



# Actualidad en primera infancia

Salud mental y cuidado emocional



Red Iberoamericana de Administraciones Públicas para la Primera Infancia

## Hablemos de salud mental en la infancia

JOSÉ ANTONIO LUENGO LATORRE

Decano del Colegio Oficial de la Psicología de Madrid

En la primera ponencia, José Antonio Luengo destaca que hablar de salud mental se ha convertido en un reto incuestionable e imprescindible, que además ha aparecido en la agenda no sólo pública, sino también política a raíz de la pandemia de la COVID – 19. Entre otros aspectos, y desde lo positivo, nos ha traído en muchos casos, poder hablar de lo que nos pasa.

Las investigaciones ya apuntan a que todo lo que ha pasado y en la actualidad está pasando, ha tenido numerosos efectos en la población, aspectos que habrá que seguir estudiando en el futuro, para conocer el verdadero alcance.

Antes de la pandemia la investigación científica venía alertando que no lo estábamos haciendo del todo bien, pues las cifras indicaban que entre el 5 y el 10% de los niños y niñas sufrían algún tipo de trastorno mental. La pandemia, por tanto, ha actuado de catalizador.

Junto con estos datos, hay que apuntar que las evidencias han demostrado que en torno al 50% de las enfermedades mentales han emergido ya antes de los 15 años. Y en torno al 75%, antes de los 25 años. Por tanto, esto quiere decir que todo lo que hagamos antes de estas edades, desde el punto de vista de la prevención redundaría en la reducción de los problemas de salud mental posteriores,

así como una implicación en la reducción de costes.

Ante esta situación, es importante resaltar que los sistemas educativos no han sido preparados para atender esta realidad. Luengo destaca que hemos de ser capaces de hacer un cambio de mirada. El desarrollo socioemocional debe ser atendido y es por esto que incide en la necesidad de invertir en recursos para que el sistema educativo sea capaz de atender estas necesidades de un modo más eficaz y oportuno.

### ¿Qué podemos hacer? ¿Cómo podemos prevenir los problemas de salud mental?

José Antonio Luengo propone como aspecto fundamental en primer lugar, **proveer a los centros educativos de los recursos**, para que tengan los medios y recursos oportunos para hacer frente esta realidad, como aconseja la OMS, para intervenir en los **determinantes sociales de la salud** a través de los planes de prevención de los desajustes emocionales y prevención del bienestar, lo que incide directamente en la mejora de la calidad de vida.

Junto con esto, dentro de los centros docentes, **volver a la pedagogía del cuidado, a la bondad como valor**, a la

solidaridad y la amabilidad como elementos fundamentales.

Asimismo, señala la importancia del entrenamiento al profesorado, ya que se ha demostrado que una actitud positiva de los docentes mejora las condiciones de vida de los alumnos.

En la misma línea, destaca que, como personas de referencia de los menores, debemos proporcionar buenos modelos y ser buenos ejemplos para ellos.

Además, cuando ya aparece el problema de salud mental, debemos proporcionar a los docentes las herramientas necesarias para abordarlo y como elemento fundamental, reducir el estigma.

**“La salud mental se juega en las distancias cortas Por la promoción del bienestar emocional y psicológico de las personas y de la seguridad”.**



## La salud mental y el desarrollo integral en la primera infancia

---

Dr. en C. ANTONIO RIZZOLI CÓRDOBA

Jefe del Servicio de Pediatría del Desarrollo y la Conducta

Por mucho tiempo tanto los conceptos de salud mental como el de infancia han sido incomprendidos, juzgados y/o ignorados. La palabra infancia (childhood en inglés cuya traducción ideal al castellano sería niñez) proviene del latín “infantia” cuyo significado es “quien no habla”. Así la infancia era esa etapa en la cual las personas no tenían voz, voto ni podían participar hasta poder convertirse en verdaderos “ciudadanos” que sean “productivos” para la sociedad”.

Para el caso de la salud mental, tan solo en el siglo XIX el “nombre médico” para referirse a las personas que no podían cumplir con los estándares exigidos en la sociedad era con nombres el día de hoy considerados como palabras dirigidas a ofender a otros.

La definición actual de un **trastorno** es cuando **una persona no puede llegar a funcionar de forma adecuada en más de dos esferas de las tres principales** en las que nos desenvolvemos todos los humanos: personal/familiar, social y/o académico/laboral. El gran problema en la salud mental es que ha estado marcado en gran parte por la situación social y no es algo que se pueda “ver, notar” o que haya un estudio que inequívocamente diga que se tiene o no un problema, siendo criterios cambiantes y que están en constante dinamismo y evolución. Por

citar tan solo un ejemplo, la homosexualidad dejó de ser considerada como una enfermedad mental en 1980 cuando se retiró del Manual Diagnóstico y Estadístico de Enfermedades Mentales (DSM) en su tercera edición.

A lo largo del tiempo, han ido evolucionando los conceptos alejándose más de la discriminación o nulificación para acercarse a un abordaje más amplio donde todas las personas tienen derecho al desarrollo integral desde la primera infancia.

A partir de 2020 los atributos que más se identifican para el éxito profesional son **trabajo en equipo, liderazgo, comunicación efectiva, resolución de problemas y empatía**. Todos estos se desarrollan y consolidan en los primeros años de vida, y necesitan del contacto con pares o con otras personas de su edad para poder aprender a convivir de forma productiva.

La pandemia vino a cambiar la forma de aprender e interactuar de forma permanente a nivel global, donde por un lado gracias a la tecnología podemos estar cerca, aunque personalmente lejos y viceversa podemos estar físicamente contiguos, pero mentalmente a kilómetros de distancia. Esto nos hace replantear al

igual que se ha hecho con los conceptos de “salud mental” e “infancia” lo que debe ser prioritario en nuestras mentes:

- **Dejar de considerar a la tecnología como algo malo** y que debe ser prohibido para verla como lo que es un medio o una herramienta, siendo el fin siempre la persona.
  - **Ningún niño o niña menor de 6 años debería tener una tableta o dispositivo móvil propio**, deben ser de los adultos y que ellos se los den en “comodato” (préstamo) para usarlos siempre en compañía de alguien y con contenidos de valor educativo para así poder ser herramienta de aprendizaje y no de entretenimiento.
  - Podría ser fundamental el que una persona que labora tuviera como parte de sus derechos laborales hacer una **videollamada a su hijo o hija de 5 minutos para interactuar** (el dispositivo nunca a menos de 40 cm del rostro del niño o niña y el que tengan algo los niños que huela a mamá o papá para “sentirlo” cerca).
- Concientizar a todas las personas que deben de pedir a los profesionales de la salud que realicen **evaluación del desarrollo** a los niños y niñas que atienden como parte del control y dejar de decir “es flojito” si no habla o echar la culpa a los padres “es que lo tienes muy consentido” para mejor abonar.

- Aceptar que **lo más importante no es llegar a un diagnóstico** como Autismo, TDAH, etc. ya que muchas veces se pierde mucho tiempo en centrarse en hacerlo en vez de actuar tempranamente, y a veces se ve como sentencia de vida en vez de un punto de partida para construir.

Dejemos de querer hacer diagnósticos que etiqueten a las personas y con ello verlos diferente o limitarles sus oportunidades para entender que **ÉL ÚNICO DIAGNÓSTICO QUE DEBE DE TENER UNA PERSONA DURANTE TODA SU VIDA ES SER PERSONA**, y todo lo demás debe servir no para limitar sino ayudar a fortalecer el que la persona tenga bienestar. La verdadera inclusión se da cuando no se debe de utilizar esa palabra en el discurso, sino demostrarla en las acciones. Permitamos que las personas sean personas, acepten sus emociones y busquemos que acudan a educación inicial, preescolar y que les demos herramientas para ser plenos en este siglo no en el pasado, donde ahora lo más importante son las “habilidades blandas” pero son justo esas las que nos hacen ser humanos.

## Educación Responsable: un programa de prevención de la salud mental desde el entorno escolar

ADRIANA YÉPEZ DE DOMINICIS

Directora de Educación, Fundación Botín

Educación Responsable es un programa que forma parte de la Fundación Botín, que persigue “*identificar nuevas formas de hacer las cosas que generen progreso en la sociedad y apoyar a las personas que lo ponen en marcha*”.

Adriana Yépez, directora de Educación de la Fundación Botín, nos cuenta durante su intervención en la sesión de Reflexiones en Red que Educación Responsable es un programa educativo para contribuir al desarrollo emocional, social y a la creatividad, destinado a niños y niñas entre 3 y 16 años, a través de la formación a los docentes que trabajan directamente con ellos en el aula.

El proyecto está formado por una Red de casi 800 centros educativos de España, Honduras, Nicaragua, El Salvador, Guatemala, México, Chile y Uruguay.

Los **objetivos** que persigue el programa tienen que ver con:

- El **desarrollo físico, social, emocional** y de la **creatividad**.
- Mejorar la **calidad educativa** y el **clima de convivencia**.
- Promover la **comunicación positiva** de la comunidad educativa.

Se trata por tanto de un programa de prevención de situaciones de riesgo, y que, por tanto, sobre la salud mental, de

manera que educa para la vida, como una de las visiones centrales del programa.

El eje vertebrador del programa se compone de tres variables:

- **Desarrollo emocional:** a través de la identificación y expresión emocional, junto con la empatía y la autoestima.
- **Desarrollo cognitivo:** gestión emocional, toma de decisiones y actitud positiva ante la salud, especialmente relevante después de la pandemia.
- **Desarrollo social:** fomentando habilidades de interacción, autoafirmación y oposición asertiva.

El programa, que detalla Yépez en su exposición, persigue generar vínculos de confianza en el aula, ya que desde muy pequeños los docentes dejan una gran huella en sus alumnos y en la primera infancia, son un vínculo fundamental. Esto es especialmente importante en las familias vulnerables.

Desde el inicio, se ha producido un Plan de Evaluación que, a lo largo de los años, ha dado como fruto los siguientes resultados:

- Aumento de la calidad y la comprensión emocional
- Aumenta el nivel de asertividad
- Disminuye el nivel de ansiedad de los niños y niñas



- Mejoran las habilidades sociales
- Disminuye la agresividad

Y como indicadores indirectos:

- Mejora el clima escolar
- Aumenta el rendimiento académico

Todos estos aspectos, como señala Yépez, son sin duda factores protectores de la salud mental.

Se trata de un programa de acompañamiento a los docentes, acompañado de formación en los siguientes recursos:

- Artes plásticas
- Música
- Literatura
- Videojuegos

De manera más específica, utiliza el **arte como un vehículo extraordinario** para trabajar la educación emocional, lo que impacta en una mejora de la salud mental. Y se lleva a cabo a través del recurso **Reflejarte**: artes, emoción y creatividad. A lo largo de las sesiones los docentes trabajan todas las habilidades emocionales, partiendo de estrategias de motivación inicial, consolidando el proyecto a través de la exposición final: **“Somos Creativos”**, inspirándose en un artista contemporáneo.

En cada centro escolar el Programa se implanta durante tres años, y una vez transcurrido ese tiempo, formarán parte de la Red de Centros.

Como conclusión, la esencia del Programa Educación Responsable de la Fundación Botín y lo que lo caracteriza consiste en:

- Dejar huella
- Fortalecer el vínculo
- Espacio de encuentro y reflexión.

- Hacer comunidad.
- Cambiar la mirada
- Un espacio para descubrir
- Salir de la zona de confort
- Crear juntos
- Ser artistas.
- Disfrutar de la magia de educar.
- Alianza con las familias.

Toda la información disponible sobre el Programa de Educación Responsable de la Fundación Botín, así como los resultados de las evaluaciones, las escuelas que forman parte de la Red, el equipo de referencia, junto con los recursos necesarios para ampliar la información, se encuentran en la página web:

[Educación Responsable - Fundación Botín \(fundacionbotin.org\)](http://fundacionbotin.org)

## Programa Pensamiento Saludable: una intervención para gestantes en Comunidad, llevada a cabo en Perú.

Lic. CARMEN CECILIA CONTRERAS MARTÍNEZ

Socios en Salud Perú

En esta sesión de Reflexiones en Red, la Lic. Carmen Contreras, nos trajo desde Perú un programa de intervención comunitaria en salud mental, de manera específica para mujeres gestantes.

Socios en Salud es una organización que trata de facilitar el acceso a la salud, con cerca de 10 sedes, y en este caso, a la salud mental, a personas en situación de desventaja, en este caso, en Perú, al norte de Lima, en el área de Carabayllo. Se trata de una **zona de difícil acceso a la salud mental** y en la que la brecha de acceso se vuelve más complicada. Gracias a esta intervención, la brecha se ha reducido. Además, en esta zona se observaba que la prevalencia de la depresión perinatal llegaba al 40%, encontrando comorbilidad con tuberculosis, diabetes, hipertensión, malnutrición, junto con un elevado nivel de desempleo, crimen y migración interna y externa.

En este contexto, Socios en Salud incorpora un programa comunitario que se denomina: **Pensamiento Saludable**, destinado a **mujeres gestantes**, basado en recomendaciones de la OMS. Creando materiales específicos para abordar la depresión perinatal y dentro de ellos el Manual de Pensamiento Saludable es una intervención basada en **Terapia Cognitivo Conductual dirigida a gestantes expuestas a presiones psicoemocionales** desde el séptimo mes del embarazo hasta el primer año de vida del niño. A lo largo de las distintas

sesiones, se entrena a las mujeres para aprender a cómo pasar de pensamientos poco saludables a otras acciones más saludables. El objetivo, por tanto, es **reducir la depresión materna para embarazadas** que reciben atención clínica en los servicios de salud del MINSA, brindado por agentes comunitarios de Salud que se desplazan para la atención directa a las comunidades.

Es importante incidir en la idea de que la estrategia ha sido validada desde 2016, apoyado por equipos de Bolivia y Pakistán, junto con la OPM de la OMS, que apoyaron con el proceso de implantación. Los resultados del piloto de intervención llevado a cabo, concluye que las mujeres que concluyen el programa alcanzan una reducción de la depresión.

Junto con esto, la Lic. Contreras señala que el escalamiento de la estrategia incluye la capacitación del personal, así como la inclusión de la estrategia en los centros de salud. En este contexto surge la pandemia, lo que ha permitido obtener 2 grupos diferenciados:

- Grupo prepandemia
- Grupo postpandemia

Los resultados obtenidos indican que **casi el 90% de las mujeres disminuyen su nivel de depresión**. Lo cual es



especialmente relevante en países donde las brechas de atención a la salud, también la salud mental, son muy acentuadas.

El escalamiento del programa también se produce a nivel on line, a través de la **Plataforma TOVUTI**, a través de la que se implementa la currícula a nivel on line, en unión con al Ministerio de Salud y la Escuela Nacional de Salud Pública.

Asimismo, la Dirección de Salud Mental del Ministerio de Salud ha puesto en marcha junto, con Socios en Salud, el **Programa Nacional de Salud Mental Materna**, de manera que se logra implantar la estrategia a nivel nacional.

Gracias a esta intervención, alrededor de 500 mujeres se han beneficiado de la estrategia.

Asimismo, se produce una mayor calidad en la intervención para las mamás, pero también para sus hijos, porque se produce:

- Mejor control sobre las vacunas
- Mejor control de peso (peso adecuado para la edad).

Actualmente y en proceso, se encuentra la valoración de los mejores después de 2 años, para demostrar que las intervenciones en salud mental no solo son necesarias durante el embarazo, sino también en la influencia directa que puede tener para los hijos.

Socios en Salud recorre comunidades en las que es difícil que una gestante pueda vivir, especialmente en el último trimestre del embarazo. Los agentes de trasladan a territorio para que el acceso a la salud mental sea cada vez más justo e inclusivo y que cada vez llegue a más personas.

# OEI






Organización de Estados  
Iberoamericanos

Organização de Estados  
Ibero-americanos



C/ Bravo Murillo 38  
28015 Madrid, España  
Tel.: +34 91 594 43 82  
Fax.: +34 91 594 32 86

[oei.int](http://oei.int)

-  Organización de Estados Iberoamericanos
-  [Paginaoei](#)
-  [@EspacioOEI](#)
-  [@Espacio\\_OEI](#)
-  Organización de Estados Iberoamericanos