Institución educativa	Cantidad	Porcentaje
Gestión pública	102 niños	93%
Gestión privada	8 niños	7%



Los niños y adolescentes asisten a una institución educativa de gestión pública ($Z = 8.87, p = .000$)

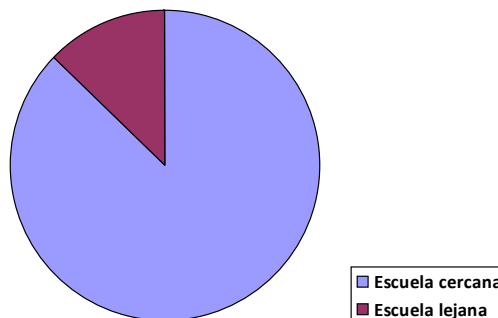
Relación Gestión de la institución educativa - Obra Social

Se encuentra una correlación significativa negativa entre estas dos variables ($r_s = -.655, p = .000$), lo que indica que los niños y adolescentes que van a escuela de gestión privada tienden a tener obra social y los que van a escuela de gestión pública, no.

Distancia de la institución educativa respecto del hogar

96 niños y adolescentes de los 110 (87%) asisten a una institución educativa cercana a su domicilio; mientras los restantes 14 niños (13%) asisten a una institución lejana a su hogar.

Distancia institución	Cantidad	Porcentaje
Cerca del hogar	96 niños	87%
Lejos del hogar	14 niños	13%



Los niños y adolescentes asisten a una institución educativa cercana a su domicilio ($Z = 7.72, p = .000$).

Relación Gestión de la institución educativa - Distancia de la institución educativa

Se encontró una correlación significativa positiva entre la gestión de la escuela y su lejanía del domicilio ($r_s = .628, p = .000$), indicando que los que van a escuela de gestión pública tienden a concurrir a escuela más cercana a su domicilio que los que van a escuela de gestión privada.

DERECHO A VIVIR EN FAMILIA

Convivencia del niño y adolescente con ambos padres

De los 272 niños y adolescentes, 132 viven con ambos padres (el 49%) y 140 no lo hacen (el 51%)

Vive con ambos padres	Cantidad	Porcentaje
Sí	132 niños	49%
No	140 niños	51%



Queda en claro que no hay diferencias significativas al respecto ($Z = .42, p = .6712$).

Motivo de no vivir con ambos padres

De los niños y adolescentes que no viven con ambos padres, en el caso de 47 de esos niños (30%), el padre se fue cuando se enteró del embarazo; en 67 casos (40%) los padres se separaron; en el caso de 16 niños (11%) los padres siguen de novios; y en el de 14 niños (10%) fue por una decisión judicial. Ninguno de los niños y adolescentes de la muestra no vive con ambos padres por fallecimiento de alguno de ellos.

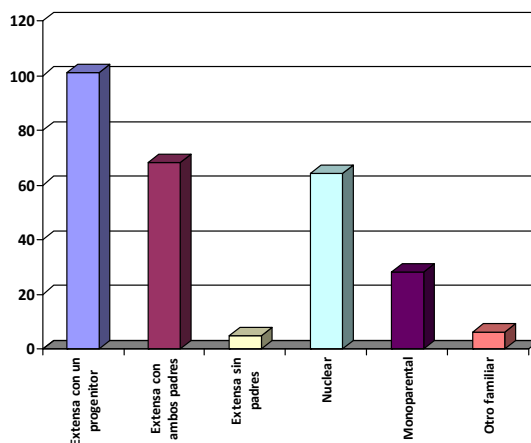
Motivo de ausencia de alguno de los padres	Cantidad	Porcentaje
Se enteró del embarazo	47 casos	30%
Separación	67 casos	40%
Siguen de novios	16 casos	11%
Decisión judicial	14 casos	10%
Fallecimiento	0 caso	0%

Se encuentran diferencias significativas entre los motivos ($\chi^2_{0,4,0,05} = 54.61111, p = .000$), siendo las principales causas que los padres se separaron, o que el padre se alejó durante el embarazo.

Estructura de la familia con la que vive el niño y adolescente

Los niños y adolescentes viven en su mayoría con familia extensa, 101 niños (37%) lo hacen con uno de los dos progenitores, 68 niños (25%) con ambos padres, y 5 niños (2%) sin los padres; 64 niños (24%) en familia nuclear; 28 niños en familia monoparental, de los cuales 23 niños (8%) viven con su madre y 5 (2%) viven con su padre; y 6 niños (2%) viven con otro familiar. Ninguno de los niños en el estudio se halla institucionalizado.

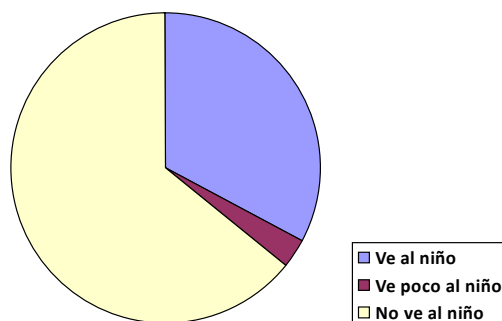
Se encuentran diferencias significativas a favor de las categorías con mayor porcentaje ($\chi^2_{0,6,0,05} = 230.7477, p = .000$), principalmente viven con una familia extensa con uno de los progenitores; en segunda instancia viven en familia extensa con ambos padres o en familia nuclear.



Contacto con el padre

De los 140 niños y adolescentes que no viven con el padre, 90 (64%) no tienen contacto alguno con él, 46 (33%) sí tienen contacto, y 4 (3%) de los padres se contactan poco con el niño.

Contacto con el padre	Cantidad	Porcentaje
Ve al niño regularmente	46 padres	33%
Ve poco al niño	4 padres	3%
No ve al niño	90 padres	64%

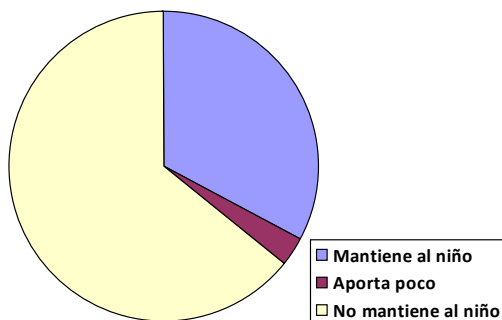


Esto muestra una diferencia significativa hacia los padres que no mantienen contacto con el niño y adolescente, habiendo un grupo de padres no convivientes que mantienen contacto ($X^2_{0,2,0.05} = 79,25149, p = .000$).

Manutención económica del niño y adolescente por parte del padre no conviviente

De los 140 niños y adolescentes que no viven con el padre, 94 (67%) no los mantienen económicamente, 39 (28%) sí lo hacen, y 7 (5%) aportan poco.

Manutención del padre no conviviente	Cantidad	Porcentaje
Sí lo mantiene	39 padres	28%
Aporta poco	7 padres	5%
No lo mantiene	94 padres	67%



Hay una tendencia significativa de que los padres que no conviven con el niño, no lo sostienen económicamente ($X^2_{0,2,0.05} = 82.97979, p = .000$), aunque en un 30% de los casos sí lo hacen.

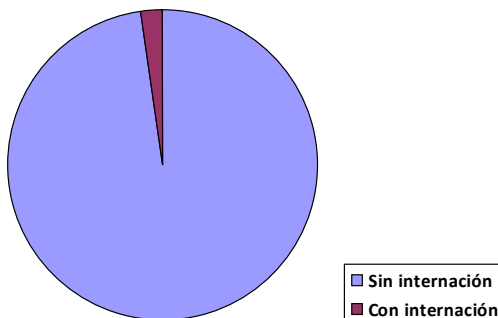
Relación Contacto con el padre - Manutención económica del niño y adolescente por parte del padre no conviviente

Como era de esperar, se encontró una asociación positiva significativa entre estas dos variables ($r_s = .765, p = .000$), lo que indica que los padres que ven al hijo tienden a mantenerlo, en contraposición a los que no lo ven, que tienden a no mantenerlo económicamente.

Internación del niño y adolescente por salud

De los niños participantes, 266 no estuvieron internados por cuestiones de salud (98%), mientras que 6 sí lo estuvieron (2%).

Internación del niño	Cantidad	Porcentaje
Sí	266 niños	98%
No	6 niños	2%



Los niños y adolescentes participantes en el estudio no estuvieron internados en su mayor parte por cuestiones de salud ($Z = 15.70, p = .000$).

Resultados según comparación de los grupos de edad

No se hallaron diferencias significativas en cuanto a los tres grupos de edad propuestos (0 a 5 años, 6 a 12 años y 13 a 18 años), encontrándose dos correlaciones significativas solamente, que a priori resultan obvias, esto es, con la escolarización ($r_s = -.830, p = .000$), y con el nivel educativo ($r_s = .838, p = .000$), lo que indica que a mayor edad mayor escolarización, y a menor edad menor nivel educativo. Después de esto, las correlaciones más altas encontradas son con las variables 'Reconocerá el padre' ($r_s = .372, p = .001$), y la 'tenencia de DNI' ($r_s = -.279, p = .000$); si bien ambas son significativas según el programa PASW Statistics 18 Versión 18.0.0, los valores de las correlaciones son lo suficientemente pequeños como para interpretarlos como muy poco significativos para la distribución.

Conclusión

Para concluir sobre los resultados encontrados, en primera instancia se realizará una breve discusión sobre antecedentes encontrados en el contexto latinoamericano.

Según Agustín Barna (2014):

En el contexto argentino, el enfoque de derechos del niño opera como un horizonte moral donde se destacan ciertos tópicos, mientras otros aparecen menos visibles. Tópicos morales como la desinstitucionalización, la desjudicialización, la entronización de «la familia» y la ponderación del consenso y el compromiso, entre otros, tienen implicancias en las modalidades de intervención cotidianas sobre niños y sus familias (p. 67).

En esto que plantea el autor se puede ver que el tema de la infancia y los derechos de los niños sigue siendo imprescindible para remediar conductas y sus consecuencias negativas, en el desarrollo y constitución psicofísica del futuro adulto. Se observa un desconocimiento

real de la importancia del ejercicio de los derechos en los niños y adolescentes, como si este tema solo perteneciera al mundo político y social de la sociedad adulta. O sea, se debe generar conciencia pública y permanente de la necesidad de valorar a las personas desde su nacimiento ya que es en la primera infancia, básicamente, cuando la persona comienza a poseer un autoconcepto, criterios propios, y adquiere sus primeras experiencias de relación con la sociedad.

Las investigaciones coinciden en la perentoria construcción de estrategias que impliquen políticas sociales, programas y proyectos de infraestructura, educación de mayor nivel e igualitaria para todos los ciudadanos, entre los principales objetivos. Se persigue mayor conciencia comunitaria y solidaria para colaborar con los procesos de inclusión social y reducir las desigualdades, promoviendo así el bienestar y dignidad general.

Así, Loiralith Margarita Chirinos Portillo y Lisbeth Milena Chirinos Portillo (2014), plantean que la familia y el Estado deben ocuparse por los derechos de los niños que ejercen un trabajo legal en Venezuela; y Soledad Gesteira (2014), en Argentina, dice que el Estado es el garante formal del Derecho a la Identidad de los niños/as y adolescentes en todos los países donde se aplica como ley máxima la Convención Internacional de los Derechos del Niño (a la que adhirió Argentina por Ley 23849 de 1990). Un ejemplo ha sido el tema de la «identidad» en Argentina, que propició la construcción de un «frente discursivo» en donde las temáticas desarrolladas y defendidas por «Abuelas» han logrado ubicarla como un derecho fundamental.

Con esto coincide Silvina Ribotta (2012) cuando dice:

La pobreza constituye, sin dudas, el máximo agravante de vulneración, especialmente cuando se vincula, y siempre lo termina

haciendo de una u otra manera, con otras vulneraciones que viven los seres humanos como características identitarias o contingencias sociales de contexto, ya sean permanentes o contingentes, a lo largo de sus vidas. Estas combinaciones agravantes de discriminación, de exclusión, y, por ende, de vulneración, deberían otorgarle máxima relevancia en la agenda de todos los Estados y de las Organizaciones Internacionales y No Gubernamentales (p. 33).

Esto que plantean los autores coincide con los hallazgos respecto a la presencia del Estado en la población en estudio, donde vemos, a través de la accesibilidad a servicios de salud, educativos e identitarios, que el estado favorece que los derechos de los niños y adolescentes se vean menos vulnerados.

En relación a si se respetan y/o se cumple con los derechos de los niños, niñas y adolescentes en países latinoamericanos, hemos encontrado que el énfasis normalmente se deposita en el desempeño y eficiencia del Estado, como principal responsable y garante de los más vulnerables, después de la familia.

Al respecto, en el trabajo de Ribotta (2012) se puede ver que los esfuerzos que se realizan desde el Estado no son suficientes, dadas las cifras que ofrece la Organización Internacional del Trabajo (O.I.T.) y demás organismos internacionales respecto a la pobreza, al acceso a la educación, a la salud, a la alimentación saludable, a vivir en familia, entre otros indicadores y derechos. En relación con los resultados encontrados en el presente trabajo, se ve que no se corresponde con eso, dado que en Argentina se instrumentó una política de Estado que busca resguardar los derechos de los niños, niñas y adolescentes, y se nota en lo encontrado que en gran medida los derechos a la salud y educación, que están directamente relacionados con su accionar, están básicamente cubiertos.

Según un estudio realizado en Colombia por Iván F. Muñoz-Echeverri, Camilo Noreña-Herrera, Beatriz E. Londoño y Carlos A. Rojas-Arbeláez (2011), los aspectos relacionados con la salud siguen siendo preocupantes en poblaciones vulnerables y con presencia de factores de riesgo psicofísico. En nuestro estudio, por contraparte, se vislumbra que se sigue trabajando para mejorar este derecho, en marcos similares, y el derecho a la salud se encuentra respetado, y se propicia buena accesibilidad al sistema.

En el estudio de Carolina Arrizaga Norambuena, en 2010, para Chile, se pone la mirada en los padres en relación a que, a pesar de cubrir las necesidades básicas de sus hijos, aún presentan ciertas falencias especialmente en lo referido al cuidado y formación en valores de sus hijos de 6 a 12 años. La autora realza los contextos peligrosos en que se mueven esos niños y adolescentes, como la droga, violencia y delincuencia, entre otras cosas. Al respecto, en nuestro trabajo se observó que, por lo menos en el área poblacional estudiada, hay familia presente y ocupación por la salud y educación de los niños y adolescentes, lo cual constituye un signo promisorio al respecto.

Respecto a la identidad no se encontraron investigaciones similares en el contexto latinoamericano.

En segunda instancia, nos detenemos en el aspecto relacionado con el logro de los objetivos del estudio.

El objetivo general del trabajo fue conocer si los derechos de los niños (a la identidad, a la salud, a la educación y a vivir en familia) de la ciudad de Salta se encuentran vulnerados. Con este fin, se definieron los siguientes objetivos específicos, cuyos logros analizaremos a continuación:

- *Determinar la vulneración de los derechos*

de los niños y adolescentes a la identidad, a la salud, a la educación y a vivir en familia

El derecho a la identidad, sobre la base de lo visto en las variables estudiadas, en particular en cuanto al reconocimiento de los niños por parte del padre, se puede ver que, si bien la mayor parte de los niños está reconocida por el padre, un 18% no lo está, y gran parte de estos no será reconocido en un futuro. Esto marca que sí existe cierta vulneración en cuanto al derecho a la identidad en los niños en el estudio.

El derecho a la salud y el derecho a la educación no se presentan vulnerados, en tanto que existe accesibilidad a los sistemas pertinentes (centros de salud e instituciones educativas) y por la demanda a esos servicios.

El Derecho a Vivir en Familia también se encuentra conservado, en tanto que los niños y adolescentes viven en familias, aunque no siempre con la presencia de los dos padres, distinguiéndose diferentes modelos, generalmente de familias extensas, con presencia de un solo progenitor o sin la presencia de ninguno de ellos.

- *Comparar la vulneración de esos derechos en los grupos etarios 0 a 5, 6 a 12 y 13 a 18 años*

No se hallaron diferencias en cuanto a vulneración de esos derechos en los distintos grupos de edad.

Por todo lo expuesto respecto de los objetivos específicos, se puede dar por concretado el objetivo general del trabajo:

- *Conocer si los derechos a la identidad, a la salud, a la educación y a vivir en familia de los niños y adolescentes de la ciudad de Salta se encuentran vulnerados*

De los cuatro derechos analizados, solo presenta vulneración parcial el derecho a la identidad.

Por ello, se plantea como importante continuar con el estudio respecto de este derecho, para ahondar la problemática tanto en sus motivos, en los efectos y en las posibilidades de modificación.

Se propone esta iniciativa puesto que, como se expuso anteriormente, la constitución saludable de un ser humano depende de una multicausalidad (somatopsíquicas, socio-culturales, económicas, morales y espirituales) pero si se ha detectado ya esta variable familiar identificatoria, sería importante investigar cómo incide esta en la formación de la salud integral.

Se entiende que conocer nuestra realidad permite a los actores sociales desempeñarse más adecuadamente ante las necesidades de la población, sea en centros de salud de la provincia, establecimientos educativos y otros, mejorando lo que esté a su alcance, como ser en el caso del proceso identitario en padres separados, apoyando las actividades que están sosteniendo que esos derechos sean respetados; o como en el caso de los agentes de salud y educación, favoreciendo que los niños y adolescentes puedan poder hacer pleno uso de estos servicios.

Por ello,

Es preciso reafirmar el derecho de los niños a crecer en una familia, con un padre y una madre capaces de crear un ambiente idóneo para su desarrollo y su madurez afectiva. Seguir madurando en relación, en confrontación, con lo que es la masculinidad y la femineidad de un padre y una madre, y así armando su madurez afectiva (Vaticano, 11 abril 2014 / 11:28 am. ACI).

Referencias

- Arrizaga Norambuena, C. (2010). *Derechos del niño en contexto de vulnerabilidad social: percepciones de padres y profesores*. (Tesis de grado). Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Santiago, Chile.
- Barna, A. (2014). Relaciones entre dispositivos administrativos y arreglos familiares en la gestión de la infancia «con derechos vulnerados». Una aproximación etnográfica. En *Revista de Estudios Sociales*, 50, 57-70, 228. Bogotá, doi: 10.7440/res50.2014.08.
- Belluscio, A. (1988). *Manual de Derecho de Familia*. (I). Buenos Aires: Depalma.
- Galicia Segura, G. (2005). La formación de la identidad y la orientación educativa en la perspectiva narrativa de Bruner. *Remo, II* (4), 13-19.
- Chirinos Portillo, L. M. y Chirinos Portillo, L. M. (2014). Interés superior de los niños, niñas y adolescentes trabajadores en Venezuela. *Revista Gaceta Laboral*, 20(2), 126-143.
- Gesteira, S. (2014). Más allá de la apropiación criminal de niños: el surgimiento de organizaciones de personas «adoptadas» que buscan su «identidad biológica». En *Runa*, 35(1), Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Recuperado de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-96282014000100004.
- Giverti, E. (2005). *Vulnerabilidad, desvalimiento y maltrato infantil en las organizaciones familiares*. Buenos Aires: Noveduc.
- Ley 23849. *Convención sobre los Derechos del Niño*. Buenos Aires, Argentina, 16 de octubre de 1990. Recuperado de <http://www.unicef.org/argentina/spanish/7.-Convencionsobrelsderechos.pdf>

- Ley 26061. *Ley de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes*. Boletín Oficial de la República Argentina. Buenos Aires, Argentina, 04 de noviembre de 2005. Recuperado de <https://www.boletinoficial.gob.ar/#!DetalleNormativa/149569/null>.
- Luna, F. (2008) Vulnerabilidad: la metáfora de las capas (CONICET/FLACSO). En *Jurisprudencia Argentina, IV(1)*, 60-67.
- Mandrioni, H. D. (1972). *La vocación del hombre*. Buenos Aires: Guadalupe.
- Morales Calatayud, F. (1999). *Introducción a la Psicología de la Salud*. Argentina: Paidós.
- Muñoz-Echeverri, I., Noreña-Herrera, C., Londoño, B. y Rojas-Arbeláez, C. (2008). Morbilidad atendida y conductas de riesgo de la niñez y adolescencia en situación de calle de Medellín. En *Rev. Salud Pública, 13(2)*, Bogotá, Facultad Nacional de Salud Pública, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia. Aceptado 12 abril 2011.
- Ribotta, S. (2012). Reglas de Brasilia sobre acceso a la justicia de las personas en condición de vulnerabilidad. Vulnerabilidad, pobreza y acceso a la justicia. En *Revista Electrónica Iberoamericana, 6(2)*, 2012. Recuperado de https://www.urjc.es/imagenes/ceib/revista_electronica/vol_6_2012_2/REIB_06_02_04Ribotta.pdf.
- Torré, A. (2003). *Introducción al Derecho* 14ED ACT AMP. Buenos Aires: Abeledo-Perrot. Lexis Nexis.
- XIV Cumbre Judicial Iberoamericana. (2008). *100 Reglas de Brasilia sobre acceso a la justicia de las personas en condición de vulnerabilidad*. Brasilia. Recuperado de http://www.cumbrejudicial.org/html-cumbres/xiv_cumbre_judicial/Reglas.pdf.

*Recibido: mayo de 2017
Aceptado: agosto de 2017*

