



## **XX Aniversario del Año Internacional de la Familia**

En el presente 2014, Naciones Unidas celebra el 20º Aniversario del Año Internacional de la Familia. Los objetivos y los medios de esa celebración pueden verse, entre otras fuentes, en la Resolución 66/126 de la Asamblea General de la entidad, aprobada el 19 de diciembre de 2011. Los objetivos de carácter sustantivo contenidos en la misma son los siguientes:

“1. Alienta a los gobiernos a que sigan haciendo todo lo posible para lograr los objetivos del Año Internacional de la Familia e integrar la perspectiva de la familia en la formulación de sus políticas nacionales;

“4. Alienta a los Estados Miembros a que adopten enfoques holísticos en sus políticas y programas para hacer frente a la pobreza de las familias y la exclusión social, lograr el equilibrio entre el trabajo y la familia y compartir las buenas prácticas en esos ámbitos, e invita a los Estados Miembros a que propicien el debate público y consultas sobre políticas de protección social orientadas a la familia y formuladas en atención a las necesidades de las mujeres y los niños, de conformidad con los objetivos del Año Internacional;

“5. Alienta también a los Estados Miembros a que promuevan políticas y programas que apoyen la solidaridad intergeneracional en el seno de las familias y las comunidades y con miras a reducir la vulnerabilidad de las generaciones más jóvenes y de más edad por medio de diversas estrategias de protección social;

“6. Insta a los Estados Miembros a que creen un entorno propicio para fortalecer y apoyar a todas las familias, reconociendo que la igualdad entre mujeres y hombres y el respeto de todos los derechos humanos y las libertades fundamentales de todos los miembros de la familia son esenciales para el bienestar familiar y para la sociedad en general, haciendo notar la importancia de conciliar el trabajo con la vida familiar y reconociendo el principio de que ambos padres comparten la responsabilidad de la educación y el desarrollo de sus hijos;”

Con motivo del acontecimiento reseñado, el SIPOSO ha considerado oportuno actualizar y publicar las propuestas que hizo en fechas anteriores sobre políticas familiares. La última formulación de las mismas se elaboró “Ante las Elecciones de 20 de noviembre” de 2011 y se publicó en el Encarte del SIPOSO nº 20 de la revista Polibea, publicado en su nº 101, de octubre-diciembre 2011. Como quiera que las propuestas que siguen se limitan a la acción pública, tal vez sea oportuno explicitar que el SIPOSO no las considera factor único ni principal de la suerte social de las familias.



# MEDIDAS POLÍTICAS PARA LAS FAMILIAS.

## Selección 3

Las medidas que se proponen seguidamente no abarcan todos los objetivos propios de las familias, sino sólo estos tres: 1) gestación y crianza –durante los 3 primeros años- saludables, 2) asistencia de buena calidad en las situaciones de dependencia funcional y 3) renovación demográfica suficiente. Esta opción no supone desconocimiento de la importancia de otros objetivos; se eligieron los indicados por ser los que el SIPOSO viene estudiando en los últimos años. Entre las publicaciones promovidas por el SIPOSO, las dos siguientes contienen documentación sobre las tres cuestiones indicadas: “Familias para el bienestar personal. Bienestar social para las familias”, Políticas Sociales en Europa, nº 28, septiembre 2010; VV AA, Acción y políticas de apoyo a las familias, Hacer Editorial, Barcelona, 2011.

### A. APOYOS PÚBLICOS A LAS FUNCIONES FAMILIARES

Los apoyos públicos a las familias deben ampliarse -y, en algún caso, reorientarse- siguiendo estas líneas principales:

- Prevención prenatal de defectos congénitos mediante prestación o facilitación previa a la decisión de buscar el embarazo y durante el mismo de: 1) asesoramiento genético, 2) información sobre otros factores que pueden afectar a la salud del posible embrión y feto. Esa información debe ser dirigida a ambos progenitores.

La cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud, en los servicios de atención primaria para la mujer, prevé la “Captación de la mujer embarazada en el primer trimestre de gestación y detección de los embarazos de riesgo.”, pero no incluye medidas sanitarias concretas destinadas a los progenitores para la fase previa a la decisión de procrear. El II Plan Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia 2013-2016 (PENIA II) (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, s. f.), en pro de su objetivo “Salud integral”, incluye varias medidas de “Prevención de la enfermedad y promoción de la salud durante el embarazo y el puerperio”, medidas que debieran extenderse a la etapa previa al embarazo.

- Mejora de los medios de información pediátrica y de orientación para la crianza en estas facetas: 1) adopción por todas las Comunidades Autónomas de la política de elaborar y ofrecer a los progenitores cartillas pediátricas y guías de crianza y de asegurar el acceso a las mismas de toda la población diana, 2) corregir deficiencias de las que adolecen algunas de las cartillas y guías existentes.

Puede verse cual es la situación en España –con información foránea adicional– de la disponibilidad y calidad de cartillas pediátricas y guías de crianza en María Jesús Sanz, Orientaciones para la crianza. Guía de documentos destinados a los padres, Polibea, Madrid, 2014. El PENIA II, entre sus medidas de apoyo a las familias y

para “Impulsar el ejercicio de las responsabilidades familiares” (2.2), prevé la promoción “en los padres y madres de habilidades y competencias adecuadas para el ejercicio de sus responsabilidades de cuidado, atención y educación de sus hijos...”; a lo que se orientan las cartillas pediátricas y guías indicadas.

- Ampliación de las medidas públicas de conciliación genuina –es decir, la que no sustituye a las padres por servicios–: 1) permisos parentales subsidiados de libre elección para la crianza, 2) permisos para la atención de familiares en situaciones agudas de necesidad grave, 3) excedencias para la atención de familiares en situaciones de dependencia funcional de media y larga duración, 4) derecho a la prejubilación por causa de situaciones familiares críticas.

- Ampliación y mejora de las prestaciones y ayudas económicas: 1) por hijos propios y adoptados, 2) por acogimiento familiar de menores, 3) por asistencia a familiares en situaciones de dependencia funcional, 4) por acogimiento familiar de personas afectas de dependencia funcional, 5) para la contratación de asistentes personales.

Las políticas relativas a la crianza suelen apuntar al objetivo de proveer apoyo económico y funcional a los progenitores. Pero cabe señalar algunas políticas proveedoras de tales medios que apuntan al objetivo de fomentar la natalidad. Tal es el caso del Plan de Dinamización Demográfica, de la Xunta de Galicia; y el de fomento de la natalidad en los pueblos menores de 3.000 habitantes, del Gobierno de Extremadura.

- Convalidación como tiempo activo en las carreras del derecho a la protección social pública del dedicado a la crianza y a la atención de familiares afectos de dependencia funcional, con cotizaciones suplidas mediante fondos afectados a las políticas familiares.

La reforma reciente de la Ley 39/2006, de 24 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia (LAAD) ha supuesto un importante empobrecimiento de la “prestación económica para cuidados en el entorno familiar” (art. 18). Por otra parte, el “apoyo a cuidadores no profesionales” vinculado a dicha prestación económica, está siendo objeto de una práctica insuficiente –además de dispar– por parte de las Comunidades Autónomas. Importa mucho corregir esta situación porque, entre otras, estas circunstancias: 1) el empobrecimiento de la prestación económica para cuidados en el entorno familiar mengua su elegibilidad, lo cual contradice el objetivo de autonomía personal, primero de la Ley; 2) las carencias de apoyos a los cuidadores profesionales, además del daño obvio que acarrearán, suponen un incumplimiento de la Ley (art. 18.4).

- Institución legal de la garantía de acceso a programas y servicios para la infancia posibilitadores de su permanencia en entornos idóneos, como: 1) atención en el domicilio familiar, 2) atención en el propio domicilio de la persona que atiende a las criaturas, 3) redes comunitarias de cuidadores, 4) bancos de tiempo.

No se mencionan servicios de “institucionalización” infantil, como la escuela para niños de 0 a 3 años, por lo que se indica en el apartado B.

- Ampliación de las dotaciones económicas destinadas a garantizar el acceso a los servicios sociales para las situaciones de dependencia funcional, con el orden de preferencia que se indica seguidamente: 1) teleasistencia, 2) ayuda personal y doméstica a domicilio, 3) apoyo en centros de ayuda personal y médica de día y de noche, 4) asistencia residencial transitoria, 5) asistencia residencial continuada mediante acogimiento familiar y en establecimientos de internado que aseguren la atención personalizada y la conexión comunitaria.
- Extensión, coordinada con los servicios sociales, de la oferta sanitaria pública de prestaciones facilitadoras de la permanencia en el entorno familiar de los pacientes afectos de dependencia funcional y de enfermedades demandantes de asistencia médica continuada.

## **B. MEDIDAS PROPICIADORAS Y COMPLEMENTARIAS**

Las mejoras en las políticas familiares públicas de carácter directo propuestas deberán ser propiciadas y acompañadas por otras de carácter indirecto -algunas con significado estratégico-, como las que siguen:

- Fomento de la toma de conciencia relativa al papel central de las familias en la crianza saludable, a su potencial en la atención de calidad para las situaciones de dependencia funcional y a las circunstancias condicionantes de nuestra baja tasa de fecundidad.

En relación con la crianza, los poderes públicos están especialmente obligados a recibir y difundir el conocimiento científico que avala la conveniencia para la salud de los niños de que aquella se realice fundamentalmente por los padres. En España, se ha extendido una valoración positiva indiscriminada de la “educación” mediante escuelas sin referencia a los diferentes requerimientos y capacidades del niño según su edad; y con olvido, pese a las evidencias que la investigación científica viene aportando desde hace muchos años, de los inconvenientes para la salud somática y, sobre todo, mental que entraña la “institucionalización”,. Sobre esto puede verse el siguiente trabajo del SIPOSO: Demetrio Casado y María Jesús Sanz, Crianza saludable. Fundamentos y propuestas prácticas, Polibea, Madrid 2012.

- Información y educación social sobre el sentido humano de las relaciones de cuidado y ayuda, y sobre el balance de costes y beneficios que se deriva de su realización familiar -con los necesarios apoyos-.

En cuanto a la atención por situaciones de dependencia, algunos agentes profesionales y empresariales vienen desarrollando una campaña de promoción de la oferta residencial que: 1) omite los fallos de calidad de los establecimientos de internado convencionales; 2) salvo excepciones, no se compromete con reformas de los

mismos de signo personalizador y comunitario; y 3) descalifica el potencial de calidad asistencial, con los apoyos adecuados, de las familias; puede verse una muestra de dicha campaña en Entre Mayores, nº 111, junio de 2011.

En relación a los aspectos colaterales del cuidado y de la ayuda, se observa una amplia y sostenida atención de los ideólogos y aun de los investigadores empíricos a las cargas personales y a los costes de oportunidad que genera la crianza y la ayuda a personas afectas de dependencia funcional, frente a un escaso interés por los retornos positivos -siempre que se cuente con los oportunos apoyos- que procura la realización familiar de dichas actividades. En el mismo sentido, se descuida la valoración de las pérdidas en el desarrollo personal y de las frustraciones que se siguen en muchos casos de la renuncia o el retraso a/de la mater-paternidad, de la incorporación laboral precipitada de las madres y de las dificultades laborales que sufren personas deseosas de asistir a familiares afectos de dependencia funcional; sobre la crianza como oportunidad, puede verse SIPOSO Boletín, nº 41 / 2013.09.20.

- Fomento público de las aportaciones libres de los empleadores a la conciliación de la vida laboral y familiar. Aparte de las posibles mejoras en materia de licencias y permisos, es particularmente propio de los empleadores avanzar en la dirección de la flexibilidad del modo de prestación laboral: diversidad de jornadas, horarios flexibles, teletrabajo, etc.

El PENIA II, entre sus medidas de impulso de la sensibilidad social, incluye la destinada a fomentar la responsabilidad social corporativa en el empresariado español (1.3.3) que, a nuestro parecer, debe abarcar la propuesta indicada. Por otra parte, el citado documento, incluye medidas pro “flexibilidad y conciliación en las empresas, especialmente en relación a los menores de 3 años.”

- Liderazgo de los empleadores públicos en las aportaciones libres a la conciliación de la vida laboral y familiar. Por coherencia, los entes públicos deben encabezar el movimiento pro conciliación genuina de la vida laboral y familiar.
- Ampliación de las políticas públicas y de la acción societaria tradicional relativa a las familias, a la infancia y a la dependencia funcional de modo que, además de mantener y perfeccionar la atención a las situaciones carenciales críticas (protección de menores, suplencia familiar), se extiendan al común de las familias en pro de facilitarles el cumplimiento de sus funciones básicas.  
Se incluye en la anterior propuesta la acción privada en razón de que, por la gran dependencia de la misma de las contrataciones y subvenciones de los poderes públicos, estos tienen la posibilidad, no solo de asumir el citado cambio, sino de inducir su extensión a los sectores privados.
- Aplicación del enfoque de familia a las políticas públicas susceptibles de ello.

Son muchas las políticas de objeto distinto al familiar que inciden indirectamente en el mismo. Sirvan como primer ejemplo los horarios, cuya configuración tradicional debe ser racionalizada; en lo que laboran de modo especial una Comisión Nacional y una Asociación privada (ARHOE). Y existen también normas recientes de enfoque antifamiliar, cual es el caso de la que, en la LAAD, califica de excepcional la “prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a los cuidadores no profesionales” (art. 18.1) -aparte de lo indicado, esa disposición contradice el objetivo de “promoción de la autonomía personal”, primero de los que adopta la LAAD.