

# CAMPAÑA DE DIFUSIÓN DE LOS DERECHOS DE LA INFANCIA 2021

## EL DERECHO A LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA.

### 1. CONOCIMIENTOS PREVIOS:

#### 1.1. DERECHOS HUMANOS

La palabra “derecho “ señala un poder, una facultad para actuar, un permiso para obrar en determinado sentido, o para exigir una conducta de otro sujeto. Son humanos porque son de todas las personas. Por ello necesitan ser conocidos, respetados, garantías para su cumplimiento y necesitan promoción por parte de todos, sobre todo por parte de los gobiernos, a los que la ley de derechos humanos obliga a tomar una serie de medidas y les impide tomar otras.

Los individuos tienen también responsabilidades: puesto que todas las personas poseen un derecho, siempre otra persona o Estado podrá exigir cumplir determinadas obligaciones de dar, hacer u omitir. Al hacer uso de nuestros derechos humanos, debemos respetar los derechos de los demás. Ningún gobierno, grupo o persona individual tiene derecho a llevar a cabo ningún acto que vulnere los derechos de los demás.

**Los derechos humanos** (abreviado como DD. HH.)son libertades, facultades, instituciones o reivindicaciones relativas a bienes primarios o básicos que incluyen a toda persona, por el simple hecho de serlo, **para la garantía de una vida digna.**

#### 1.2. CONVENCIÓN SOBRE DERECHOS NIÑO (CDN)<sup>1</sup>

La infancia goza de todos los derechos humanos de todas las personas. Están recogidos en la Convención sobre los derechos del Niño.

##### **Por qué derechos para la infancia?**

- Los niños y niñas **a menudo** son **considerados propiedad** de los padres y madres o tutores.
- Cuando somos pequeños somos totalmente **dependientes de la familia**, pero si ésta faltara ha de ser la comunidad quien se ocupe de los menores.
- Las **medidas o la falta de ellas repercuten más intensamente sobre NNA** que sobre el resto de grupos (por ejemplo, las condiciones de vida condicionan fuertemente la salud de los y las niñas).

---

1 <https://www.unicef.es/causas/derechos-ninos/convencion-derechos-ninos>

- **Nunca se escucha su opinión** en ningún ámbito.
- Los **cambios sociales afectan en mayor proporción** a la infancia.
- Los derechos de la infancia son derechos humanos.

Muchas personas desconocen el significado y alcance de tener o no tener derechos.

La Convención sobre los Derechos del Niño es de **obligado cumplimiento** para los Estados que la han firmado. España lo hizo en 1991 y desde entonces los artículos de la Convención han de formar parte del cuerpo de leyes de nuestro país. El **artículo 42** dice que los **Estados se comprometen a dar a conocer la Convención** a todos los agentes sociales, NNA incluidos. Esta campaña de difusión se basa en esta obligación.

El **Comité de los Derechos del Niño supervisa** la aplicación y el cumplimiento de esta norma por parte de los Estados los cuales han de presentar informes periódicos sobre cómo es el ejercicio de los mismos. El comité examina cada informe y hace sus recomendaciones en forma de **observaciones finales**. <https://www2.ohchr.org/spanish/bodies/crc/>

### 1.3. ENFOQUE DE DERECHOS

El enfoque de derechos es un concepto acuñado en los años 90 del siglo XX para **dar cuenta del grado de compromiso de las políticas públicas dirigidas a la infancia y la adolescencia**, con los principios planteados por la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN). Su objetivo es que **quienes han de garantizar el cumplimiento de los derechos cumplan** con su obligación y, por otro lado, **alienta a los titulares de esos derechos a reivindicarlos**. Las personas son consideradas agentes principales de su propio desarrollo, en lugar de receptores pasivos de productos y servicios.

Murcia pertenece a la red de Ciudades Amigas de la Infancia promovida por Unicef. Su objetivo es hacer real el enfoque de derechos en los municipios. Las Ciudades Amigas de la Infancia se comprometen a hacer efectivo este enfoque. La Mesa para la Participación de la Infancia es un ejemplo de políticas con enfoque de derechos hacer posible el ejercicio del derecho de participación.

## 2. EL DERECHO A LA SALUD

La **CDN**, recoge este derecho en el **artículo 24.1**: *"Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud"* .

**Artículo 24.2.** *Los Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para:....*

*d) Asegurar atención sanitaria prenatal y postnatal apropiada a las madres;*

*e) Asegurar que todos los sectores de la sociedad, y en particular los padres y los niños, conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición de los niños, las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental y las medidas de prevención de accidentes, tengan acceso a la educación pertinente y reciban apoyo en la aplicación de esos conocimientos;*

*f) Desarrollar la atención sanitaria preventiva, la orientación a los padres y la educación y servicios en materia de planificación de la familia.*

Nuestra Constitución recoge este derecho en su artículo 73.

## **2.1. CONCEPTO DE SALUD DEL QUE PARTIMOS**

La Primera Conferencia Internacional de la Salud, con la Carta de Ottawa (1986), define la salud como aquel "estado de bienestar físico, mental y social de un individuo o grupo que le permite **identificar y realizar sus aspiraciones de satisfacer sus necesidades y de cambiar o adaptarse al medio**". La Carta de Ottawa concibe la salud como un recurso para la vida cotidiana en la que los recursos sociales y personales junto con las capacidades físicas determinan la misma.

El mantenimiento de la salud contempla cuatro **componentes indisociables**:

- **Físico**: la capacidad del ser humano de mantener o restablecer el equilibrio fisiológico en circunstancias cambiantes

- **Mental**: Se refiere a la capacidad del ser humano de mejorar la comprensión y el manejo de situaciones difíciles.

- **Social**: Capacidad de las personas para cumplir con su potencial y sus obligaciones; la capacidad de manejar su vida aún con un grado de dependencia o enfermedad, y la capacidad de participar en actividades sociales, incluyendo el trabajo. Es decir, los determinantes sociales de la salud también han de ser considerados. La salud no solo se crea en los entornos comunitario, educativo y sanitario sino que exige la modificación de factores más estructurales.

- **Funcional**: referido a la capacidad de adaptación de las personas o las comunidades para gestionar los recursos del entorno ante los desafíos físicos, mentales, emocionales y sociales

La salud, así entendida, enfatiza el empoderamiento ciudadano, proceso a través del cual las personas ganan un mayor control sobre las decisiones que afectan a su estado de salud. Y la integralidad

La integralidad **también está referida a la consideración conjunta de los factores determinantes de la salud para la prevención de la enfermedad**. La salud no solo se crea en

los entornos comunitario, educativo y sanitario sino que exige la modificación de factores más estructurales.

## 2.2. LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD DE LAS PERSONAS<sup>2</sup>

La salud de las personas depende de las condiciones sociales en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Estas condiciones son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local que, a su vez, dependen de las políticas que se hagan.

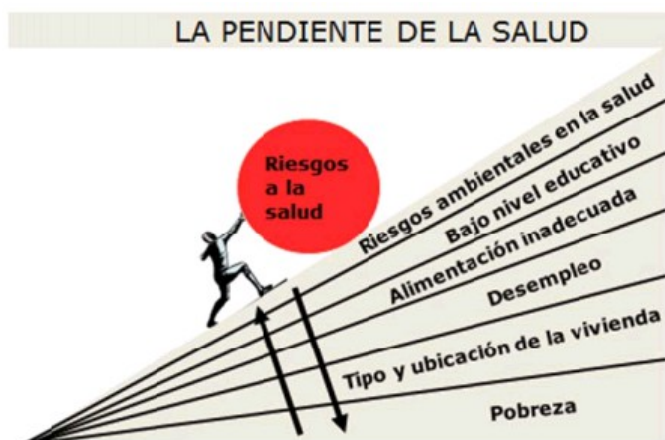


- La edad, sexo y factores constitucionales (en el centro, color blanco) son factores que no pueden ser modificados.
- Los estilos de vida que adoptan las personas, contribuirán directamente a la salud. Si no son saludables, la salud se deteriorará y ayudará al desarrollo de enfermedades crónicas.
- Las redes sociales y comunitarias (en amarillo oscuro), las condiciones de vida y trabajo y las condiciones socioeconómicas, culturales y ambientales (en color marrón) influyen en los estilos de vida que adoptan las personas. Son las **causas de las causas** que influyen en las causas directas y en las diferencias en salud. A diferencia de los determinantes constitucionales, Los determinantes sociales sí son modificables.

2 <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/docs/hechosProbados.pdf>

## 2.3. DESIGUALDADES EN SALUD <sup>3</sup>

Las desigualdades sociales en salud son las "**distintas oportunidades y recursos relacionados con la salud que tienen las personas en función de su clase social, sexo, territorio o etnia, lo que se plasma en una peor salud en los colectivos socialmente menos favorecidos.** ... en los ámbitos donde se ha estudiado, estas desigualdades casi siempre aumentan, ya que la salud mejora más rápidamente en las clases sociales más aventajadas" <sup>4</sup>



Muchas de las recomendaciones propuestas para reducir las desigualdades en salud son competencia de la administración local. El gobierno municipal tiene un claro impacto sobre la salud y las desigualdades, ya que decide y actúa sobre factores tan determinantes como la planificación urbana, el transporte, la vivienda, los servicios dirigidos a la infancia y a las personas mayores, los servicios sociales, los servicios medioambientales, los servicios relacionados con la cultura, el deporte, el trabajo, el desempleo y la economía local.

<sup>3</sup>[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112008000500012&lng=es&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112008000500012&lng=es&nrm=iso)

<sup>4</sup>Borrell, Carme: Las políticas para disminuir las desigualdades en salud.



Alcanzar la **EQUIDAD EN SALUD** significa que las personas puedan desarrollar su máximo potencial de salud independientemente de su posición social u otras circunstancias sociales. La **equidad en salud** implica que los recursos sean asignados según las necesidades [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/EquidadSaludyDS\\_S.htm](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/EquidadSaludyDS_S.htm)

#### 2.4. DETERMINANTES SOBRE LOS QUE INTERVENIR EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA.

Seguendo el enfoque de la salud y sus determinantes, factores planteados en la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención del SNS para la población menor de edad son:

- Alimentación: (consumo de frutas y verduras en el hogar, alimentos procesados,...)
- Sobrepeso, obesidad, hambre oculta
- Actividad física en el tiempo libre
- Consumo de pantallas
- Consumo nocivo de alcohol
- Consumo de tabaco
- Bienestar emocional
- Seguridad del entorno (hogar y comunidad) frente a las lesiones no intencionales
- Salud dental

– Sexualidad y riesgos en las actividades sexuales: enfermedades de transmisión sexual/ embarazos adolescentes.

Para promover estilos de vida saludables y conductas seguras mediante la elaboración y difusión de información y formación elaborada por profesionales competentes sobre los principales determinantes de la salud.

La campaña no solo tiene que dirigirse a NNA pues son los agentes sociales responsables de su cuidado y educación en los distintos entornos de su vida los encargados de darles a conocer ampliamente sus derechos, la forma de defenderlos, ejercerlos y respetarlos. Es indispensable la educación de familias, educadores...En la medida de lo posible involucraremos a las familias para ofrecer orientación en parentalidad positiva.

La salud no es algo que se trabaje de manera puntual. Aunque se visibilice de forma específica en una campaña, su promoción no se acaba con ella sino que ha de servir de punto de partida, y base conceptual para poder trabajarla transversalmente en otras muchas situaciones educativas. La campaña también puede ser reivindicativa, de lo que ya se tiene y de lo que deseamos/necesitamos para progresar.

### **3. OBJETIVOS DE LA CAMPAÑA**

- Tomar conciencia de que la salud es un derecho de todas las personas y los distintos gobiernos con sus administraciones, así como las personas individualmente están obligados a poner los medios necesarios para su cumplimiento (CDN).
- Valorar la salud como un activo en nuestra vida cotidiana, un recurso que nos permite hacer frente a los retos cotidianos, conseguir nuestras aspiraciones, ampliar nuestros conocimientos, relacionarnos con muchas personas y participar en actividades sociales. Así mismo, la salud es indispensable para conseguir éxito académico y laboral, lo cual permitiría la salida o atenuación de las condiciones de pobreza. Lo cual ayuda a la mejora de la salud
- Analizar el entorno próximo, es decir, el lugar en donde nacemos, crecemos, vivimos y envejecemos y descubrir cómo entornos que no son estrictamente sanitarios o educativos o comunitarios determinan la salud física y emocional de las personas ( el trabajo, el desempleo, la vivienda, las relaciones familiares, el colegio, las relaciones con compañeras y compañeros, relaciones con los maestros, las relaciones con las amistades, el diseño de la ciudad, el barrio y sus servicios o la falta de ellos, el medio ambiente, etc)
- Darse cuenta de que cambios en los distintos entornos podrían facilitar comportamientos más sanos. Ejemplos: parques y jardines en barrios y pedanías podrían facilitar la actividad física en el vecindario; carriles bicis suficientes y seguros fomenta el uso de la bicicleta lo cual favorece la

actividad física y reduce la contaminación ambiental, etc. ¿Qué cambios y en qué entornos podrían producir comportamientos más saludables en ellos mismos y en otras personas? Reflexionar sobre ello y proponer acciones para la creación de entornos protectores de la salud.

- Reflexionar sobre cómo su entorno condiciona el bienestar/malestar emocional y desarrollar estrategias de afrontamiento .

- Adquirir habilidades/capacidades para mejorar o mantener el estado funcional del que disfruten, adoptando estilos de vida saludables y reclamando a la instancia o autoridad competente, por medio del órgano de participación que les representa, y en la forma adecuada, las condiciones que hagan posible llevarlos a cabo. Ofreciendo colaboración siempre que puedan.

#### **4. Nuestro planteamiento para su desarrollo:**

1. Se propone que, este año, el "derecho a la salud de la infancia y la adolescencia" comience a trabajarse desde este mismo momento, y a lo largo de todo el año, para favorecer la reflexión, la realización de actividades y, al fin, el conocimiento útil, sobre algún(os) aspecto(s) del tema de la campaña.

Este **cambio de temporalidad** pretende:

- Partir de los propios proyectos educativos, ya en marcha, y plantear las actividades que, puede, estén ya diseñadas, y plantearlas desde **el enfoque de los determinantes de la salud**. Con esto se pretende conceptualizar la salud como un activo que tenemos las personas para funcionar en nuestro día a día, la cual depende de nuestro comportamiento aprendido y de la **organización de los entornos en los que las personas nacen, crecen, viven, aprenden, trabajan y envejecen**.

– Evitar sobrecargar a los y las educadoras de los proyectos con temas y actividades que, a mónenudo son percibidos como "añadidos" al proyecto educativo que se tenga (generalmente se suelen diseñar actividades específicas y tratarse el centro de interés de que se trate de forma puntual y alejada del propio proyecto).

2. El "derecho a la salud" es un tema genérico. Se trata de centrarse en uno, o varios, de sus determinantes ( La Estrategia Nacional de Salud, base de las actuaciones en educación para la salud de la Concejalía de Sanidad, plantea para las personas menores de edad incidir sobre los siguientes determinantes: Alimentación inadecuada; inactividad física; consumo de alcohol y tabaco; Bienestar emocional, Seguridad frente a accidentes no intencionados).

Aún así, los temas son genéricos. Habrá que concretar qué aspectos concretos de estos temas se van a trabajar: esto nos lo dirán los niños, niñas y adolescentes con los que se va a



trabajar. Aquí da comienzo su participación.

A continuación el trabajo consistiría en establecer asociaciones entre las características de su propio entorno (familiar, comunitario, medioambiental, etc) y en qué medida pueden determinar su estado de salud: Por ejemplo, si queremos centrarnos en el beneficio de la actividad física, podemos preguntarnos si el barrio tiene jardines y zonas verdes donde poder reunirme con mis amigos, jugar al aire libre..o tengo que irme a otro barrio, más lejos, para hacerlo? Puedo moverme caminando o las calles están muy transitadas por vehículos? Dispone de un servicio de transporte público frecuente que me permita llegar a cualquier punto sin coger coche y, así, mantener limpio el aire que respiro? etc

Esto supone la observación del entorno y darse cuenta de cómo dicho entorno condiciona la salud de las personas que lo conforman. El análisis traerá conclusiones sobre aspectos individuales y/o comunitarios que puede que haya que mejorar. Qué se puede hacer para lograr esta mejora? Empieza entonces un proceso de toma de decisiones que puede abarcar desde cambios en el comportamiento individual, adquiriendo y desarrollando hábitos de vida más saludables, hasta reclamos a autoridades/instituciones que faciliten el ejercicio de sus derechos (para que cuidarse sea la opción más fácil) valiéndose del órgano de participación infantil existente. O ambas cosas a la vez.

3. El conjunto de las distintas **actividades realizadas por los NNA se publicarán, formando parte de un todo**, si es posible, para que puedan **ser replicadas** en cualquier momento por otra persona o grupo.

Para su publicación y posible réplica, las actividades se han de describir con cierto detalle.

Esto incluye:

- a) Explicitar las razones para la elección del tema que la actividad trabaja.
- b) Explicitar objetivos educativos
- c) Explicitar los contenidos (hechos, habilidades y actitudes/volores) que nos llevarán a la consecución de nuestro objetivo y en torno a los cuales se organizará la actividad.
- d) Actividad:
  - Planteamiento de la misma al educando. Motivación
  - Organización del alumnado (grupos, distribución de tareas, etc); organización del espacio y del tiempo. Distribución de tareas
  - Materiales utilizados : mobiliario, herramientas, materiales propios de la actividad, etc.

- Recursos materiales y humanos con los que contamos: familia, vecindario, expertos, ayudas económicas o de otro tipo, etc

- Desarrollo de la actividad: descripción del procedimiento

- Evaluación

- Conclusión

4. Sería adecuado plantear actividades dirigidas a familias e incluso con el vecindario de los barrios ( pensemos que el estado de aceras, limpieza de calles, jardines existentes y su estado, espacios para juegos infantiles de todas las edades, etc, influyen de manera notable en la salud física y emocional de la ciudadanía). No olvidemos que instituciones y personas adultas tenemos la obligación de enseñar a ejercer sus derechos a los NNA.

5. Se establecerá un calendario de reuniones periódicas para evaluar continuamente el desarrollo de las actividades. Y una reunión final de evaluación.

### **Principios metodológicos de la educación en derechos humanos de los que partimos.**

- Partir de los temas que sean del interés de los involucrados en las actividades, es decir, de sus experiencias cotidianas, de su vida. Partir de su propio conocimiento sobre el tema para ir construyendo nuevos conocimientos.
- Desarrollar la capacidad de reflexión, la capacidad de establecer relaciones y un pensamiento crítico para que sean capaces de tomar decisiones responsables sobre su salud así como proponer actuaciones que favorezcan el bienestar propio y de otros.
- Crear un clima positivo respetando los derechos humanos dentro de cada grupo y entre ellos, cuidando de que lo que se enseña no contradiga la forma en que se enseña.
- Reflexión sobre los propios comportamientos, actitudes y compromisos
- Fomento del trabajo en equipo, toma de decisiones consensuadas, cooperación.
- Participación de los NNA en el qué y cómo del proceso de aprendizaje
- Enfoque globalizador e interdisciplinar
- Tener en cuenta el componente afectivo que va unido a todo proceso de aprendizaje
- Alentar la participación para que contribuyan en las discusiones y aprendan unos de otros, cuanto sea posible
- Enfoque positivo de las diferencias