



MEDIDAS POLÍTICAS PRO CRIANZA SALUDABLE

Los trabajos preparatorios del proyecto de Presupuestos Generales del Estado para 2019, así como la proximidad de elecciones en Comunidades Autónomas (CCAA) y Ayuntamientos han dado ocasiones para el anuncio de medidas políticas. Este documento se centra en dos concernientes a la crianza infantil: 1) igualación de los permisos de maternidad y paternidad y 2) universalización de la escolaridad infantil de 0 a 3 años. Quienes lo suscribimos deseamos promover la valoración y revisión de dichas propuestas desde el punto de vista de **los derechos y las necesidades de los niños en su primera infancia.** (1)

1. DERECHOS

La Declaración Universal de los Derechos Humanos, aprobada por Naciones Unidas en 1948, establece que “La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales.” (art. 25.2)

La Declaración de los Derechos del Niño, aprobada en 1959 también por Naciones Unidas, entre otros, incluye el siguiente: “El niño gozará de una protección especial y dispondrá de oportunidades y servicios, dispensado todo ello por la ley y por otros medios, para que pueda desarrollarse física, mental, moral, espiritual y socialmente en forma saludable y normal, así como en condiciones de libertad y dignidad. Al promulgar leyes con este fin, la consideración fundamental a que se atenderá será el interés superior del niño.” (principio II)

En la Convención sobre los Derechos del Niño, aprobada en 1989 y ratificada por el Estado español en 1990, “Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud...”. Ese derecho general reconocido a los niños y niñas remite obviamente a la satisfacción de sus necesidades.

2. NECESIDADES

Lactancia materna

El conocimiento pediátrico ha permitido establecer estos criterios: 1) lactancia exclusiva durante los seis primeros meses; 2) continuación del amamantamiento hasta los 2 años o más con alimentación complementaria. (2)

La lactancia materna, aparte de sus beneficios biológicos, favorece la vinculación afectiva entre madre e hijo y el apego de éste hacia aquella. Este proceso es compatible con la creación por el padre de su propio vínculo si comparte cuidados y otras funciones de la crianza.

La lactancia materna es apoyada por las principales sociedades científicas internacionales, entre ellas la Asociación Pediátrica Internacional, la Unión de Sociedades y Asociaciones de Pediatría Europeas y la Organización Mundial para la Salud. Oficina Europea. Así como también por la Asociación Española de Pediatría y por la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria.

En el presente año de 2018, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la UNICEF han emitido una revisión de su declaración conjunta de 1989 sobre *Protección, promoción y apoyo de la lactancia natural: la función especial de los servicios de maternidad*. En dicho documento se incluye una tabla de “Diez pasos para una feliz lactancia natural”. Transcribimos dos de ellos:

“2. Capacitar a todo el personal de salud de modo que éste tenga suficiente conocimiento, competencia y habilidades para apoyar la lactancia materna.”

“3. Informar a todas las embarazadas y a sus familias de los beneficios que ofrece la lactancia natural y la forma de ponerla en práctica.”

Prevención de infecciones

La vulnerabilidad en la primera infancia frente a las infecciones se hace visible, no sólo a los profesionales sanitarios, sino también a los familiares y otros cuidadores, con ocasión de la incorporación prematura de los niños a las guarderías –o escuelas infantiles-. La investigación epidemiológica ha permitido estimar que una parte importante de las infecciones respiratorias y gastrointestinales de los niños usuarios de guarderías se deben a su indefensión inmunológica. Por lo anterior y por el especial cuidado que requiere el tratamiento farmacológico de las infecciones en esa franja de edad, debe evitarse la prematuridad en el uso de las guarderías.

Desarrollo cerebral

En la especie humana, el desarrollo cerebral se produce de manera particularmente intensa en los primeros años de vida. En esta etapa la estructura cerebral es muy flexible y, por ello, muy influenciado, tanto positiva como negativamente. Cuando los padres responden adecuadamente a las necesidades del bebé participan positivamente en procesos biológicos importantes: maduración del sistema nervioso, respuesta al estrés, desarrollo del córtex orbitofrontal. En éste se alojarán las capacidades cerebrales de más alto nivel: almacenar información, refrenar los impulsos, controlar la vida emocional... El cerebro se desarrollará e irá adquiriendo competencias para interactuar con el medio al recibir estímulos idóneos mediante los cuidados de un adulto que acompañe y enseñe al niño en el marco de una relación afectiva significativa.

Apego y salud mental

Durante su primer desarrollo, en el orden afectivo, el niño necesita una vinculación de apego sana con sus cuidadores. Para ello, es preciso que cuente con uno o dos adultos que le quieran, se identifiquen con él y le brinden respuestas sensibles y adecuadas a sus necesidades, dentro de un marco estable que actúe como medio protector. Así, el niño establecerá un apego seguro, imprescindible para su salud mental y su adecuado desarrollo personal y social. Un apego seguro es la mejor garantía para el desarrollo del bebé; se conforma en el curso de la vida diaria, cuando los cuidadores ejercen su papel de modo personalizado, interactuando con el niño en las numerosas ocasiones que ofrece la satisfacción de sus necesidades en la vida diaria. Estudios longitudinales han mostrado la relación de la patología mental en la edad adulta con tipos de apego infantil no seguros.

Unas adecuadas condiciones biológicas y económicas, aun siendo necesarias, no son suficientes para la crianza saludable de todos y cada uno de los niños; es factor imprescindible de la misma el adecuado marco afectivo de su familia.

En las guarderías y escuelas infantiles comunes resulta difícil asegurar la provisión de los cuidados personalizados que requiere la crianza saludable.

3. VALORACIÓN DE LA IGUALACIÓN DE LOS PERMISOS Y ALTERNATIVAS

La prescripción sanitaria de lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida de los bebés demanda **dar prioridad a la ampliación del permiso maternal** hasta al menos ese plazo.

Para compatibilizar el trabajo de las madres con la lactancia natural complementada –y con la exclusiva de quienes la practiquen tras concluir el permiso maternal-, debe extenderse la práctica de crear **guarderías laborales**, como la que existe en el Congreso de los Diputados. Tanto en esta clase de servicios como en otros con funciones análogas, para asegurar una relación de cuidado infantil adecuada, la ratio de cuidadores/niños debe ser mayor de la habitual.

Además de los permisos y de los servicios, para conciliar la vida laboral con la familiar y la personal, debe fomentarse la adopción de sistemas de trabajo flexibles y la racionalización de horarios laborales.

4. VALORACIÓN DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA ESCOLARIDAD DE 0-3 AÑOS Y ALTERNATIVAS

Como quiera que la crianza saludable en la primera edad requiere cuidados saludables cuya provisión más fácil y segura, en el común de los casos, se realiza mediante los padres son prioritarias medidas facilitadoras o complementarias de la misma como las siguientes:

— Universalizar la acción del Sistema Nacional de Salud destinada a la **formación de los futuros padres en los requerimientos de la crianza saludable**, para que puedan adoptar de modo corresponsable las previsiones oportunas para posibilitarla.

Además de la ampliación de los permisos parentales, priorizando el permiso maternal de al menos seis meses, debe incluirse en la agenda política el establecimiento de **medidas facilitadoras de la crianza familiar directa** que ya se practican en países del norte de Europa, tales como:

— Obligación de las empresas de reservar el puesto de trabajo a uno de los progenitores que decida dedicarse a cuidar a sus hijos hasta un máximo de sus tres primeros años de vida.

— Asegurar a quienes adopten la opción anterior una prestación económica por importe del salario mínimo interprofesional.

Dichas medidas deben coexistir con las diferentes clases de servicios de guarderías o escuelas para menores de 3 años, de modo que los progenitores puedan elegir.

Extensión del uso del **servicio público de ayuda a domicilio, así como de la concertación de servicios de cuidados en el hogar de la cuidadora**, para complementar la provisión familiar de cuidados a la primera infancia.

Promoción de **servicios de cuidados infantiles convencionales de buena calidad, con horarios flexibles**; y establecimiento de prestaciones económicas destinadas a las familias que tengan dificultades económicas para acceder a los de régimen oneroso.

Carmen Andrés Viloría. Profesora Asociada de la Facultad de Formación del Profesorado y Educación, Universidad Autónoma de Madrid. Psicoterapeuta infantil.

Demetrio Casado. Doctor en Farmacia. Director del SIPOSO.

Pilar Gútierez Cuevas. Profesora titular de Didáctica y Organización Escolar, Universidad Complutense de Madrid.

Presidenta de la Comisión de Atención a la Infancia y Adolescencia con Discapacidad, Comunidad de Madrid.

Ramón de Marcos. Sociólogo y Licenciado en Ciencias de la Información. Consultor del SIPOSO.

M^a Jesús Sanz Andrés. Psicóloga. Consultora del SIPOSO.

NOTAS

(1) Son antecedentes principales de la exposición que sigue los ns. 4 y 5 de la colección Cuadernos del SIPOSO, de la editorial Polibea.

http://www.siposo.com/IMG/pdf/cuaderno4_siposo-br.pdf

http://www.siposo.com/IMG/pdf/cuaderno_5_2edicion.pdf

(2) EUNUTNET (European Network for Public Health Nutrition: Networking, Monitoring and Training) (c. 2006): *Infant and young child feeding: standard recommendations for European Union*, puntos 6 a 8.