La Convención sobre los Derechos del Niño en Acción: Experiencia del Hospital "Prof. Dr. Juan P. Garrahan" en la integración del enfoque de derechos en las prácticas del equipo de salud

The Convention on the Rights of the Child in Action: the Hospital Garrahan's experience through mainstreaming the rights approach into health care

Dra. Andrea Schön^a, Dra. Erica Hammermüller^a, Lic. Viviana Di Tommaso^a y Enf. Gabriela Bagari^a

RESUMEN

Introducción. En el quehacer cotidiano, se observa la falta de conocimiento sobre los derechos de la niñez y de la adolescencia por parte del equipo de salud, tanto de los marcos normativos nacionales e internacionales como en la persistencia de actitudes paternalistas o tutelares hacia los niños, niñas y adolescentes que se atienden en los servicios. La Convención sobre los Derechos del Niño funda un nuevo paradigma al considerar a los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derecho.

Objetivo. Relatar la experiencia de formación profesional destinada a la integración de la perspectiva de derechos de la niñez en el Hospital J. P. Garrahan.

Metodología. Se implementaron cursos presenciales dirigidos a todas las áreas de la Institución. Se describe la metodología docente y criterios de evaluación de impacto a través de la formulación e implementación de proyectos, interdisciplinariedad, acreditación profesional e institucionalización progresiva.

Resultados. Se realizaron cinco cursos de formación desde el año 2009. Se inscribieron 201 alumnos, de los cuales finalizó el 50,2%. El nivel de satisfacción con la propuesta en términos de conocimientos y expectativas mostró resultados satisfactorios. Se analizan las dificultades y oportunidades en la implementación.

Conclusión. Incorporar el enfoque de derechos implica un cambio de la cultura institucional. El proceso de educación permanente en derechos de la niñez contribuirá al logro de este objetivo.

Palabras clave: derechos del niño, salud, capacitación.

ABSTRACT

Introduction. Daily practice shows the lack of knowledge that health workers have about child rights, in terms of learning about local and international regulations and frameworks, as well as the persistence of paternalistic attitudes towards children and adolescents that attend health care services. The Convention on the Rights of the Child founded a new paradigm to consider the child as a subject of rights.

Objective. To report the experience of professional

training for the mainstreaming of child rights in the Hospital J. P. Garrahan.

Methodology. Courses for all areas of the institution were implemented. Teaching procedures and assessment criteria were defined through the formulation and implementation of projects, interdisciplinary work, professional accreditation and progressive institutionalization.

Results. Five training courses were held since 2009. 201 students were enrolled, 50.2% of which finished. The level of satisfaction with the proposal in terms of knowledge and expectations showed satisfactory results. The challenges and opportunities in the implementation are discussed.

Conclusion. Incorporating the human rights approach implies an institution cultural change. The continuing education in the rights of children will contribute to achieving this goal.

Key words: children rights, health, training.

<http://dx.doi.org/10.5546/aap.2015.269>

INTRODUCCIÓN

En el quehacer cotidiano, se observa la falta de conocimiento sobre los derechos de la niñez y adolescencia por parte del equipo de salud, tanto de los marcos normativos nacionales e internacionales como en la persistencia de actitudes paternalistas o tutelares hacia los niños, niñas y adolescentes (NNyA) que se atienden en los servicios. Esta situación condiciona las dificultades en la integración de la perspectiva de derechos en las prácticas del equipo de salud.

La Convención sobre los Derechos del Niño (CDN)¹ funda un nuevo paradigma al considerar a los NNyA como sujetos de derecho. Rompe

- a. Comité de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes, Hospital Nacional de Pediatría "Prof. Dr. Juan P. Garrahan".

Correspondencia:
Dra. Andrea Schön:
andrea.schon@gmail.com

Financiamiento:
Ninguno.

Conflicto de intereses:
Ninguno que declarar.

Recibido: 13-10-2014
Aceptado: 18-12-2014

con la concepción que considera a los NNyA como objetos de tutela e intervención por parte del Estado, la sociedad y las familias. Instaura un nuevo ordenamiento entre las relaciones de los NNyA, las instituciones, las familias y la comunidad.

Los servicios de salud conforman un espacio donde pueden promoverse los derechos de la niñez. En este sentido, la integración de la perspectiva de derechos como un componente esencial de la formación es fundamental.

Llamativamente, los derechos han estado excluidos de la currícula de formación. Esta situación podría ser explicada por la persistencia del viejo paradigma y las dificultades que implica el tránsito a una cultura que respete los derechos. Todo ello, considerando la larga historia de interrupciones de los procesos democráticos que sucedieron en los países de la región.

La presente propuesta es un modo de reconocer el doble rol que nos compete como trabajadores de la salud y ciudadanos en asegurar el derecho a la salud.

Objetivos del presente trabajo

- Describir el proceso de integración del enfoque de derechos en un hospital pediátrico de alta complejidad.
- Reflexionar sobre los alcances y los potenciales efectos transformadores.

El Hospital "Prof. Dr. Juan P. Garrahan", situado en la Ciudad de Buenos Aires, es de alta complejidad y está caracterizado por lo siguiente:

- Hospital de autogestión con gratuidad en la atención.
- Estructura departamentalizada.
- Referente nacional de docencia e investigación.
- Programa de residencia médica.
- Extensión vespertina del horario de atención.
- Enfermería con formación universitaria.

Los NNyA asistidos provienen de todo el país y de países limítrofes, en su mayoría sin acceso al empleo formal y que se asisten en el sistema público y gratuito de salud.

Cuando se aborda la salud de los NNyA desde una perspectiva de derechos, emergen aspectos diferentes a los que aparecen cuando los analizamos desde otras perspectivas (clínica-asistencial, epidemiológica, gestión, economía de la salud, política sanitaria);² a saber:

- Dificultades en la transmisión de información entre el equipo de salud, los NNyA y sus

familias, que se traducen en actitudes discriminatorias, escasa participación de los niños, niñas y adolescentes en las cuestiones de salud que los involucran y frecuentes vulneraciones al respeto de la confidencialidad y privacidad.

- Los elementos de interculturalidad no son tomados en consideración dentro del proceso de salud-enfermedad-atención.
- Falta de capacitación en contenidos sobre derechos humanos en general y derechos de niñez y adolescencia en particular de las personas que atienden NNyA.

Antecedentes

Durante el X Congreso de Pediatría Social (2005), se realizó un taller sobre Derechos y Salud de la Niñez, en el que participaron un grupo de profesionales de diferentes instituciones del país y países vecinos sensibilizados de la temática. Para dicha actividad, se utilizó como apoyo pedagógico el manual "La Interfase entre los Derechos y Salud de la Niñez. Curso para Profesionales de la Salud".³

A partir de esa experiencia, se conformó un grupo de trabajo de carácter regional denominado "Iniciativa de Salud y Derechos del Niño del Cono Sur".

El manual fue adaptado al contexto latinoamericano, proceso liderado por la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO Argentina) con participación profesional regional.⁴

Se contó con el apoyo de instituciones académicas, sociedades de pediatría y agencias, como *Child Rights Education for Professionals* (CRED-PRO),⁵ *United Nations Children's Fund* (UNICEF), Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), Comité Argentino de Seguimiento de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño y *Save the Children*.

En Argentina, se realizaron talleres de capacitación en diferentes ámbitos de atención. En el año 2009, se enmarcó dentro una iniciativa conjunta de FLACSO Argentina-UNICEF en el proyecto "Te escucho".⁶ Se realizaron capacitaciones en el Centro de Salud y Acción Comunitaria (CESAC) 24 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en un Centro de Integración Comunitaria de San Pedro (provincia de Buenos Aires) y en el Hospital de Pediatría Garrahan.

La experiencia en el Hospital Nacional de Pediatría Garrahan. Implementación y metodología

La implementación de los cursos se realiza desde la Dirección Asociada de Docencia e Investigación (D.A.D.I.) y, desde 2012, se suma el Comité de Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes. A partir de ese año, los cursos son transversales, destinados a todo el personal, además de acreditar para la carrera hospitalaria. Actualmente, las actividades se realizan en la modalidad presencial, semipresencial y virtual.

Tomaremos, para el análisis, los cursos presenciales desarrollados en el año 2009, 2010, 2012 y 2013.

Propósito de la formación

Lograr la transformación de las prácticas en los servicios de salud desde una perspectiva de derechos y contribuir al ejercicio pleno de la ciudadanía desde etapas tempranas de la vida.

Objetivo general

Mejorar la calidad de atención y la salud de los niños, niñas y adolescentes que se asisten a través de la integración de la perspectiva de derechos en el equipo de salud.

Objetivos específicos

- Adquirir conocimientos en la temática de derechos de NNyA.

- Reconocer a los NNyA como sujetos de derecho.
- Reflexionar sobre las prácticas y sistematizar conocimientos para reorientar modelos de atención.
- Asumir el rol del equipo de salud como promotor y defensor de los derechos de NNyA.
- Elaborar proyectos institucionales que promuevan una cultura de derechos.

Enfoque pedagógico

Se basa en la teoría constructivista del aprendizaje, tomando como sus principales inspiradores a autores como J. Piaget,⁷ L. Vygotsky,⁸ D. Ausubel,⁹ y en los aportes de la teoría de educación permanente en salud,¹⁰ en los que se considera que los sujetos poseen saberes previos y los aprendizajes se realizan sobre esta base. Las actividades propuestas intentan favorecer el intercambio de saberes y experiencias en la construcción de aprendizajes de manera crítica y consciente mediante técnicas participativas y la elaboración de un proyecto final.

El enfoque pedagógico se apoya en el modelo ecológico,¹¹ que permite contemplar la multideterminación y multidimensionalidad de los problemas, sus interrelaciones e interdependencias desde el contexto individual al social (*Tabla 1*).

TABLA 1. Contenidos de la capacitación

Módulo 1. Infancia. Necesidades y derechos de la niñez:	Infancia, historia y conceptualización. Necesidades y derechos: diferencias y perspectivas.
Módulo 2. Derechos humanos, de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de la Niñez:	Introducción al concepto de derechos humanos, recorrido histórico. Marco legal en la Argentina. Aspectos fundamentales de la Convención, principios y derechos.
Módulo 3. Respetando los derechos de la niñez en la práctica:	Reflexionar sobre las prácticas cotidianas a través del conocimiento de la CDN.
Módulo 4. Políticas de salud y servicios de salud:	Derechos y políticas de salud, concepciones de los procesos de atención-salud-enfermedad, determinantes sociales, barreras y oportunidades para el acceso a los servicios.
Módulo 5. La protección de la niñez en las prácticas de salud:	Conceptos de protección específica, protección integral, Ley Nacional de Protección Integral de Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes (Argentina, 2005).
Módulo 6. Los integrantes del equipo de salud como promotores y defensores de los derechos de la niñez:	Se profundiza el modo y las estrategias para que el equipo de salud se constituya en promotor y defensor de los derechos de la niñez.
Interculturalidad, salud y migraciones (material no incluido en el manual de capacitación):	Derecho a la salud de las poblaciones migrantes. Ley Nacional de Migraciones 25871/04. Estereotipos, racismo y xenofobia. Modelos de atención de salud. Autoatención. Pluralismo asistencial.

CDN: Convención sobre los Derechos del Niño.

Destinatarios

Todos los integrantes del equipo de salud de la Institución. Incluye al personal administrativo, auxiliar y profesional, lo que genera un amplio espacio de convocatoria.

Descripción de los participantes

Se realizaron 5 cursos de formación desde el año 2009. Se inscribieron 201 alumnos, de los cuales finalizaron 101 (50,25%) (Tabla 2).

Finalizaron 23 médicos, 33 enfermeras, 15 asistentes sociales, 7 psicólogos, 4 kinesiólogos, 6 docentes, 5 administrativos, 3 bioquímicos, 1 abogada, 1 técnico, 1 fonoaudióloga, 1 contador y 1 farmacéutica.

Evaluación

La evaluación tiene un componente formativo, que permite ir adquiriendo conocimientos y rectificando estrategias a medida que transitamos el proceso de enseñanza-aprendizaje.¹²

Se tomaron en consideración los siguientes aspectos:

A) Evaluación de los participantes

A.1. Inscripción

Se relevaron datos de filiación, conocimientos y capacitaciones previos sobre la temática y expectativas.

Del total de inscriptos, el 87% refirió nunca haber realizado un curso sobre la temática.

En cuanto al conocimiento sobre el tema, el 18% refirió tener muy poco conocimiento; el 57% refirió tener poco; mientras que el 19% refirió tener bastante. Los derechos previamente conocidos mencionados con más frecuencia fueron el derecho a la salud y a la educación. En menor proporción, el derecho al juego, a la identidad y a la protección.

En cuanto a las expectativas, la mayoría (87%) se refirió a la adquisición de mayores conocimientos y herramientas que pudieran ser aplicados en la tarea cotidiana. También se mencionó el interés en la promoción y

defensa de los derechos y la necesidad de conocer el marco legal vigente.

A.2. Diagnóstico institucional

Para la inscripción, se solicitó un diagnóstico institucional, en el que se relevaron las diversas características del lugar de trabajo, con el fin de profundizar sobre algunos aspectos de la Institución y visibilizar situaciones que pudieran ser problematizadas y utilizadas en la elaboración de proyectos.

A.3. Evaluación de contenidos

Se realizó una evaluación teórica final, que fue grupal en los primeros talleres, con un sistema de preguntas cerradas. En el año 2012, se realizó una evaluación individual con preguntas abiertas. A partir de 2013, se implementó la evaluación de opciones múltiples. Los resultados de las evaluaciones fueron regulares en términos generales. Los diferentes formatos de las evaluaciones respondieron a la necesidad de encontrar una manera precisa, sencilla y que pudiera abarcar los contenidos más relevantes. Permitió, además, detectar ciertas inconsistencias sobre algunos ejes abordados.

A.4. Evaluación de proyectos

Se presentaron 44 proyectos, que fueron evaluados según su fundamentación y coherencia teórica, su factibilidad y su sustentabilidad. En su mayoría, fueron grupales.

B) Evaluación del curso y de la metodología docente.

Se realizó una encuesta de satisfacción al finalizar cada curso, que consideró los siguientes ítems: conocimientos adquiridos sobre los derechos humanos y la CDN, pertinencia de los contenidos, calidad de los materiales, competencia de los docentes, clima de trabajo, aspectos organizacionales, satisfacción de las expectativas y sugerencias. Se relevaron 64 encuestas de satisfacción, que corresponden al 64% de los alumnos que finalizaron (Tabla 3).

Los comentarios relacionados con las expectativas señalan la importancia que tiene la inclusión de la perspectiva en la tarea cotidiana con NNyA, especialmente en lo que se refiere a la participación activa, el respeto de la privacidad y confidencialidad y el derecho al juego.

Adjuntamos algunos testimonios de los participantes.

TABLA 2. Número de inscriptos y alumnos que terminaron la capacitación

	2009	2010	2012, marzo	2012, septiembre	2013	Total
Inscriptos	30	41	46	32	52	201
Finalizaron	24	16	19	12	30	101
Porcentaje	80	39	41	37	58	50,25

"Pensé que estaba mejor informado y que no me faltaba tanto conocimiento básico".

"Cambiar mis actitudes y prácticas".

"Aprender a respetar la intimidad de los adolescentes".

"Lo importante que es escuchar seriamente a los chicos".

"Que existan mayores oportunidades de juego en los espacios internos y externos".

"Que los chicos formen parte de las decisiones sobre su salud".

"Ampliar mis conocimientos sobre derechos".

C) Evaluación de impacto

Este ítem es el que ofrece las mayores dificultades a la hora de evaluar los cambios actitudinales hacia el interior de los servicios. La importancia de la adquisición de conocimientos y destrezas individuales como el primer paso para transformar las prácticas es imprescindible pero no suficiente para lograr modificaciones en ellas. La ponderación de estas nuevas conductas no es una tarea simple ni inmediata: requiere un seguimiento a largo plazo.

Los proyectos institucionales como indicadores del impacto

Uno de los parámetros que permiten evaluar el impacto está relacionado con los proyectos elaborados y su implementación. La consigna dada para su elaboración es realizar proyectos factibles desde su ejecución y presupuesto, que puedan responder a una pregunta o problema del accionar cotidiano.

La mayoría de los proyectos de intervención presentados cumplieron con estas consignas.

Mencionaremos algunos con el fin de ejemplificar el modo a través del cual una actividad formativa puede lograr transformaciones en los servicios (Tabla 4).

La creación del Comité de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes como medida de impacto

El Comité se creó en julio de 2010 por la necesidad de contar con un espacio desde donde poder discutir, reflexionar y organizar la actividad docente. Está constituido por trabajadores de diferentes áreas del Hospital.

La función del Comité es docente y de promoción hacia toda la comunidad hospitalaria (trabajadores, NNyA y sus familias). Depende de la Dirección Asociada de Atención al Paciente y gestiona, junto con la D. A. D. I., todas las actividades de derechos destinadas al equipo de salud (residencia, administrativos y personal en general).

Aumento de la oferta de los cursos y sustentabilidad como medida de impacto

La política institucional considera de relevancia la formación en derechos de los equipos de salud, lo cual se traduce en la oferta de capacitaciones transversales y con acreditación para la carrera hospitalaria desde el año 2012.

Promoción de la investigación en servicios de salud como medida de impacto

En el año 2013-2014, la D. A. D. I. adjudicó una beca de investigación para la Evaluación de Servicios desde la perspectiva de derechos de NNyA.

TABLA 3. Evaluación del curso y metodología docente

	Nada	Muy poco	Poco	Bastante	Experto	Completamente
Categorías evaluadas						
Conocimiento de los DD. HH.	1,56%	0%	10,94%	85,94%	1,56%	No aplica
Conocimiento de la CDN	0%	0%	9,38%	87,50%	3,13%	No aplica
Pertinencia de los materiales	1,56%	1,56%	0%	45,31%	No aplica	51,56%
	Pobre	Regular	Buena	Muy buena	Excelente	
Calidad de los materiales	0%	1,56%	10,94%	46,88%	40,63%	
Competencia y conocimientos	0%	1,56%	1,56%	32,81%	64,06%	
Ambiente	0%	1,56%	12,50%	42,19%	43,75%	
Organización	0%	0%	14,06%	54,69%	31,25%	

DD. HH.: derechos humanos; CDN: Convención sobre los Derechos del Niño.

Comentario

La Academia Americana de Pediatría, en su documento sobre Equidad en Salud y Derechos de la Infancia,¹³ menciona los derechos de la infancia, la justicia social, la inversión de capital humano y la ética en salud como las instancias que permiten comprender los procesos de salud en términos de los determinantes sociales, capaces de proveer herramientas y estrategias para lograr la equidad en la atención. Resalta el rol relevante del equipo de salud en esta tarea y la necesidad de reformular prácticas, políticas públicas, acciones de promoción e investigación.

La inclusión de la perspectiva de derechos en un hospital pediátrico no es sencilla. El proyecto presenta dificultades que aparecen en el desarrollo de la capacitación, en tanto el marco teórico corresponde a las ciencias sociales, y en la evaluación de impacto, ya que se trata de ponderar cambios culturales y organizacionales.

Las dificultades relacionadas con los contenidos se reflejan en las evaluaciones teóricas y en el porcentaje de deserción (50%), el cual es mayor que el general de los cursos ofrecidos por el Hospital (38%).

Observamos que hay una tendencia a pensar que “todos sabemos de derechos”, por lo que el tema no ameritaría profundización. El conocimiento de la normativa y el marco conceptual no parecen ser percibidos como necesarios o indispensables para la práctica diaria por los integrantes del equipo de salud.

Paradójicamente, esto sucede en un contexto local en el que existe una enorme difusión de los

derechos humanos en general y de los derechos de NNyA en particular, que se refleja en las políticas públicas y en los marcos legales existentes.

Los modelos médicos tradicionales siguen reproduciendo relaciones asimétricas y hegemónicas,¹⁴ en las que la participación del otro se diluye en tanto y en cuanto solo el personal de salud es el poseedor de la “verdad”. Esto es mucho más evidente cuando los pacientes son niñas, niños y adolescentes.¹⁵

La inclusión del enfoque de derechos intenta democratizar estas relaciones y otorgar un marco más humanizado sustentado en la participación activa, el intercambio y la construcción de ciudadanía.¹⁶

La articulación entre salud y derechos acompaña otras iniciativas que se vienen desarrollando en diversos ámbitos de atención.

Mencionamos ejemplos en los cuales nuestro grupo ha trabajado junto con equipos de otros países:^{6,17,18}

- Iniciativa de Salud y Derechos del Niño del Cono Sur (Colombia, Chile, Uruguay, Argentina, Paraguay), 2006.
- “*International Network of Health Promoting Hospitals & Health Services*”: Iniciativa Europea para la Promoción de los Derechos de la Niñez, 2007.

En cuanto a la evaluación de impacto, queda un largo camino por recorrer y profundizar. Será necesario incorporar otras disciplinas que aporten las herramientas necesarias a la hora de evaluar cambios culturales y en la praxis en el largo plazo. ■

TABLA 4. *Proyectos presentados*

CURSO 2009	Mejoras en el área de inducción anestésica del Centro Quirúrgico.
CURSO 2010	Actualización de la red de derivación psicológica y psiquiátrica en la provincia de Buenos Aires. Vademécum libre de gluten. Difusión al interior del país de las capacitaciones sobre derechos a través de videoconferencia. Creación de material informativo sobre derechos de NNyA.
CURSO 2012	Creación de una sala de lactancia en el jardín maternal. Charlas informativas para adolescentes en las salas de espera. Creación de material informativo sobre discapacidad. Beca de investigación para evaluar servicios desde la perspectiva de los derechos.
CURSO 2013	Confección de una guía para tomar muestras de flujo vaginal en niñas y adolescentes con sospecha de abuso. Modificaciones para respetar la privacidad y confidencialidad en la consulta en el gimnasio de kinesiología. Derechos de migrantes, material informativo.

NNyA: niños, niñas y adolescentes.

REFERENCIAS

1. Organización de Naciones Unidas. Convención sobre los Derechos del Niño. Noviembre 1989. [Acceso: 9 de octubre de 2014]. Disponible en: http://www.cndh.org.mx/sites/all/fuentes/documentos/Programas/Discapacidad/Conv_DNi%C3%B1o.pdf
2. Tobar F. Modelos de gestión. En: Tobar F. Modelos de Gestión en Salud. Buenos Aires: Universidad Nacional de Rosario, 2002:28-56. [Acceso: 9 de octubre de 2014]. Disponible en: <http://www.saludcolectiva-unr.com.ar/docs/SC-138.pdf>
3. Landsdown G, Godhagen J, Waterston T. Interfase entre los Derechos y la Salud de la Niñez: curso para profesionales de salud. [s.l.]: Academia Americana de Pediatría, 2005.
4. CRED-PRO, FLACSO Argentina. Interfase entre los derechos y la salud de la niñez. Manual de Formación de Formadores para el equipo de Salud. [Acceso: 9 de octubre de 2014]. Disponible en: http://www.scp.com.co/ArchivosSCP/PediatrasyDerechos/Manual_de_Salud_y_DN.pdf
5. Child Rights Educational for Professionals. International Institute for Child Rights and Development. Victoria, Canadá. [Acceso: 19 de enero de 2015]. Disponible en: <http://www.cred-pro.org/>.
6. Mercer R, Schön A, Cimmino K, Gogna M, et al. Proyecto "Te Escucho". *Cuadernos Pediatría Social* 2012;18:19-22. [Acceso: 9 de octubre de 2014]. Disponible en: <http://www.pediatriasocial.es/Revista/Cuadernos18.pdf>
7. Piaget J. Psicología de la inteligencia. Buenos Aires: Psique; 1973.
8. Vygotsky LS. Pensamiento y lenguaje. Buenos Aires: Lautaro; 1964.
9. Ausubel DP. Psicología educativa: un punto de vista cognoscitivo. México: Trillas; 1976.
10. Roschke MA, Davini MC, Haddad QJ. Educación permanente y trabajo en salud: un proceso de construcción. *Educación Médica y Salud* 1993;27(4):466-188.
11. Bronfenbrenner U. The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design Cambridge, MA: Harvard University Press; 1979.
12. Naciones Unidas Derechos Humanos, Oficina del Alto Comisionado, Equitas. Cómo evaluar las actividades de capacitación en Derechos Humanos: Manual para educadores en Derechos Humanos. 2010. (Serie de Capacitación Profesional N° 18) [Acceso: 9 de octubre de 2014]. Disponible en: http://www.ohchr.org/documents/publications/evaluationhandbookpt18_sp.pdf
13. Council on Community Pediatrics and Committee on Native American Child Health. Policy Statement-health equity and children's rights. *Pediatrics* 2010;125(4):838-49.
14. Menéndez E. El Modelo Médico Hegemónico: transacciones alternativas hacia una fundamentación teórica del modelo de autoatención de salud. *Arxiu Dètnografia de Catalunya* 1984;3:83-119.
15. Schon A. El cuerpo en la intervención clínica, una mirada desde los Derechos del Niño. *Arch Argent Pediatr* 2008;106(4):359-60.
16. Baratta A. Democracia y Derechos del Niño. En: Beloff M, Benavente A, Cillero M, Espejo N, et al, eds. *Justicia y Derechos del Niño*. Santiago: UNICEF; 2007:17-25. [Acceso: 9 de octubre de 2014]. Disponible en: http://www.unicef.org/argentina/spanish/Justicia_y_derechos_9.pdf
17. Paraguay. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Derechos de la Niñez y Servicios de Salud están siendo abordados en el marco de un taller. Asunción, 2012. [Acceso: 9 de octubre de 2014]. Disponible en: <http://www.mspbs.gov.py/v2/10325-Derechos-de-la-Niez-y-Servicios-de-Salud-estn-siendo-abordados-en-el-marco-de-un-taller>
18. Mercer R. Oportunidades y desafíos para la protección de los derechos de la infancia. [Acceso: 9 de octubre de 2014]. Disponible en: <http://www.crececontigo.gob.cl/adultos/columnas/oportunidades-y-desafios-para-la-proteccion-de-los-derechos-de-la-infancia/>.