

Salud y derechos en la niñez y la adolescencia: conocer el marco normativo para mejorar la práctica clínica

Health and rights in children and adolescents: know the regulatory framework to improve clinical practice

Blanca Bórquez Polloni^{a,b,c}

^aDepartamento de Bioética y Humanidades Médicas Facultad de Medicina, Universidad de Chile. Santiago, Chile.

^bObservatorio de Bioética y Derecho, Cátedra UNESCO de Bioética, Universidad de Barcelona. Barcelona, España.

^cAbogada.



Desde hace más de tres décadas se viene impulsando a nivel mundial un cambio de paradigma en la consideración social de niñas, niños y adolescentes (NNA). A la cabeza de esta transformación se encuentra la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), tratado internacional adoptado a fines de 1989 por la Asamblea General de Naciones Unidas¹, que dispuso formalmente la conceptualización de NNA como *sujetos de derecho*, idea con la cual se da por superada la clásica apreciación de los/as menores de edad como *objetos* de protección y, por tanto, subordinados/as en el ejercicio de sus derechos a las decisiones de adultos responsables.

Este cambio sustancial de modelo, que amplía la noción de ciudadanía hacia NNA, no solo ha tenido impacto en los marcos normativos de los Estados suscriptores de la CDN sino también en todo su tejido social, el que ha visto cómo con el paso del tiempo, la perspectiva de derechos humanos permea las más diversas actividades en las que son parte, intervienen o tienen interés los NNA. En este sentido, la magnitud de la transformación se irradia igualmente al espacio de las atenciones de salud.

En efecto, cada vez más los profesionales de la salud se ven desafiados por NNA más empoderados de su condición de “pacientes activos”, actores principa-

les de su proceso de atención en salud. De esta manera, existiendo un marco que nos ofrece una nueva mirada de los NNA, es importante incorporar a la práctica profesional herramientas que permitan brindar a este grupo de la población una atención de salud accesible, asequible, de calidad, con pertinencia cultural, respetuosa de sus preferencias y opiniones, así como adecuada al contexto social, económico, local y personal de cada NNA. Solo así podremos tener por seguro que nos esforzamos por alcanzar la excelencia profesional a la vez que damos satisfacción al derecho de todo NNA para gozar del más alto nivel posible de salud.

En esta Editorial se pretende contribuir a ello, dando a conocer a los profesionales de la salud el contexto legal dentro del cual desenvuelven hoy su labor, en tanto este representa un elemento más a tener en consideración al momento de brindar atención de salud. Para ello, se profundiza en los términos de la CDN y el lento proceso de adecuación experimentado por el marco jurídico nacional que derivó, en 2022, en la adopción de la Ley N° 21.430 sobre garantías y protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia². Conocer el marco normativo permitirá sin duda mejorar la práctica clínica al irradiar la perspectiva de derechos a la actividad profesional.

Correspondencia:

Blanca Bórquez Polloni

blancaborquezp@gmail.com

Cómo citar este artículo: Andes pediater. 2024;95(1):7-9. DOI: 10.32641/andespediatr.v95i1.4977

Niñas, niños y adolescentes como sujetos de derecho

Como se ha señalado, la CDN promovió un cambio sustancial en la comprensión de la infancia extendiendo a ella la noción de ciudadanía —expresión hasta entonces reservada en exclusiva a los mayores de edad—, para dar cuenta que NNA deben, bajo una perspectiva de derechos humanos, ser apreciados como verdaderos agentes de cambio, que tienen el poder y consiguientemente, el deber de participar en la construcción social, particularmente en los asuntos que son de su interés expresando su opinión y participando en la promoción de su desarrollo saludable y bienestar³.

En estos términos, la CDN se sustenta sobre cuatro pilares fundamentales que constituyen sus principios rectores, que han de guiar las acciones que pretendan llevarse adelante en favor de dar efectividad a cada uno de los derechos que la propia Convención, junto a los demás instrumentos internacionales, reconocen a NNA. A saber: supervivencia y desarrollo; no discriminación, interés superior y autonomía progresiva.

Cada Estado asume el deber de garantizar en la máxima medida posible la supervivencia y desarrollo de cada NNA, de todos ellos sin exclusión alguna, debiendo en cada medida que adopte tener por consideración principal sus intereses, y permitiendo al NNA que esté en posibilidades de formarse un juicio propio, expresar libremente su opinión, la cual deberá ser debidamente tenida en cuenta, en función de su edad y madurez.

Tales principios resultan igualmente aplicables al derecho de NNA a disfrutar del más alto nivel posible de salud, y a servicios para el tratamiento de enfermedades y la rehabilitación de la salud, consagrado en el artículo 24 de la CDN, derecho que, conforme ha entendido el Comité de los Derechos del Niño⁴, dice relación con el “acceso a una amplia gama de instalaciones, bienes, servicios y condiciones que ofrezcan a cada niño igualdad de oportunidades para disfrutar del más alto nivel posible de salud”⁴.

Como todo derecho humano, el derecho a la salud es indivisible y se encuentra interconectado con los demás derechos reconocidos por la Convención, de este modo su satisfacción dependerá de los avances que se produzcan en los demás derechos, así como para el disfrute de estos será necesaria la realización del primero.

Por todo lo expuesto, NNA deben ser entendidos en el espacio sanitario como actores fundamentales de su proceso de atención en salud (sujetos de derecho)

⁴Órgano integrado por expertos independientes encargado de velar por que los Estados parte de la CDN den cumplimiento a ella. Además, emite documentos conocidos como Observaciones o Recomendaciones Generales, que permiten llenar de contenido los derechos y términos enunciados por la Convención.

respecto de los cuales padres, cuidadores y profesionales deben brindarles dirección y orientación apropiadas para que puedan ejercer de la mejor forma sus derechos.

Un marco para la protección integral de niñas, niños y adolescentes

Chile ratificó la CDN en 1990⁵ pero no ha sido sino hasta el año 2022, 32 años después, que ha satisfecho un anhelo largamente esperado y demandado, incluso por el propio Comité de los Derechos del Niño, como era contar con un instrumento que diera protección integral a los derechos de NNA⁶. En este sentido, la Ley N° 21.430 tiene precisamente por objetivo “la garantía y protección integral, el ejercicio efectivo y el goce pleno de los derechos de los niños, niñas y adolescentes”, en particular, de aquellos reconocidos en la Constitución Política, en la CDN, en los tratados internacionales de derechos humanos ratificados por Chile que se encuentren vigentes y en la ley, siendo los principales obligados por ella: el Estado, las familias, y la sociedad en su conjunto, y resultando aplicables sus disposiciones a todo NNA “que se encuentre bajo jurisdicción del Estado de Chile”.

Esta ley junto con incorporar a nuestro marco jurídico, de manera expresa, los principios rectores de la CDN ya mencionados, dedica al menos tres disposiciones a los derechos de NNA en el marco de las atenciones de salud. En primer lugar, reconoce que con independencia de su edad y estatus migratorio todo NNA “tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, y a servicios y procedimientos de medicina preventiva, tratamiento de las enfermedades y rehabilitación de la salud”. Para ello, entiende que NNA son titulares de los derechos enunciados en el Título II de la Ley N° 20.584 entre los cuales cabe destacar el derecho a la seguridad, a un trato digno, a atención preferente, a compañía y asistencia espiritual, a la reserva de la información contenida en la ficha clínica, a la información, y a la autonomía en su atención de salud (artículo 38), derechos, estos dos últimos, a los cuales dedica el legislador una disposición específica para precisar los términos de su ejercicio (artículo 40).

Finalmente, la Ley N° 21.430 garantiza el derecho de todo NNA a recibir atención médica inmediata en casos de emergencia, entendiendo por tal aquellos casos “en que la ausencia de atención médica o la remisión del afectado o afectada a otro centro o servicio de salud implique un peligro inminente a su vida, una secuela funcional grave o daños graves irreversibles y evitables a su salud”. En estos casos no podrá negarse la atención alegando la ausencia de los padres del menor

o su responsable legal, ni la carencia de documento de identidad o de recursos económicos o la no entrega de una garantía de pago, consideradas todas como razones injustificadas (artículo 39).

Conclusiones

La CDN modificó la tradicional concepción tutelar que se tenía de NNA para alzarlos como sujetos de derecho, esto es, como actores de cambio: titulares de sus derechos y habilitados, en principio, para el ejercicio personal de los mismos. Nuestro legislador tardó más de tres décadas en aprobar un instrumento que diera protección integral a NNA en consonancia con los términos de la CDN. Este proceso de adecuación formal

requiere que la Ley N° 21.430 se aplique “sin demora” en todos los ámbitos⁷, incluido el sanitario, de manera de fortalecer la protección integral de los derechos de NNA. A la vez, exige impulsar un proceso de adecuación material que nos lleve a todos a construir una verdadera cultura de derechos en favor de NNA. Poner en conocimiento de los profesionales de la salud el marco normativo vigente en la materia contribuirá indudablemente en esta línea, a la vez que les otorgará a ellos herramientas para mejorar cada día más su práctica clínica.

Conflicto de intereses

La autora declara no tener conflicto de intereses.

Referencias

1. Naciones Unidas. (1990). Resolución 44/25 Convención sobre los derechos del niño. Asamblea General. 20 de noviembre de 1989. Entrada en vigor: 02 de septiembre de 1990.
2. Ley N° 21.430 sobre garantías y protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia. Publicada en Diario Oficial de 15 de marzo de 2022. Disponible en: <https://bcn.cl/2yieq>.
3. Naciones Unidas. (2012). CRC/C/GC/12 OBSERVACIÓN GENERAL N° 12 (2009) El derecho del niño a ser escuchado. Comité de los Derechos del Niño. Disponible en: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/TBSearch.aspx?Lang=en&TreatyID=5&DocTypeID=11.
4. Naciones Unidas. (2013). CRC/C/GC/15 Observación general N° 15 (2013) sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 24). Comité de los Derechos del Niño. Disponible en: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/TBSearch.aspx?Lang=en&TreatyID=5&DocTypeID=11.
5. Decreto N°830 de 1990, Ministerio de Relaciones Exteriores, promulga Convención sobre los Derechos del Niño. Publicado en Diario Oficial de 27 de septiembre de 1990. Disponible en: <https://bcn.cl/2fel2>.
6. Naciones Unidas. (2015). CRC/C/CHL/CO/4-5 Observaciones finales sobre los informes periódicos cuarto y quinto combinados de Chile. Comité de los Derechos del niño. Disponible en: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/TBSearch.aspx?Lang=es&TreatyID=5&CountryID=35&DocTypeID=5.
7. Naciones Unidas. (2022). CRC/C/CHL/CO/6-7 Observaciones finales sobre los informes periódicos sexto y séptimo combinados de Chile. Comité de los Derechos del Niño. Disponible en: https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/TBSearch.aspx?Lang=es&TreatyID=5&CountryID=35&DocTypeID=5.