

**PROMOCIÓN Y VIGILANCIA DEL DESARROLLO SALUDABLE DE LA
PRIMERA INFANCIA, DERECHOS Y JUEGO.**

**PROMOTION AND MONITORING OF THE HEALTHY DEVELOPMENT
OF EARLY CHILDHOOD, RIGHTS AND PLAY.**

Carlos Torrado Lois

(Uruguay)

RESUMEN

La promoción, protección y vigilancia del desarrollo en la Primera Infancia ha ocupado un importante espacio en las políticas sanitarias y de derechos en las últimas décadas con diferentes grados de apropiación, diversos avances y dificultades en la implementación de políticas integrales e intersectoriales de protección e inversiones desiguales en los distintos países. El artículo propone en su introducción, plantear la concepción de salud desde la que partimos; en segundo lugar realizar un recorrido por las diferentes propuestas en América Latina y en particular por Uruguay; y por último la importancia del Juego en el Desarrollo integral de las personas.

PALABRAS CLAVES:

Desarrollo del niño, primera infancia, derechos, salud, juego.

ABSTRACT

The promotion, protection and monitoring of early childhood development has occupied an important space in health and rights policies in recent decades with various advances and difficulties in the implementation of comprehensive and intersectoral protection and investment policies. unequal in the different countries. The article suggests in his introduction, raise the concept of health from which we start; secondly a tour of the various proposals in Latin America and particularly in Uruguay; and finally the importance of play in the integral development of individuals.

KEYWORDS:

Child development, early childhood, rights, health, play.

1. Introducción.

La promoción, protección, y vigilancia del desarrollo en la Primera Infancia representan unas de las prioridades en materia de salud al referirnos al óptimo desarrollo y crecimiento de la población infantil. El apropiado cuidado, la estimulación y los estilos de vida saludables durante la etapa prenatal y los primeros años de vida determinan las bases para el adecuado desarrollo psíquico, intelectual y social de una persona en interacción dinámica con su entorno.

La vigilancia del desarrollo comprende todas las actividades relacionadas a la promoción del desarrollo normal y a la detección de problemas en el desarrollo durante la atención primaria de la salud del niño. Es un proceso continuo y flexible, que incluye información de los profesionales de salud, padres, profesores y otros (Huthsson, 1988)¹.

Siguiendo el modelo ecológico del desarrollo humano elaborado por Urie Bronfenbrenner (1979, 1987)², son múltiples los factores que inciden en el adecuado desarrollo y crecimiento de niños y niñas que responde a condiciones biológicas, sociales y ambientales:

El modelo ecológico aplicado al desarrollo reconoce los determinantes biológicos asociados a la genética y a situaciones de salud, sin embargo resalta la evidencia acumulada, proveniente de las neurociencias, ciencias del comportamiento, ciencias sociales y económicas que muestran como factor determinante del desarrollo humano, a aquellos factores asociados a las condiciones de vida, educación de los padres, entorno físico y psicosocial, en donde el niño nace, crece, juega, se educa, así como la forma en que se accede a servicios de salud, educación, protección social y las formas de organización de las comunidades (Molina, H.. Cordero, M., Silva, V., 2008, p.11)³.

1 OPS, (2011) Manual para la vigilancia del desarrollo infantil (0-6 años) en el contexto de AIEPI, Washington

2 Bronfenbrenner, U. (1987) La ecología del desarrollo humano. Barcelona: Paidós.

3 Molina, H.. Cordero, M., Silva, V., (2008) "De la sobrevivencia al desarrollo integral de la infancia: Pasos en el desarrollo del sistema de protección integral a la infancia", en Revista Chilena de Pediatría - Noviembre 2008. Volumen 79 - Suplemento Número 1, p. 11.

Desde esta visión del modelo ecológico, los entornos están representados por las Políticas Públicas dirigidas a la primera infancia con servicios orientados a apoyar las habilidades, destrezas y competencias en las áreas de desarrollo con la formulación de políticas y marcos institucionales; una comunidad que requiere del fortalecimiento de condiciones favorables al desarrollo mediante modelos de organización y participación; y familias que cuenten con herramientas que faciliten el cumplimiento de su rol de cuidado, protección y satisfacción de necesidades. El modelo ecológico, considera que el desarrollo en su conjunto depende de la interacción dinámica de niños y niñas con su entorno.

La salud entendida como un proceso que sólo puede abordarse desde la perspectiva y el contexto que rodea a las personas, nos plantea una redefinición del quehacer diario y de las prácticas sanitarias y educativas con un sistema de protección a la infancia que actúe frente a las determinantes sociales en salud, generando un cambio de paradigma, entendiendo que la salud individual y familiar, no sólo es responsabilidad del sector salud, sino de las políticas públicas, comunidad y familia en su conjunto. Dada la importancia de los primeros años de vida, caracterizada por el desarrollo más importante de todo el ciclo vital y particularmente del sistema nervioso central, el acompañamiento a niños, niñas y familia a lo largo de los primeros años, es imprescindible para garantizar un adecuado desarrollo.

En este sentido, Enrique Saforcada nos aporta: *“Los principales factores que determinan la salud de la población no están vinculados a la prestación de los servicios de salud, sino con los estilos de vida que llevan los habitantes y con el medio ambiente en que viven”*⁴ (Saforcada, et al., 2010, p.183). Por lo tanto, implica trabajar sobre las condiciones del entorno, los hábitos y estilos de vida de las personas, *“se logra a través de la relación sostenida con otros seres humanos integrados en estructuras sistémicas progresivamente inclusivas –familia, escuela, vecindario, lugares de trabajo, redes afectivas, etc.–, tal como lo planteó Urie Bronfenbrenner (1987) en su comprensión ecológica del desarrollo humano”* (Saforcada, 2015, p.66)⁵.

4 Saforcada, E., De Lellis, M., Mozobancyk (2010) Psicología y salud pública. Nuevos aportes desde la perspectiva del factor humano. Bs. As.: Ed. Paidós. p. 183

5 Saforcada, E. (2015). Psicología, ciencia y profesión en las sociedades nacionales de nuestro escenario regional

La Comisión sobre determinantes sociales de la salud puesta en marcha en 2005 por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2009) considerando “(...) *el desarrollo de la primera infancia, en particular el desarrollo físico, socioemocional y lingüístico-cognitivo, determina de forma decisiva las oportunidades en la vida de una persona y la posibilidad de gozar de buena salud, pues afecta la adquisición de competencias, la educación y las oportunidades laborales*” y con el fin de reducir las inequidades en salud, afirma en sus recomendaciones generales (2008) que los países deben cumplir:

Mejorar el bienestar de las niñas y las mujeres, y las condiciones en que nacen los niños; favorecer el desarrollo de la primera infancia y la educación para los niños y la niña, mejorar las condiciones de vida y de trabajo y formular políticas de protección social dirigidas a toda la población; y crear las condiciones que permitan envejecer bien. Las políticas encaminadas a alcanzar esos objetivos han de contar con la participación de la sociedad civil, los poderes públicos y las instituciones internacionales (OMS, 2009, pág 2)⁶.

2. Protección a la Primera Infancia: experiencias en América Latina.

El reconocimiento del niño y la niña como sujetos de derecho, comenzó a realizarse con la Declaración de Ginebra en 1924 aprobado en 1959 por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en la Declaración de los Derechos del Niño. Este compromiso se fortalece el 20 de noviembre de 1989 con la firma de la Convención de los Derechos del Niño⁷, en la que se plantean los principios de interdependencia, indivisibilidad y universalidad de los derechos. La Declaración de Jomtien (1990)⁸ y la Declaración de Dakar (2000)⁹ de la Conferencia Mundial sobre Educación para Todos - UNESCO, son también, significativos en el reconocimiento

actual, en Psiencia. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica, núm. 7(1) pág. 62-66. Asociación para el Avance de la Ciencia Psicológica (AACP), Argentina. 2015. p. 66.

⁶ OMS, (2009). Subsana las desigualdades en una generación: alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2009.

⁷ ONU, (1989). Convención Internacional sobre los Derechos del Niño.

⁸ UNESCO, (1990). Declaración Mundial sobre Educación para Todos y Satisfacción de las Necesidades Básicas de Aprendizaje. Nueva York.

⁹ UNESCO, (2000). Marco de Acción de Dakar, Educación para todos, cumplir nuestros compromisos comunes. Francia.

de niños y niñas como sujetos de derechos y en especial condición de desarrollo.

La Convención genera un marco legal universal y multilateral de protección a la infancia en la que se afirma que niños y niñas tiene derecho a desarrollarse “*en la máxima medida posible*” y reconoce “*el derecho de todo niño a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social*”. En cuatro principios generales la Convención plantea: No discriminación; el interés superior del niño; derecho a la vida, la supervivencia y de desarrollo; participación con el respeto a las opiniones y los sentimientos de niños y niñas.

Estos Derechos tienen diferentes grados de apropiación, diversos avances y dificultades en la implementación de políticas integrales e intersectoriales de protección e inversiones desiguales en los distintos países.

A pesar de estas desigualdades y dificultades en la implementación de medidas para el ejercicio de Derechos, en América Latina ha habido una mayor visibilidad de la primera infancia con políticas y programas de protección y un progresivo reconocimiento de niños y niñas como sujetos de derechos. Existe un importante desarrollo de marcos normativos y de programas integrales a favor de la infancia.

Algunas experiencias merecen su atención en relación a la protección de la primera infancia en América Latina. El programa social “*Educa a tu Hijo*” creado en 1992 en Cuba, con el apoyo del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), en el año 1992, no sólo tiene como objetivo garantizar la atención educativa no institucionalizada a niños y niñas de 0 a 6 años desde un enfoque intersectorial, sino que establece el reconocimiento del rol de la familia en el desarrollo y otorga prioridad al fortalecimiento de las competencias de atención y prácticas de crianza de familiares y cuidadores significativos en el hogar y la educación (Siverio AM., 2011)¹⁰. Dado el reconocimiento internacional de este programa se decide implementar la experiencia, con adaptaciones, según la necesidad de cada país. Ecuador en 1997 cuando el Instituto Nacional del Niño y la Familia Ecuatoriana (INNFA) solicitó al Ministerio de Educación de la República de Cuba la asistencia técnica de especialistas cubanos para el diseño, montaje e implementación de un programa educativo atención integral a niños y niñas de Ecuador de 0 a 6 años implementando el programa “*Creciendo Con Nuestros Hijos*” (CNH). Con posterioridad en Guatemala, también con

¹⁰ Siverio AM. La contextualización del modelo de atención educativa no institucional cubano "educa a tu hijo" en países latinoamericanos. UNICEF, Oficina Regional para América Latina y el Caribe. [En línea] 2011. Revisado 2018 Marzo 1. Disponible en: http://www.oei.es/inicialbbva/material/Educa_a_tu_Hijo_UNICEF_Siverio.pdf

el asesoramiento de profesionales cubanos hasta 2004 y con apoyo financiero de la Oficina de UNICEF Guatemala, se establece el programa “*De la mano, edúcame*”.

Colombia en 2007, establece “*Colombia por la primera infancia*”, como resultado de un proceso de movilización social, que ha revalorizado las posibilidades de educación y desarrollo en la primera infancia, sobre la base de argumentos científicos, socioculturales, legales, éticos y económicos, con asistencia técnica de asesores cubanos. A partir de 2012, Colombia cuenta con la estrategia nacional “*De Cero a Siempre*”, el cual está dirigido a promover planes y acciones que acaben con la desigualdad territorial y favorezcan un buen crecimiento y desarrollo de niños en su primera infancia, otorgándoles cuidados integrales y acordes a las necesidades que presenten a diario (Sistema de Información sobre la Primera Infancia en América Latina, 2012)¹¹. En 2012 crea el Observatorio del Bienestar de la Niñez con el objetivo de elaborar análisis y recomendaciones de política pública y monitorear las condiciones relacionadas a la niñez, familias y entornos.

En Brasil el del programa cubano “*Educa a tu Hijo*” también fue el modelo inspirador de las líneas básicas del Programa “*Primeira Infância Melhor*”, una política pública socioeducativa de promoción del desarrollo integral en la primera infancia desde el embarazo hasta los seis años cuyo principal objetivo es orientar a las familias, desde sus experiencias y su cultura. Se estableció una cooperación técnica con expertos cubanos por tres años. En 2010 se aprueba en el Consejo Nacional de los Derechos del Niño y del Adolescente el “*Plan Nacional por la Primera Infancia*” (PNPI) propone acciones amplias y articuladas de promoción y realización de los derechos de los niños de hasta 6 años. (Sistema de Información sobre la Primera Infancia en América Latina, 2012)¹²

Por su parte Panamá crea en 2011 el Plan de Atención Integral a la Primera Infancia (PAIPI), con el objetivo de “*ampliar la cobertura y facilitar el derecho a la educación a la salud y otros servicios básicos dirigidos a beneficiar a niños y niñas que viven en condiciones de pobreza y pobreza extrema, en áreas rurales y áreas comarcales indígenas de difícil acceso*” (Consejo Asesor de la Primera Infancia de la República de Panamá, 2012)¹³. Se establecen diferentes sub-programas

11 Sistema de Información sobre la Primera Infancia en América Latina. Colombia: Estrategia Nacional "De cero a siempre". [En línea]; 2012. Revisado el 2018 Marzo 16. Disponible en: <http://www.sipi.siteal.org/politicas/583/estrategia-nacional-de-cero-siempre>

12 Sistema de Información sobre la Primera Infancia en América Latina. Brasil "Plan Nacional para la Primera Infancia". [En línea]; 2012. Revisado el 2018 Marzo 16. Disponible en: <http://www.sipi.siteal.iipe.unesco.org/politicas/248/plan-nacional-para-la-primera-infancia-pnpi>

13 Miembros del Consejo Asesor de la Primera Infancia de la República de Panamá. Avances en la región: Primera infancia y educación inicial. [En línea]; 2008 Revisado el 2018 Marzo 2. Disponible en:

tendientes generar una transformación cultural que permita visualizar niños y niñas como protagonistas del futuro y lograr impactos en la atención incluyendo educación inicial en el hogar, familias de menores ingresos económicos en áreas rurales, indígenas y urbanas periféricas, y la formación de promotores a quienes se les ofrece herramientas para el desarrollo de actividades y metodologías educativas con niños y niñas.

Argentina desarrolla el “Programa Creciendo Juntos”, el objetivo del programa es fortalecer el crecimiento y desarrollo nutricional, emocional, social y motriz de niños y niñas, de 0 a 4 años. “(...) se fomenta y acompaña el trabajo de una extensa red de instituciones de todo el país que ofrecen servicios de cuidado y educación para la niñez (jardines, guarderías y centros comunitarios), vinculadas al sistema educativo formal, o impulsadas por organizaciones sociales, por grupos de madres o por áreas específicas de gobierno” (Sistema de Información sobre la Primera Infancia en América Latina)¹⁴. En 2010 crea el Sistema Integrado de Información sobre las Políticas Públicas dirigidas a la Niñez, la Adolescencia y la Familia (SIIPPNAF) que tiene como objetivo generar el mejoramiento de los procesos de diseño, planificación, gestión, monitoreo y comunicación de las políticas dirigidas a la Niñez, Adolescencia y Familia

En Bolivia se creó el “Programa de Atención a Niños/as” (PAN), con cuatro pilares: Educación Inicial; Nutrición; Salud; y Protección a niños y niñas de 0 a 6 años de todo el país. Se destaca el carácter integral, intersectorial, descentralizado y participativo del programa. (Sistema de Información sobre la Primera Infancia en América Latina)¹⁵.

Chile a partir de la puesta en práctica en 2010 del *Sistema de Protección Integral a la Infancia "Chile Crece Contigo"*, ha sido otro de los referentes en América Latina. Este sistema intersectorial chileno, tiene como finalidad disminuir las brechas de desigualdad social, a través del apoyo y acompañamiento en el desarrollo de niños y niñas en la primera infancia. El objetivo es generar equidad de derechos a las familias pertenecientes al sistema público de salud, con prestaciones públicas que atiendan y apoyen las necesidades en el desarrollo de niños y niñas, desde su gestación

http://www.oei.es/pdf2/avances_primera_infancia_region.pdf.

14 Sistema de Información sobre la Primera Infancia en América Latina. Argentina: Programa Creciendo Juntos. [En línea]; 2012 Revisado 2018 Marzo 16. Disponible en: <http://www.sipi.siteal.org/politicas/509/programa-creciendo-juntos>

15 Sistema de Información sobre la Primera Infancia en América Latina. Bolivia: Plan Nacional de Igualdad y Equiparación de Oportunidades. [En línea]; 2012 Revisado 2018 Marzo 16. Disponible en:

<http://www.sipi.siteal.iipe.unesco.org/politicas/550/programa-de-atencion-ninos-y-ninas-menores-de-seis-anos-pan>

hasta los 4 años. Además, busca incorporar la participación activa y responsable de familiares en el crecimiento y desarrollo desde sus primeros controles de salud. “Chile Crece Contigo consiste en la articulación intersectorial de iniciativas, prestaciones y programas orientados a la infancia, de manera de generar una red de apoyo para el adecuado desarrollo de los niños y niñas hasta los 8 o 9 años de edad” (Gobierno de Chile, s.f.)¹⁶.

3. Uruguay: acciones socio-educativo-sanitarias para la Primera Infancia.

Las políticas públicas en Uruguay y los organismos internacionales han definido la atención a la primera infancia como una prioridad en sus agendas. El Ministerio de Salud Pública (MSP) plantea como Objetivo estratégico: “Mejorar el acceso y la atención de salud en el curso de vida” con la “Disminución de la prevalencia de alteraciones del desarrollo en niños de 0 a 5 años y atenuación de la severidad de las alteraciones diagnosticadas en ese grupo etario”, como uno de los resultados esperados en los Objetivos Sanitarios Nacionales 2020, teniendo como meta 2020 “Disponer de una línea de base sobre la frecuencia de las alteraciones del desarrollo en niños menores de 5 años” e “Implementar un Plan de acción para la disminución de las alteraciones del desarrollo” (Basso, J., Lustemberg. C., 2015)¹⁷.

La implementación en 2007 del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) ha introducido cambios en los modelos de financiamiento, gestión y atención (Ley 18.211)¹⁸ que junto con el Fondo Nacional de Salud (FONASA) implican avances significativos en materia de equidad, tendiente a asegurar la cobertura y el “acceso a servicios integrales de salud a todos los habitantes residentes en el país”. Se establece un catálogo de prestaciones de carácter obligatorio para todos los prestadores integrales (del sector público y privado) y para toda la población del país y con esto tender al cumplimiento de metas asistenciales básicas para mejorar la calidad de atención de embarazadas, niños y niñas.

Se implantó el control de salud gratuito para niñas y niños en todas las instituciones, públicas y privadas, facilitando de esta forma el acceso. Se ha fortalecido el *Programa Nacional de Salud de*

¹⁶ Gobierno de Chile. Acerca de Chile Crece Contigo: ¿Qué es? [En línea]. Revisado el 2018 Marzo 20. Disponible en: <http://www.crececontigo.gob.cl/acerca-de-chcc/que-es/>

¹⁷ Basso, J., Lustemberg. C. Objetivos. Sanitarios. Nacionales. 2020.

¹⁸ Ley N° 18.211 Sistema Nacional Integrado de Salud, Normativa referente a su creación, funcionamiento y financiación, Senado y la Cámara de Representantes de la República Oriental del Uruguay. <https://legislativo.parlamento.gub.uy/temporales/leytemp297338.htm>

la Niñez y el Programa de Salud de la Mujer en situación de embarazo. El nuevo diseño del Carné del Niño, de la Niña, y el Carné Adolescente propone avances desde una perspectiva de salud integral, derechos y género. Otorgar un lugar relevante y jerarquizado al primer nivel de atención en Salud va en consonancia con un cambio de paradigma.

Mediante la Ley nro. 19353¹⁹ se crea el “Sistema Nacional Integrado de Cuidados” (SNIC), que en su Artículo nro. 2 expresa:

La presente ley tiene por objeto la promoción del desarrollo de la autonomía de las personas en situación de dependencia, su atención y asistencia, mediante la creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC), como conjunto de acciones y medidas orientadas al diseño e implementación de políticas públicas que constituyan un modelo solidario y corresponsable entre familias, Estado, comunidad y mercado.

El Sistema establece la coordinación interinstitucional con una Junta Nacional de Cuidados integrada por Ministerio de Desarrollo Social, Administración Nacional de Educación Pública, Banco de Previsión Social, Congreso de Intendentes, Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay, Oficina de Planeamiento y Presupuesto, Ministerios de Economía y Finanzas, Educación y Cultura, Salud, y Trabajo y Seguridad Social.

La elaboración de una “Guía nacional para la vigilancia del desarrollo del niño y la niña menores a cinco años”, disponibles desde 2010 y con una nueva versión en 2018, es de aplicación obligatoria en prestadores públicos y privados. Los controles en el área social, coordinación, motriz y lenguaje deberán realizarse a los 4, 18 meses y a los 4 años. Este instrumento permite la detección temprana de alteraciones del desarrollo, evalúa en grupos de edad los logros en diferentes áreas: motriz fino, motriz grueso, lenguaje, coordinación y social.

Desde una perspectiva de derechos, el programa “Uruguay Crece Contigo” (UCC) desde 2012, a partir de una Mesa de Coordinación Interinstitucional integrada por: la Oficina de Planeamiento y Presupuesto, el Ministerio de Salud Pública, el Ministerio de Desarrollo Social, el Ministerio de Educación y Cultura, la Administración de Servicios de Salud del Estado y el Instituto del Niño y

¹⁹ Ley N° 19353 Creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC), Senado y la Cámara de Representantes de la República Oriental del Uruguay. <https://legislativo.parlamento.gub.uy/temporales/leytemp9270982.htm>

Adolescente del Uruguay (INAU) se busca consolidar un sistema de protección integral a la primera infancia, a través de una política pública que garantice los cuidados adecuados de las mujeres embarazadas y el desarrollo integral de niños y niñas menores de 4 años. El Programa tiene tres componentes fundamentales: acompañamiento familiar y trabajo de cercanía, acciones socio-educativo-sanitarias universales y fortalecimiento de capacidades institucionales.

INAU, como parte del *Sistema Nacional Integrado de Cuidados*, lleva adelante varias iniciativas para su atención a la Primera Infancia en centros como *Centros de Atención a la Infancia y la Familia* (Plan CAIF)²⁰ desde 1988, *Centros de Atención a la Primera Infancia* (CAPI) y el *Programa Nuestros Niños* (NN), entre otros.

Cabe señalar, entre otras Políticas Públicas: el Proyecto multisectorial “*Inter-In*”²¹ que desarrolla acciones que buscan detectar las dificultades de aprendizaje, trastornos del desarrollo y problemas emocionales. fortaleciendo el vínculo familia/escuela/comunidad, y brindando atención interdisciplinaria de carácter socio-terapéutico-educativo-interinstitucional a niños, niñas y sus familias, que presentan situaciones de vulnerabilidad o alteraciones en el desarrollo que condicionan su desempeño escolar. Este Proyecto está estrechamente vinculado los Programas “*Maestros Comunitarios*”²² y “*Atención Prioritaria en Entornos con Dificultades Estructurales Relativas*” (A.PR.EN.D.E.R)²³

4. Desarrollo, Juego y Derechos.

“En América Latina necesitamos encarar los procesos educativos poniendo en el centro a los niños, para que podamos acompañarlos y avanzar con ellos desde las edades más pequeñas”

Ofelia Reveco

²⁰ Política pública intersectorial de alianza entre el Estado, Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC) e Intendencias Municipales.

²¹ Organismos responsables: Dirección de Infancia, Adolescencia y Familia del Ministerio de Desarrollo Social - InFamilia; Consejo de Educación Inicial y Primaria - CEIP; Administración Pública de Educación Pública - ANEP; Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay - INAU

²² Ministerio de Desarrollo Social, Programa Maestros Comunitarios (PMC) (s.f). Descargado de: <http://www.infamilia.gub.uy/page.aspx?1,7,71,O,S,0>

²³ Consejo de Educación Inicial y Primaria, Programa de Escuelas A.PR.EN.D.E.R. Descargado de: <http://www.cep.edu.uy/programas/aprender>

En el Artículo 31, de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño (1989) e plantea:

1. Los Estados partes reconocen el derecho del niño al descanso y el esparcimiento, al juego y a las actividades recreativas apropiadas para su edad y a participar libremente en la vida cultural y en las artes.
2. Los Estados Partes respetarán y promoverán el derecho del niño a participar en la vida cultural, artística, recreativa y de esparcimiento²⁴

Dedicaremos este espacio al “*juego como salud*”, el *juego es Salud y Derecho*, así como también se constituye en un espacio de promoción de la salud en tanto que permite el desarrollo integral de las distintas capacidades y potencialidades de niños y niñas, las afectivas-emocionales, creativas, intelectuales, motrices-corporales, psico-sociales, y como un factor protector de la salud, ya que jugar resguarda a niños y niñas de situaciones de riesgo, entendiendo por riesgo: la probabilidad de que se produzca un daño. En este sentido coincidimos con las apreciaciones de Dinello (2000):

las actividades lúdicas, por comprometer elementos altamente creativos, hacen que el niño encuentre en ellas lo que necesita para crecer, para estimular su organismo que está en pleno proceso de desarrollo. Incluyendo aquí, en los mismos juegos, tanto las actividades motoras que lo estimulan fisiológicamente, como las novedades intelectuales que lo despiertan mentalmente, como las relaciones interpersonales que lo motivan socio-afectivamente.

Pensar el Juego como Salud y Derecho, nos invita a no subordinarlo o justificarlo desde objetivos forzados o ajenos a las características o la importancia que tiene el juego en sí mismo. Nos invita a estimular el Juego y no a postergarlo, jugar es tan necesario como el abrigo, el aprendizaje o la alimentación. Es entonces que sólo podemos plantear el Juego como uno de los Derechos esenciales y reivindicar, una vez más, su importancia en el Desarrollo de las personas.

24 Convención Internacional sobre los Derechos del Niño (1989)

El juego y la recreación son esenciales para la salud y el bienestar del niño y promueven el desarrollo de la creatividad, la imaginación y la confianza en sí mismo y en la propia capacidad, así como la fuerza y las aptitudes físicas, sociales, cognitivas y emocionales. El juego y la recreación contribuyen a todos los aspectos del aprendizaje; son una forma de participar en la vida cotidiana y tienen un valor intrínseco para los niños, por el disfrute y el placer que causan. Las investigaciones demuestran que el juego es también un elemento central del impulso espontáneo hacia el desarrollo y desempeña un papel importante en el desarrollo del cerebro, especialmente en la primera infancia (Importancia del artículo 31 en la vida de los niños, Comité de los Derechos del Niño, 2013: s/d)

A pesar de los diferentes esfuerzos, reclamos y observaciones, el Juego no siempre es apreciado en relación al desarrollo saludable infantil. Sigue siendo considerado como una actividad secundaria y “poco seria”, a la que no se le dedica esfuerzo, planificación y recursos, siendo *“uno de los derechos de la niñez menos conocidos, menos entendidos y menos reconocidos, y por consiguiente uno de los derechos más consistentemente ignorado, menospreciado y violado en el mundo actualmente”* (IPA: 2010, 3). A 30 años de la Convención sobre los Derechos de Niños y Niñas, el Juego sigue siendo ignorado en la gran mayoría de las políticas de salud, entre otras. Según McArdle sugiere que *“el juego está al margen de los planes de los gobiernos y las autoridades locales”* (McArdle: 2003, 512) ya que no es considerado como “serio”.

Por su parte, el Comité de los Derechos del Niño (CRC) en Observación general N° 17 (2013) sobre el derecho del niño al descanso, el esparcimiento, el juego, las actividades recreativas, la vida cultural y las artes (artículo 31). En su introducción expresaba:

... el Comité está preocupado por el escaso reconocimiento que los Estados otorgan a los derechos contenidos en el artículo 31. El limitado reconocimiento de la importancia de esos derechos en la vida de los niños se traduce en la ausencia de inversiones en disposiciones adecuadas, una legislación protectora débil o inexistente y la invisibilidad de los niños en la planificación. El Comité está particularmente preocupado por las

dificultades con que tropiezan ciertas categorías de niños para disfrutar de los derechos enunciados en el artículo 31 en condiciones de igualdad, en especial, las niñas, los niños pobres, los niños con discapacidad, los niños indígenas y los que pertenecen a minorías, entre otros.

Si el juego es uno de los primeros lenguajes del niño y la niña, una de las primeras manifestaciones culturales a través del cual (se) conoce, se expresa, se vincula, interactúa, crea y ejerce sus derechos, no podemos excluir el juego del ámbito de la salud, la educación y la cultura.

Según la consulta de la Asociación Internacional del Juego (IPA, 2010) en relación al derecho de niñas y niños a jugar, existe falta de conciencia de los adultos acerca de la importancia del juego infantil. Tanto profesionales, funcionarios como políticos, niegan o desconocen su importancia y por lo tanto no garantizan el derecho al juego. La consulta también considera que existe una construcción sociocultural del juego mal conceptualizada y/o actitudes de familias o adultos referentes que limitan las oportunidades para jugar.

Bajo diferentes argumentos que intentan justificar la valoración negativa del juego y ubicándolo únicamente en la etapa de la primera infancia, nos encontramos cotidianamente con expresiones como “esto no es juego”, “no juegues conmigo”, “esto es serio, no es un juego”, “ya no estás en edad para jugar”, “te tomás todo como juego”, “ahora es tiempo de trabajar y no de jugar” o “es el momento de estudiar y no de jugar”... Estas expresiones naturalizadas son en muchos casos, los argumentos para la marginación del juego de la mayoría de los centros educativos especialmente a partir de primaria, con ello, la pérdida de uno de los pilares en el desarrollo integral y en el aprender y aprehender de las personas.

La perspectiva integral del desarrollo se va perdiendo en la escuela primaria. La centralidad del desarrollo socio emocional, su impacto en la autoestima y el bienestar, el estímulo de la creatividad, la iniciativa, la experimentación y el juego, son aspectos cruciales para el desarrollo de la capacidad de aprender. Estos son rasgos característicos de la educación infantil que deberían prolongarse a lo largo de todas las etapas educativas. Sin embargo, se produce una ruptura entre la educación inicial y el nivel primario. La educación durante la primera infancia se centra en los intereses y en las

necesidades del niño, mientras que en la primaria el centro se desplaza a las asignaturas, especialmente las que se consideran en los sistemas de evaluación de la calidad.
(Blanco: 2014, 7)

La formación de educadores iniciales suele estar vinculada a contenidos disciplinarios como lengua, matemáticas, ciencias sociales y naturales, etc., así como psicología del desarrollo, pedagogía, recursos expresivos u otros contenidos vinculados al área de la salud, contribuyendo a la formación de educadores que habiliten espacios de aprendizaje activos, autónomos y lúdicos, y entonces, al desarrollo integral en la Primera Infancia. A partir de una clara tendencia promovida por muchas políticas educativas con una mirada homogeneizadora academicista que pone el énfasis en los contenidos disciplinarios, se establecería el riesgo que los espacios educativos para la Primera Infancia pierdan el centro en los *“intereses y en las necesidades del niño”*. Si por el contrario, se consolidara el *“aprender jugando”* y para ello hubiera una mayor inclusión de procesos lúdicos en la Educación Primaria, se contribuiría a una mayor coherencia y continuidad en los desarrollos saludables y aprendizajes de niños y niñas.

El nivel inicial tiene que aproximarse a las disciplinas a su modo. En cambio, la primaria sí tiene que estar más dispuesta a tomar las formas de aprender de la infantil, asumiendo que es bueno aprender jugando, que los niños tienen que ser autónomos, que es bueno preguntar, que el arte es importante en la vida de los seres humanos, que trabajar escuchando música puede ser un buen recurso, por mencionar algunos de los principios que pueden enriquecer el proceso educativo. (Reveco: 2015, 9)

El desafío está en ubicar el juego en el centro de los aprendizajes y abordajes sanitarios para consolidar no sólo el Derecho al Juego, sino a contribuir integralmente a la promoción, protección, y vigilancia del desarrollo en la Primera Infancia y de la(s) infancia(s) en general. Salir o movernos de las concepciones hospitalo-céntricas o de las fronteras disciplinarias para trabajar de forma holística, junto a los centros educativos, hospitalarios y fundamentalmente junto a niños y niñas en su ámbito natural y habitual, fortalecería la Promoción de salud y Prevención de enfermedad, sobre el medio ambiente y sobre las personas.

La Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud (1986) reconoce que:

La salud se crea y se vive en el marco de la vida cotidiana; en los centros de enseñanza, de trabajo y de recreo. La salud es el resultado de los cuidados que uno se dispensa a sí mismo y a los demás, de la capacidad de tomar decisiones y controlar la vida propia y de asegurar que la sociedad en que uno vive ofrezca a todos sus miembros la posibilidad de gozar de un buen estado de salud.

Desde esta perspectiva del “*juego como salud*”; la cultura de derechos y del niño y la niña como sujeto de derechos; la interacción y los diferentes entornos en los que se desenvuelve la vida cotidiana; y desde un enfoque de la integralidad de la salud es que se establece un espacio de intercambio interdisciplinario, el diálogo de saberes y la construcción de Salud en y con la comunidad.

Bibliografía.

- Basso, J., Lustemberg. C. Objetivos. Sanitarios. Nacionales. 2020. Uruguay. Ministerio de Salud Pública, 2015. [En línea]; [fecha de consulta: 18 marzo 2018] Descargado de: <https://www.gub.uy/>
- Blanco, R. (2014). La atención y educación para la primera infancia: el comienzo natural de las políticas de desarrollo humano. SIPI. [En línea]; [fecha de consulta: 18 junio 2019] Descargado de: <http://www.sipi.siteal.iipe.unesco.org/publicaciones/648/dialogo-con-rosa-blanco-la-atencion-y-educacion-para-la-primera-infancia-el>
- Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano*, Barcelona: Paidós.
- Cañeque, H. (1991). *Juego y Vida*. Buenos Aires: El Ateneo.
- Consejo Asesor de la Primera Infancia de la República de Panamá. Avances en la región: Primera infancia y educación inicial. [En línea]; 2008 [fecha de consulta: 21 marzo 2018] Descargado de: http://www.oei.es/pdf2/avances_primera_infancia_region.pdf.
- Consejo de Educación Inicial y Primaria, Programa de Escuelas A.PR.EN.D.E.R. Descargado de: <http://www.cep.edu.uy/programas/aprender>

Dinello, R. Jornadas UNICEF, 2000.

Gobierno de Chile. Acerca de Chile Crece Contigo: ¿Qué es? [En línea]. [fecha de consulta: 22 agosto 2018] Descargado de: <http://www.crececontigo.gob.cl/acerca-de-chcc/que-es/>

IPA., 2010. Consulta Mundial sobre el derecho de niñas y niños a jugar. Asociación Internacional del Juego: Promoviendo el derecho del niño y de la niña a jugar.

Ley N° 18.211. Sistema Nacional Integrado de Salud, Normativa referente a su creación, funcionamiento y financiación, Senado y la Cámara de Representantes de la República Oriental del Uruguay. Descargado de: <https://legislativo.parlamento.gub.uy/temporales/leytemp297338.htm>

Ley N° 19353. Creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC), Senado y la Cámara de Representantes de la República Oriental del Uruguay. Descargado de: <https://legislativo.parlamento.gub.uy/temporales/leytemp9270982.htm>

McArdle, P., (2003). Children's play. Child: Care, Health & Development, 27(6), pp.509–514.

Ministerio de Desarrollo Social, Programa Maestros Comunitarios (PMC) (s.f). Descargado de: <http://www.infamilia.gub.uy/page.aspx?1,7,71,O,S,0>

Molina, H., Cordero, M., Silva, V., (2008). De la sobrevida al desarrollo integral de la infancia: Pasos en el desarrollo del sistema de protección integral a la infancia, en *Revista Chilena de Pediatría* - Noviembre 2008. Volumen 79 - Suplemento Número 1, pág. 11-17.

Organización de las Naciones Unidas (ONU), (1989). Asamblea General de las Naciones Unidas. *La Convención Internacional sobre los Derechos del Niño*. Resolución 44/25. Noviembre, 20, 1989.

Organización de las Naciones Unidas (ONU), Comité de los Derechos del Niño, (2013). Observación general N° 17 (2013) sobre el derecho del niño al descanso, el esparcimiento, el juego, las actividades recreativas, la vida cultural y las artes (artículo 31)

Organización Mundial de la Salud (OMS), (2009). Subsana las desigualdades en una generación: alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2009.

Organización Panamericana de la Salud (OPS), (2011). Manual para la vigilancia del desarrollo infantil (0-6 años) en el contexto de AIEPI, Washington.

- Perazzo, I, Salas, G y Sena, E. (2018), Prácticas de crianza y desarrollo infantil. Un estudio longitudinal sobre la bidireccionalidad de este vínculo. Informe final, Instituto de Economía, Facultad de Ciencias Económicas y de Administración, Universidad de la República.
- Reveco, O. (2015), El desafío de facilitar la transición desde el nivel inicial hacia la escuela primaria, en *Diálogos del SIPI*.
- Saforcada, E., De Lellis, M., Mozobancyk (2010). *Psicología y salud pública. Nuevos aportes desde la perspectiva del factor humano*. Bs. As.: Ed. Paidós.
- Saforcada, E. (2012). Salud comunitaria, gestión de salud positiva y determinantes sociales de la salud y la enfermedad, en *Aletheia*, núm. 37, enero-abril, 2012, pág. 7-22. Universidade Luterana do Brasil, Canoas, Brasil. Descargado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=115026222002> [fecha de consulta: 12 febrero 2018]
- Saforcada, E. (2015). Psicología, ciencia y profesión en las sociedades nacionales de nuestro escenario regional actual, en *Psiciencia. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, núm. 7(1) pág. 62-66. Asociación para el Avance de la Ciencia Psicológica (AAPC), Argentina. 2015.
- Sistema de Información sobre la Primera Infancia en América Latina. Colombia: Estrategia Nacional "De cero a siempre". [En línea]; 2012. [fecha de consulta: 21 marzo 2018]. Descargado de: <http://www.sipi.siteal.org/politicas/583/estrategia-nacional-de-cero-siempre>.
- Sistema de Información sobre la Primera Infancia en América Latina. Argentina: Programa Creciendo Juntos. [En línea]; 2012. [fecha de consulta: 21 marzo 2018]. Descargado de: <http://www.sipi.siteal.org/politicas/509/programa-creciendo-juntos>.
- Sistema de Información sobre la Primera Infancia en América Latina. Bolivia: Plan Nacional de Igualdad y Equiparación de Oportunidades. [En línea]; 2012. [fecha de consulta: 23 marzo 2018]. Descargado de: <http://www.sipi.siteal.iipe.unesco.org/politicas/550/programa-de-atencion-ninos-y-ninas-menores-de-seis-anos-pan>.
- Siverio AM. La contextualización del modelo de atención educativa no institucional cubano "educa a tu hijo" en países latinoamericanos. UNICEF, Oficina Regional para América Latina y el Caribe. [En línea] 2011. [fecha de consulta: 1 marzo 2018]. Descargado de: http://www.oei.es/inicialbbva/material/Educa_a_tu_Hijo_UNICEF_Siverio.pdf.

UNESCO, (1990). Declaración Mundial sobre Educación para Todos y Satisfacción de las Necesidades Básicas de Aprendizaje. Nueva York.

UNESCO, (2000). Marco de Acción de Dakar, Educación para todos, cumplir nuestros compromisos comunes. Francia.

COMO CITAR ESTE ARTÍCULO: *Torrado Lois, Carlos (2019); Promoción y vigilancia del desarrollo saludable de la primera infancia, derechos y juego; en <http://quadernsanimacio.net> ; n° 30; Julio de 2019; ISSN: 1698-4404*