PROBLEMAS DE CONDUCTA Y VIOLENCIA AMBIENTAL

María Jesús Mardomingo Sanz

Introducción

Las sociedades occidentales han experimentado un aumento de las conductas agresivas y violentas en los niños y en los adolescentes en los últimos años. En España han aparecido noticias inéditas en los medios de comunicación acerca de muchachos que matan a sus padres o a otros adultos sin un motivo aparente concreto. Por otra parte, las consultas por trastornos de conducta en jóvenes y adolescentes de ambos sexos se han multiplicado en los servicios de psiquiatría. ¿Cuál es el origen de esta situación? ¿Qué factores del estilo de vida actual están contribuyendo a esta tragedia?

Los problemas complejos, más aún si se refieren al comportamiento humano, rara vez tienen respuestas sencillas. Sin embargo, es imprescindible reflexionar e investigar qué factores familiares, económicos, sociales y culturales contribuyen a la aparición de la violencia en estas edades.

Las tasas de prevalencia de los comportamientos agresivos y disociales varían de un 1,5% a un 8,7% en estudios comunitarios, es decir en muestras de población general, dependiendo de la fuente de información que se utiliza, -bien sean los propios adolescentes, los padres o los profesores-, y de la edad de los sujetos estudiados. Se observa mayor frecuencia en el medio urbano (8%) que en el medio rural (4%), con tendencia al descenso de la edad de los jóvenes que cometen actos delictivos.

Así en España, según datos facilitados por el Ministerio del Interior, el 7% de los delitos contra la libertad sexual fueron cometidos por menores de 16 años en el año 1992, experimentando en el año 1993 un fuerte aumento las agresiones sexuales y las muertes violentas cometidas por la población en general.

En Estados Unidos el 20% de los sujetos arrestados por cometer crímenes violentos en el año 1981 fueron jóvenes menores de 18 años, cifra que asciende al 29% en el año 1987. Asimismo la tasa de asesinatos cometidos por menores de 15 años aumentó en un 21,7% y la tasa de violaciones en un 5,2% (1). Estos niños y adolescentes se caracterizan por pertenecer a un medio sociocultural desfavorecido, han iniciado las actividades delictivas precozmente, han fracasado en el aprendizaje escolar y su medio familiar está marcado por la discordia y los conflictos de larga duración.

La relación entre comportamientos problemáticos en el niño pequeño, del tipo de rabietas frecuentes, oposicionismo, reacciones catastróficas, agresividad, e intolerancia a la frustración y la aparición de un trastorno de la conducta en el adolescente no está clara. No obstante, pueden ser un factor de predicción en los varones, sobre todo si se asocian factores ambientales desfavorables en el medio familiar del tipo de discordia entre los padres, comportamientos violentos, conflictos mantenidos, dificultades económicas, y ausencia de estímulos culturales. En estos casos, el medio familiar desestructurado, las pautas educativas inexistentes o inadecuadas, y los valores y creencias del medio social, que considera las actitudes violentas como un modo idóneo para lograr los objetivos personales, contribuyen sin lugar a dudas a la génesis del trastorno de la conducta (2).

Los orígenes de la violencia

Los comportamientos agresivos y violentos constituyen un ejemplo paradigmático de la implicación de factores individuales, familiares y sociales en la génesis del comportamiento humano y en la etiología de los trastornos psiquiátricos. Los factores genéticos y neuroendocrinos han sido invocados desde el siglo XIX para explicar la personalidad del psicópata y del delincuente; la violencia y el maltrato en el medio familiar son un antecedente común en la infancia de adultos que están en la cárcel, y el aumento de los comportamientos agresivos en las últimas décadas en la sociedad occidental y el descenso en la edad de presentación, indica que existen factores sociales que favorecen la aparición de conductas perturbadoras y desadaptadas en los miembros de esa misma sociedad.

Ante la clásica pregunta de si el psicópata nace o se hace, o si la agresividad se hereda o se aprende, los estudios actuales indican, sin lugar a duda, la estrecha relación entre factores genéticos y factores ambientales, entre tendencia heredada para determinados comportamientos y el papel determinante de las experiencias biográficas para que esa tendencia se traduzca en comportamiento. El medio familiar donde el niño nace, las oportunidades educativas que tiene, el tipo de valores que su grupo social le transmite, serán los factores definitivos en muchas ocasiones para que sea o no un individuo agresivo. Pero existen también características individuales que tienen un carácter protector frente a esas mismas circunstancias ambientales adversas, de tal forma que muchos niños que viven y crecen en familias desestructuradas y barrios desfavorecidos, o que han sido maltratados, nunca llegan a ser sujetos agresivos.

Es, por tanto, evidente la enorme complejidad del estudio de las causas, mecanismos y factores de riesgo y factores protectores implicados en los comportamientos agresivos.

Desde la perspectiva de la investigación genética parece probable la existencia de algún tipo de vulnerabilidad genética para el padecimiento de comportamientos disociales y violentos. Se observa, por ejemplo, que los sujetos adoptados, hijos de padres biológicos violentos, presentan con más frecuencia comportamientos delictivos que los hijos de padres sin historia delictiva. Por otra parte, los sujetos adoptados por individuos violentos tienen también con mayor frecuencia conductas antisociales, incluso en los casos en que los padres biológicos no presentan este tipo de comportamientos (3,4). Se daría, por tanto, una interacción entre factores genéticos y factores ambientales.

Asimismo, los estudios en gemelos indican una mayor concordancia en los gemelos monocigóticos que en los heterocigóticos para conductas desviadas o que se sitúan fuera de la norma (5). De acuerdo con estos resultados es probable que exista algún tipo de predisposición genética para las conductas violentas, pero se ignora qué es exactamente lo que se hereda y qué factores ambientales o de otro tipo, son necesarios para que esta predisposición se manifieste en el comportamiento del sujeto.

La relación entre mecanismos de neurotransmisión y conductas agresivas ha suscitado un interés enorme en los últimos años. Se cree que la dopamina, noradrenalina y serotonina participan en la fisiopatología de las conductas violentas, y aunque aún no se conoce con exactitud el papel que juegan, sí se sabe que un alto porcentaje de sujetos con

comportamientos agresivos, o que cometen homicidios, intentos de suicidio o suicidio, tienen un déficit de serotonina, y este déficit es tanto mayor cuanto más alta es la carga de agresividad de la conducta. También es mayor en los sujetos reincidentes (6).

Los factores endocrinos juegan sin duda un papel importante en las conductas agresivas y de hecho los andrógenos ejercen una función reguladora de este tipo de conductas. Los niveles de andrógenos durante el desarrollo fetal y neonatal son fundamentales para el desarrollo de estructuras cerebrales implicadas en la agresividad. La exposición de la rata a estímulos estresantes durante la gestación, se traduce en un aumento de la testosterona materna y de los niveles de testosterona en sangre de las crías, comprobándose cómo estas crías son más agresivas en la vida postnatal (7,8). En estudios en monos se observa que el papel social que un animal desempeña en el grupo repercute en los niveles de testosterona, de tal forma que estos niveles aumentan cuando tiene papeles dominantes y disminuyen cuando el animal pierde en la lucha con otros machos, indicando la relación entre niveles de testosterona y comportamiento social, y su mutua influencia (9,10).

Otra línea de investigación ha intentado localizar en el cerebro humano y animal las estructuras implicadas en las conductas agresivas. La realidad es que la complejidad del comportamiento humano hace muy difícil correlacionar una conducta concreta con una estructura cerebral determinada y son múltiples los circuitos y regiones del cerebro que participan en conductas aparentemente simples, sin embargo se sabe que el hipotálamo, la amígdala y la corteza orbitaria prefrontal tienen un papel clave en la agresividad (11).

Por tanto, los factores genéticos y neuroendocrinos, y las estructuras cerebrales, son fundamentales en la génesis de la agresividad humana, pero, sin duda, no lo explican todo.

Medio familiar y violencia

Las conductas violentas y agresivas implican siempre la transgresión de normas y códigos de relación personal y social, que han sido aceptadas por el grupo al que se pertenece. Estas normas y códigos de conducta las aprende e interioriza el niño desde los primeros años de vida, y lo hace a partir de los modelos que el medio familiar y social le ofrecen. Los problemas de comportamiento de los primeros años se agudizarán o tenderán a remitir, en gran medida, en función de las pautas educativas y de interacción familiar, en primer término, y en función de los valores y modelos ofrecidos por el medio social, después. Los trastornos del comportamiento se caracterizan por la impulsividad, impremeditación, falta de sensibilidad hacia los sentimientos de los demás, manipulación de las relaciones interpersonales y dimensión altamente perturbadora para otras personas. Estas características configuran con gran frecuencia el modelo de interacción adoptado en la familia, una familia donde los premios y castigos se aplican de forma arbitraria y donde han dejado de tener sentido como método educativo.

La interacción familiar violenta, la deprivación emocional y el maltrato físico durante la infancia, forman parte de la biografía personal de un gran número de adultos y jóvenes que tienen conductas delictivas (12,13). A esta situación de crianza anómala se unen en no pocos casos otros factores de riesgo individual, como problemas de tipo cognitivo, enfermedades

des pediátricas, problemas neurológicos, enfermedades psiquiátricas, retrasos del lenguaje, que acaban de completar un panorama abonado para que surjan los problemas de conducta. De modo similar, la desorganización familiar, las agresiones físicas entre los padres y las actitudes de desprecio, se acompañan más de una vez, de trastornos psiquiátricos de uno o más miembros de la familia, especialmente del padre o de la madre. Los diagnósticos más frecuentes son psicopatía, alcoholismo y psicosis del padre, y depresión y psicosis de la madre. Los padres agreden a los hijos y se agreden entre sí, y la convivencia familiar está marcada por el caos y la violencia. Los niños realizan de esta forma un aprendizaje de la violencia que a su vez transmiten a sus propios hijos, produciéndose lo que podría denominarse una transmisión intergeneracional de los comportamientos agresivos.

No obstante la relación causal entre medio ambiente anómalo durante la infancia y comportamiento violento, no está completamente aclarada. La desorganización del medio familiar, las agresiones físicas entre los padres, la discordia, las agresiones al niño y la depravación emocional, forman parte de la historia personal de muchos jóvenes delincuentes, sin embargo no todos los niños maltratados evolucionan hacia comportamientos agresivos y antisociales, ni todos acaban siendo padres que maltratan a sus propios hijos. Por tanto habrá que estudiar qué factores asociados a la situación de maltrato son clave para la génesis del trastorno de la conducta. Tal como se indicaba más arriba es probable que se trate de la coincidencia de varias circunstancias: factores de predisposición genética, déficit neuropsicológicos, y medio familiar violento, todo lo cual generaría un estado

de especial vulnerabilidad para la aparición de conductas violentas y perturbadoras.

Ética y violencia

Los comportamientos violentos y agresivos se han convertido en uno de los problemas más serios de nuestra sociedad, un problema que, hasta hace no mucho, se consideraba como ajeno a nuestro medio, algo inusual y, por tanto irrelevante, y que afectaba fundamentalmente a otros grupos humanos y a otros tipos de sociedades, sociedades que, en opinión de una gran mayoría, no tenían ni un sistema de valores, ni una organización familiar como la nuestra, que servía de muro de protección para los niños y para los jóvenes.

Esta visión idealizada ha caído por los suelos a lo largo de los últimos años. La violencia ha llegado a los más jóvenes, y si bien es verdad que aún estamos lejos de los crímenes cometidos por niños en otros países, existen señales de alarma que requieren medidas inmediatas de prevención frente a una de las mayores tragedias de esta época: la agresividad y la violencia cotidianas.

La agresividad ha jugado un papel fundamental en el proceso de evolución de la especie humana y, sin duda, ha contribuido, de forma determinante, a que el ser humano se situara en la cúspide de la evolución. La agresividad del macho tenía como objetivo la defensa de las hembras y de las crías, la búsqueda de alimentos, y la defensa del territorio. Estaba claramente al servicio de la especie. Sin embargo, a lo largo de los siglos, los comportamientos agresivos han modificado su finalidad primera y han servido para la destrucción masiva de unos seres humanos por otros, y para el control y el dominio de los miembros del grupo familiar y social.

La evolución del cerebro humano, que ha permitido la aparición del lenguaje y la abstracción, y el desarrollo de la cultura, no se ha acompañado de un desarrollo paralelo del sentido ético, y el hombre actual justifica la guerra y la destrucción de sus semejantes como medio para conseguir sus objetivos. Ya lo dijo Gandi "un gigante atómico y un enano ético".

Por otra parte, en las últimas décadas ha aparecido una actitud de tolerancia social, cuando no de complacencia y justificación, de las conductas agresivas. La agresividad, expresada de forma más o menos abierta, se ha incorporado como un hecho natural a las relaciones cotidianas, y se ha considerado como un elemento imprescindible para alcanzar éxito económico y reconocimiento social. Se ha producido así una "rutinización" de las conductas agresivas que, en este caso, también se justifican por los fines que logran. Este es el mensaje que reciben los niños y los jóvenes, y éste es el mensaje que muchos de ellos siguen.

Parece, por tanto, fuera de duda que el problema de la agresividad y la violencia trasciende el campo de la psiquiatría y requiere medidas complejas y extensas que afectan muy de cerca a la educación, la justicia, las instancias sociales, y el poder político. Ellos son los responsables de ofrecer a los jóvenes modelos de identificación que impulsen al cultivo de la tolerancia y la colaboración, la compasión y el respeto por los semejantes.

Bibliografía

1. FBI Uniform crime reports. Washington DC: U.S. Government printing office, 1981, 1987.
2. Mardomingo MJ: Trastorno de la conducta. En: Mardomingo MJ, Psiquiatría del niño y del adolescente:

Método, fundamentos y síndromes, Madrid, Díaz de Santos, 1994, 451-476.

3. Hutchings B, Mednick S A: Registered criminality in the adoptive and biological parents of registered male criminal adopters. En: Mednick S A, Schulsinger F, Higgins J, et al. (eds): Genetics, environment and psychopathology. Amsterdam, North Holland/Elsevier, 1974.

4. Cloninger CR, Christiansen K0, Reich T et al.: Implications of sex differences in the prevalence of antisocial personality, alcoholism, and criminality for familial transmission. Arch Gen Psychiat, 1978, 35:941-951

5. Graham PJ, Stevenson J: A twin study of genetic influences on behavioral deviance. Journal of the American Academy of Child Psychiatry, 1985, 24: 33-41.

6. Mardomingo MJ: Depresión, agresividad y suicidio. En Mardomingo MJ (ed): Estados depresivos en la adolescencia. Madrid, SB, 1997, 47-54.

7. Goy R W, McEwen B S: Sexual Differentiation of the Brain. Cambridge M A: MIT Press, 1980.

8. von Saal FS: The intrauterine position phenomenon: effects on physiology, aggressive behavior and population dynamics in house mice. En: Biological Perspectives on Aggression. eds. KJ Flannelly, RJ Blanchard y DC, Blanchard. New York: Liss. 1984, pp. 135-179.

9. Rose R, Holaday H, Bernstein I: Plasma testosterone, dominance rank and aggressive behaviour in male rhesus monkeys. Nature, 1971,231:366.

10. Olwens D, Mattson A, Schalling D et al: Testosterone, aggression, physical and personality dimensions in normal adolescent males. Psychosomatic Medicine, 1980, 42:253-269.

11. Rodríguez Delgado JM: El control físico de la mente. Madrid, Espasa Calpe, 1972.

12. Mardomingo MJ: Desarrollo de la conducta y experiencia temprana. En: Mardomingo M J, Psiquiatría del niño y del adolescente: Método, fundamentos y síndromes, Madrid, Díaz de Santos, 1994, 201-228.

13. Mardomingo MJ: El síndrome de Deprivación Psicosocial: Factores ambientales y conducta humana. Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil, 1990, 4:231-244.

LOS DERECHOS DE LOS NIÑOS

Esperanza García García

Introducción

El nuevo concepto de infancia, como un período de la vida cualitativamente distinto, surgió con la desaparición del régimen feudal y el inicio de una nueva organización social, en que la familia se convierte en el centro de la vida social.

Los datos que existen, en general, hacen mención a la discriminación y malos tratos de que los niños eran objeto y no de las condiciones de vida, educación que recibían,..., como expone Lloyd de Mause: "La historia de la infancia es una pesadilla de la que hemos empezado a despertar hace muy poco, cuanto más se retrocede en el pasado más bajo es el nivel de la puericultura y más expuestos están los niños a la muerte violenta, el abandono, los golpes, el terror y los abusos sexuales" (1).

El análisis de los acontecimientos de la historia puede acercarnos a la evolución de la infancia a lo largo del tiempo y su situación actual. A continuación se describen cronológicamente algunos hechos significativos relacionados con la infancia y sus derechos (2).

La infancia en la historia (3)

Los problemas de relación entre los adultos y los niños desde la antigüedad al siglo IV determinaban la muerte de los niños y especialmente de las niñas, que se justificaban por razones religiosas o económicas. La aparición del cristianismo supone un cambio fundamental que influirá en toda la historia de la infancia y la disminución del infanticidio.

Durante los siglos IV al XIII se reconoce que el niño tiene alma, es humano, pero las dificultades para la crianza del niño determinan su abandono, entregándole a un ama de cría, internándolo en un monasterio, cediéndole a otras familias, enviándole a casa de nobles, ...

En los siglos XIV y XVII el niño entra en la vida afectiva de los padres y aparecen las instituciones para su protección, educación,..., y manuales de instrucción infantil con la idea de que el niño debe ser "moldeado" como cera o arcilla a la que hay que dar forma. Las ideas humanistas del Renacimiento contribuyen a cambiar la consideración que la sociedad tiene de la infancia y de sus sentimientos.

En el siglo XVIII aparece la Influencia de la Ilustración, la Revolución francesa y la obra de Rosseau (Emilio, La nueva Eloisa) y la mejora general de los cuidados de los padres a los hijos y el nacimiento de la pediatría redujo la mortalidad infantil. Destacamos en este periodo la *Declaración Universal de los Derechos del Hombre y del Ciudadano* en Francia en 1789.

Durante el siglo XIX y la primera mitad del siglo XX la Revolución Industrial, el incremento de la sociedad urbana y el trabajo de los niños condiciona las primeras leyes de protección a la infancia referidas al trabajo de los niños (4).

Siglo XX: siglo de la infancia

La segunda mitad siglo XX hasta la actualidad es el período en que se reconoce que el niño tiene unas necesidades que puede expresar y que deben ser escuchadas y atendidas por los adultos e implica la plena participación de ambos padres en el desarrollo de la vida del niño (5).

El siglo XX ha significado una gran transformación de toda la sociedad y un avance significativo en los derechos del hombre y especialmente en lo referente a la infancia que ha supuesto que se considera este período como el "Siglo de la Infancia".

Las sociedades occidentales han sufrido cambios, que adquieren importancia en mayor medida en las últimas décadas, que afectan a la infancia, entre otros:

1. reconocimiento de los Derechos de los Niños.
2. caída de las tasas de natalidad. Los países desarrollados han llegado a considerar a la infancia como un "bien social escaso".
3. progresiva participación de las instituciones en el cuidado de los niños, antes reservado a la familia, que produce cambios fundamentales en la socialización.
4. incorporación de la mujer al mundo del trabajo, su consideración como ciudadana y la ruptura con el enfoque de la maternidad como única misión femenina.
5. redefinición de las relaciones padres-hijos.
6. influencia de los medios de comunicación social y de las nuevas tecnologías.

Entre los **hitos históricos del siglo XX relacionados con la infancia** podemos destacar:

* 1904.08.11 Ley de Protección a la Infancia o Ley Tolosa, debida en gran parte al médico Manuel Tolosa y que fue calificada como muy progresista para su época y pionera internacionalmente, creo el Consejo Superior de Protección a la Infancia y en su artículo 10 establecía:

- quedan sujetos a la protección que esta Ley determina los niños menores de 10 años
- la protección comprende la salud física y moral del niño, la vigilancia de los que han

sido entregados a la lactancia mercenaria o estén en casa-cuna, escuela, taller, asilo,... y cuando directa o indirectamente pueda referirse a la vida de los niños durante este período.

* 1920.01.06 Se creó en Ginebra la Unión Internacional de Socorro a los Niños fundada por Eglentyne Jebb que dotó a la institución de una "Carta" conocida como la *Declaración de Ginebra*.

* 1924.09.24 La 5ª Asamblea de la Sociedad de Naciones en Ginebra aprueba la Carta de la Unión Internacional de Socorro de los Niños conociéndose desde entonces por la *Tabla de los Derechos de los Niños o Declaración de Ginebra*. Esta primera carta magna en favor de la infancia establecía como deberes de la humanidad con respecto al niño cinco principios:

1. Ponerle en condiciones de un normal desarrollo físico y espiritual
2. Alimentar al que tuviera hambre, ser cuidado si estaba enfermo
3. Ayudar al que está retrasado, enderezar al que estaba desviado, recoger y socorrer al huérfano y al abandonado.
4. Ponerle en condiciones de ganar para subsistir y protegerle contra la explotación.
5. Ser educado penetrado en un sentimiento de poner sus mejores cualidades al servicio de sus hermanos.

* 1947.12.11 La ONU crea la UNICEF (Fondo Internacional de Socorro de la Infancia).

* 1948.06.11 Se recoge en Real Decreto el texto refundido la legislación de *Protección de Menores* que se concibe como una institución de inspección, vigilancia, promoción, fomento y coordinación de organismos y servicios protectores.

* 1948.12.10 *Declaración Universal de los Derechos Humanos* aprobada en la Asamblea General de la Naciones Unidas.

* 1950.11.04 Se aprueba en Roma el *Convenio Europeo para la Protección de los Derechos Humanos* que España lo firmó el 1977.11.24 y lo ratificó en 1979.

* 1959.11.20 La Asamblea General de las Naciones Unidas aprueba la *DECLARACION UNIVERSAL DE LOS DERECHOS DEL NIÑO* que consta de diez puntos (Decálogo), que reconocen los derechos a:

1. Igualdad sin distinción de raza, credo o nacionalidad.

2. Protección especial para su desarrollo físico, mental espiritual y social.

3. Nombre y una nacionalidad.

4. Salud, a la alimentación, vivienda y al recreo.

5. Educación y cuidados especiales para el niño física o mentalmente disminuido, o con impedimento social.

6. Comprensión y al amor por parte de los padres y la sociedad.

7. Recibir educación gratuita y disfrutar de los juegos.

8. Ser el primero en recibir ayuda, protección y socorro en caso de desastre

9. Ser protegido contra el abandono y la explotación en el trabajo.

10. Formarse en un espíritu de solidaridad, comprensión, amistad y justicia entre los pueblos.

* 1961.10.05 *Convenio de La Haya* número X, sobre competencia de las autoridades y la ley aplicable en materia de protección de menores.

* 1961.12.18 Se aprueba en Turín (Italia) la *CARTA SOCIAL EUROPEA*

* 1973.03.23 La ONU aprueba el *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos* en el que se establece que "todo niño tiene derecho a las medidas de protección que su condición requiere tanto por parte de su familia como de la sociedad y del Estado.

* 1978.12.06 Referéndum en que se aprueba la *CONSTITUCION ESPAÑOLA* que en el Título 1 Capítulo 3º Artículo 39 recoge la protección a la infancia y la familia: "Los poderes públicos asegurarán la protección social económica y jurídica de la familia" y en el 39.4 "Los niños gozarán de la protección prevista en los Acuerdos internacionales que velan por sus derechos.

Asimismo, la Constitución recoge el derecho a la educación (art. 27) y a la salud (art.43).

* 1979 Año Internacional del Niño.

* 1980.03.10 Se aprueba el Estatuto de los Trabajadores (Ley 8/1980) que recoge los supuestos de trabajo de menores y en su artículo 6 prohíbe la admisión en el trabajo a los menores de 16 años.

* 1983.10.22 Declaración de la Santa Sede con la Carta de los Derechos de la Familia que en su artículo 4 dice "Los niños tiene derecho a una especial protección y asistencia. Los huérfanos y los niños privados de la asistencia de sus padres o tutores deben gozar de una protección especial de la sociedad".

* 1985.11.29 Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para la Administración de Justicia a Menores (Reglas de Beijing).

* 1986.05.13 Resolución del Parlamento Europeo en que se aprueba la *Carta de los Derechos del Niño Hospitalizado*.

* 1987.11.17 Reforma del Código Civil en materia de adopción en sus artículos 172 y

siguientes, conocida como la *Ley 21/87* ha supuesto un cambio en toda la atención a la infancia.

* 1989.11.13 I Congreso Estatal sobre Infancia Maltratada. en Barcelona, organizado por la Asociación Catalana para la Infancia Maltratada.

* 1989.11.20 La Asamblea General de la Naciones Unidas aprueba la *CONVENCION DE LOS DERECHOS DEL NIÑO*.

* 1990.09 Cumbre Mundial de la Infancia en Nueva York

* 1992.05.22 Se crea el *Instituto Madrileño de Atención a la Infancia* (BOCM de 2 de junio de 1992) adscrito a la Consejería de Integración Social.

* 1992.06.05 Ley Orgánica 4192 sobre reforma de la Ley Reguidora de la Competencia y el Procedimiento de los Juzgados de Menores.

* 1992.07.08 El Parlamento Europeo aprueba una Resolución sobre una *Carta Europea sobre los Derechos del Niño*.

* 1994. Año Internacional de la Familia.

* 28.03.1995 *Ley de Garantías de los Derechos de la Infancia y la Adolescencia en la Comunidad de Madrid* (Ley 6/1995)

* 1996 Ley Orgánica 1/1996 de Protección Jurídica del Menor

Convención de los Derechos de los Niños de Naciones Unidas

La Convención de los Derechos de los Niños de Naciones Unidas ha supuesto un avance muy significativo, transcendental, en la historia de la infancia. Este hito histórico supone reconocer a la infancia como objeto de derechos y según sus necesidades, y forma parte del derecho positivo de las países que

la ratifican, por lo que, esta incluida plenamente en nuestro ordenamiento jurídico y puede ser invocada ante la sociedad y los tribunales (Ratificada por las Cortes Generales de España y publicada en BOE, núm. 313, de 31 de diciembre de 1990)(6).

La Convención consta de 54 artículos y podemos considerar tres grandes apartados:

* 1ª parte (artículos 1 a 41). Establece que se entiende por niño todo ser humano menor de 18 años y las obligaciones de los Estados para con los niños.

* 2ª parte (artículos 42 a 45). Establece los compromisos que adquieren los Estados para la aplicación efectiva de la Convención a través de informar y crear controles.

* 3ª parte (artículos 46 a 54). Establece la normativa y aspectos administrativos.

La Convención se diferencia de la Declaración porque, fundamentalmente, aquella tiene un carácter que significa un verdadero compromiso para todos los países que la firmaron. Su objetivo no es otro que lograr unos estándares de protección universalmente aceptados, con los que se pueda defender al niño y a su familia, cubriendo unos derechos civiles, políticos, culturales, sociales y económicos acordes con las peculiaridades y características de cada edad del ser humano (7).

Los Estados partes que la ratifican están obligados a presentar informes bianuales a las Naciones Unidas sobre su aplicación (8).

Carta Europea de los Derechos del Niño Hospitalizado

El Diario Oficial de las Comunidades Europeas publicó el martes 13 de mayo de 1986 una Resolución del Parlamento Europeo que versaba sobre la "Carta Europea de los

Niños Hospitalizados”, en la que se reconocían veintitrés derechos.

Esta Carta puede considerarse como una prolongación de la Resolución de 19 de enero de 1984 relativa a la “Carta Europea de los Derechos del Paciente”, en la que se solicitaba que los derechos de los niños enfermos fueran tratados en el marco de una Carta especial.

En 1987, un año después de que el Parlamento Europeo propusiera la “Carta Europea de los Niños Hospitalizados”, el Comité Hospitalario de la Comunidad Europea –organismo no gubernamental compuesto por delegados de las Federaciones Hospitalarias de la CEE y que en 1979 confeccionó la Carta del Paciente Hospitalizado– redactó una serie de recomendaciones destinadas a los grupos de personas especialmente implicadas con el niño durante su hospitalización: componentes de la dirección y gestión del hospital, integrantes del equipo médico-sanitario que atiende y trata al niño, padres o tutores de éste (9).

Sistema de protección a la infancia (10)

El sistema de protección de menores que estaba basado en la Obra de Protección de Menores de 1948 ha experimentado profundos cambios en los últimos años derivados de:

1. Aprobación de la Constitución Española de 1978

2. Legislaciones y Tratados internacionales aprobados y publicados por la Cortes que forman parte de nuestro ordenamiento jurídico, fundamentalmente, la Convención de los Derechos del Niño de Naciones Unidas de 1989 ratificada por el Parlamento Español y entro vigor el 5.enero.1991 (11).

3. Cambios normativos con la *Ley 21187 de 1 de noviembre* que modifica artículos del

Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Criminal introduciendo un marco normativo moderno de protección a la infancia y otros la más reciente la *Ley Orgánica 111996 de Protección Jurídica del Menor*.

4. Responsabilidad de las Comunidades Autónomas y normativas de las respectivas comunidades.

5. Desarrollo de los servicios sociales con cambios en equipamientos y servicios, mayor especialización de los profesionales y transformación de la atención residencial convirtiéndose en un sistema moderno de atención social según los derechos, necesidades, bienestar e integración de la infancia.

Los servicios sociales se han desarrollado fundamentalmente en nuestro país a raíz de la Constitución de 1978 que si bien no define claramente el concepto de asistencia social o servicios sociales si los enmarcan como *un derecho* dentro de un Estado social.

El Texto Constitucional (art. 148) faculta a las *Comunidades Autónomas* a asumir en materia de asistencia social competencias plenas, por lo que a través de sus leyes y políticas desarrollan la atención social, general y especializada, como es el caso de la infancia en situación de riesgo social.

El marco jurídico de la protección infantil incluye las leyes de ámbito estatal y las derivadas de las competencias normativas en esta materia por parte de las Comunidades Autónomas (12), y de las normas reguladores de los servicios sociales.

La participación de *equipos multiprofesionales* y la *coordinación* de los diferentes dispositivos de atención y el trabajo en red es otro de los principios básicos de la actual atención social, lo que ha supuesto la incorporación de

profesionales de otros campos (educación, psicología, medicina,...) y una especialización (Fiscal de Menores, Grupo de Menores de la Policía, servicios sociales especializados...).

Por último, se ha producido una implicación de los ciudadanos asumiendo los individuos y la comunidad (ONGs y Asociaciones) sus responsabilidades en cuanto bienestar propios y de su comunidad: definiendo sus necesidades; organizándose y ayudando para buscar soluciones y movilizar recursos.

La legislación aplicable referente a los derechos de los niños y en materia de protección de menores ofrece un amplio repertorio legislativo, lo que implica que existe a nivel del marco legislativo, en términos generales, el reconocimiento del niño como objeto de derechos y de protección se contempla con abundancia en la legislación (13), si bien se plantean a nivel internacional distintas iniciativas en el avance en el reconocimiento de los derechos de la infancia a nivel mundial (14).

Conceptos y formas de protección de menores

La intervención en protección de menores se basa en la estimación de una situación de desamparo regulada por el Código Civil en su artículo 172:

Desamparo: es la situación que se produce de hecho a causa del incumplimiento o del imposible o inadecuado ejercicio de los deberes de protección establecidos por las leyes para la guarda de los menores cuando éstos queden privados de la necesaria asistencia moral o material.

Las formas de protección infantil van a depender de la gravedad de la situación y de la actitud de la familia, existiendo nuevas

formas de atención como son las familias que mediante un contrato de colaboración con la Administración atienden a niños que requieren ser atendidos fuera de su propio ambiente familiar.

Las formas y figuras son:

* **Tutela Automática:** la asume la Entidad Pública sin necesidad de intervención judicial previa, posibilitando la intervención de urgencia, cuando la situación lo requiera, correspondiendo la superior vigilancia al Fiscal. Esta tutela tiene carácter provisional y se mantendrá mientras subsistan las causas que determinaron la intervención.

* **Guarda:** La Entidad Pública asumirá la guarda en tres supuestos concretos cuando:

1. un menor se encuentra en situación de desamparo, en cuyo caso asumirá también la tutela.
2. fuera solicitado por los titulares de la Patria Potestad justificando circunstancias graves y transitorias para no poder atender al menor.
3. lo acuerde el Juez.

* **Acogimiento Familiar** consiste en otorgar la guarda de un menor a un núcleo familiar con la obligación de integrarlo en la vida familiar.

* **Adopción:** consiste en que, por medio de una decisión judicial, se produce entre adoptantes y adoptado un vínculo de filiación, al mismo tiempo que desaparecen, salvo excepciones, los vínculos jurídicos entre adoptado y su familia anterior.

* **Acogimiento Residencial:** Una de las intervenciones necesarias puede ser la separación de un niño de su ambiente familiar de forma *provisional* en tanto se valoran o solucio-

nan las circunstancias familiares y sociales o de forma *definitiva* si se determina la imposibilidad de recuperación de su núcleo familiar o como forma de prevención de la repetición de los malos tratos o la imposible o inadecuada atención por los padres o cuidadores.

Conclusión.

La reciente historia referida a la infancia supone un avance muy significativo referente al reconocimiento de sus derechos y necesidades siendo el reto en la actualidad su extensión a los países en vías de desarrollo del Tercer Mundo

Por otra parte, la legislación y las formas de atención a los niños en situación de riesgo social ha sufrido profundas transformaciones con recursos adaptados a estas formas de atención pasándose de atender la urgencia a desarrollar su actividad desde programas de prevención.

BIBLIOGRAFIA

1. De Mause LI. Historia de la infancia. Alianza Universidad. 1981.
2. Buenaventura D. Historia de la infancia. Ariel Educación. 1998.
3. Díaz Huertas JA. El maltrato infantil en la historia. En Casado J, Díaz Huertas JA, Martínez C. Niños Maltratados. Díaz de Santos. 1997: 1-8
4. Borras JM. Historia de la infancia en la España contemporánea (1834-1936). Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. 1996.

5. Casas F. Infancia: perspectivas psicosociales. Paidós. 1998.

6. Cots J. La Convención de las Naciones Unidas sobre los derechos de los Niños. II Congreso Estatal sobre Infancia Maltratada. Servicio Central Publicaciones del Gobierno Vasco. 1993: 29-40

7. Romanos A. Derechos de la infancia. En García Caballero C. Pediatría Social. Ed. Díaz de Santos. 1994: 431-436.

8. Perez-Olagüe ML, Aznar F. Informe sobre la aplicación de la Convención de los Derechos de la Infancia. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. 1996.

9. García Caballero C. Carta Europea de los Derechos del Niño Hospitalizado. En Oñorbe M, García M, Díaz Huertas JA. Maltrato infantil: prevención, diagnóstico e intervención desde el ámbito sanitario. Consejería de Sanidad y Servicios Sociales. 1995: 225-237.

10. García E. Sistema de protección a la infancia en la Comunidad de Madrid. En Díaz Huertas JA, Casado J, García E, Ruiz MA, Esteban J (dir) Atención al maltrato infantil desde el ámbito sanitario. Instituto Madrileño del Menor y la Familia. 1998: 145-152.

11. Maris S. La protección a la infancia en el marco del derecho internacional. Cruz Roja Española. 1991.

12. González Soler O. Marco jurídico de la protección infantil en el Estado español y en las diferentes Comunidades Autónomas. En Paúl J., Arruabarrena, MI (dir). Manual de protección infantil. Masson. 1996: 65-122.

13. Alvarez I, Calvo E. Derechos del niño. McGraw Hill Interamericana. 1998.

14. Verdugo MA, Soler V (Eds.). La Convención de los Derechos del Niño hacia el siglo XXI. Ediciones Universidad de Salamanca. 1996.