

ARTÍCULOS DE REVISIÓN

Desarrollo sano, derecho del niño y responsabilidad de la sociedad y la familia

Instituto Nacional de Higiene, Epidemiología y Microbiología (INHEM)

Ana María Collado Madurga¹, Aimee Piñón Gámez², Adolfo Álvarez Pérez³, Rogelio Odales Ibarra⁴, Silvia Serra Larín⁵

¹ Médico Especialista de 1er. Grado en Pediatría. Investigador Agregado. Máster en Nutrición. ² Médico Especialista de 1er. Grado en Medicina General Integral, Máster en Salud Ambiental, Investigador Agregado. ³ Especialista en Salud Internacional Washington OPS/OMS, Máster en Salud Pública, Investigador Auxiliar, Profesor Auxiliar. ⁴ Médico, Especialista de 1er. Grado en Pediatría, Profesor Asistente. Hospital Pediátrico "Juan Manuel Márquez", Ciudad de La Habana, Cuba. ⁵ Licenciada en Información Científica y Bibliotecología, Investigador Agregado.

RESUMEN

Objetivo: En el presente trabajo se realiza una valoración de los aspectos bioéticos relacionados con la práctica médica y los derechos de los niños. Se enfatiza en la importancia del desarrollo sano del niño para su vida futura y su papel como determinante de la salud en las poblaciones; la influencia del entorno social en su desarrollo y cómo se aborda esta temática en el mundo y en Cuba.

Desarrollo: Se entiende por niño a todo ser humano cuya edad está entre el nacimiento y la adolescencia, estos conforman el grupo más numeroso de habitantes y el más olvidado en una etapa caracterizada por necesidades y problemas de salud específicos que tienen que ser capaces de enfrentar y superar. La Carta de las Naciones Unidas reconoce: "la dignidad intrínseca y los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana". No existe razón alguna para negarle estos derechos al niño por el solo hecho de que no pueda reclamarlos.

Conclusiones: Día a día se violan los derechos de los niños y no termina la pobreza y la inequidad, sobre todo en los países pobres. Se trazan políticas públicas que ayudan, pero que no resuelven a fondo, ni definitivamente los problemas. Hasta que las intervenciones no sean radicales y continuadas durante toda la infancia, no se incrementarán las probabilidades de que más niños se conviertan en adultos que colaboren en sus comunidades.

Palabras clave: Infancia, desarrollo infantil, trastornos generalizados del desarrollo infantil, desarrollo humano.

INTRODUCCIÓN

La infancia es una etapa de la vida con necesidades y problemas de salud específicos. Hasta finales de la Edad Media apenas existía conciencia social de la niñez como grupo independiente y recibía una escasa atención centrada, sobre todo, en su supervivencia. En el siglo XVIII, se reconoce como un grupo social generador de riqueza futura. Con el desarrollo de las democracias, se establecen las bases legislativa e institucional para las políticas públicas destinadas a su protección. Durante el siglo XX se concretan tratados, convenciones y declaraciones nacionales e internacionales con un final feliz: la Convención sobre los Derechos de la Infancia (1989). Esta fue un hito histórico, además de un instrumento internacional orientado a promover, resguardar y respetar los derechos de los niños. Su ratificación por parte de toda la comunidad interna-

cional (excepto Estados Unidos y Somalia) permite incrementar el protagonismo y consideración de dicho grupo, no solo como objeto de protección, sino también como sujeto de derecho. Algunos autores consideran que la niñez y la adolescencia, tal y como se concibe hoy día, son invisibles como sujetos sociales con derechos (1).

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) y la (UNICEF) reconocen: "la dignidad intrínseca y los derechos iguales e inalienables de todos los miembros de la familia humana. No existe razón alguna para negarle estos derechos al niño por el solo hecho de que no pueda reclamarlos o no pueda defenderse, por el contrario, deben de reforzarse en razón de su vulnerabilidad. Por eso también, y en forma mucho más explícita, queda asentado que "el niño, por su falta de madurez física y mental, necesita protección y cuidados especiales, incluyendo protección legal" (1).

Actualmente, la reflexión bioética se inclina hacia el

área de la Pediatría, sobre todo, en lo que concierne al niño hospitalizado y a algunos aspectos relacionados con la neonatología, las malformaciones congénitas y la eutanasia neonatal; pero poca o ninguna atención se dedica a las implicaciones bioéticas que atañen a otro tipo de actividades que el especialista en pediatría debe desempeñar cotidianamente en su ejercicio profesional (1).

La problemática a la que el Pediatra se enfrenta diariamente es múltiple y este no debe atender solo a los aspectos de diagnóstico y tratamiento de la enfermedad, sino que debe dar prioridad a la prevención de las enfermedades, así como al ambiente biopsicosocial en que el niño se desarrolla (2, 3).

Todo Pediatra debe reverenciar la vida desde el momento mismo de la concepción, respetar y hacer respetar los derechos de los niños (4).

En el presente trabajo se realiza una valoración de los aspectos bioéticos relacionados con la práctica médica y los derechos de los niños. Se enfatiza en aquellos que muestran la importancia del desarrollo sano del niño para su vida futura y su papel como determinante de la salud en las poblaciones, se aborda la temática del niño dentro de su entorno social y la influencia que este ejerce en su desarrollo, y la importancia de no solo curar, sino prevenir.

Determinantes de salud y desarrollo sano del niño

Según lo define la Organización Mundial de la Salud (OMS), salud es "un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de molestias o enfermedades". El crecimiento es el aumento de tamaño del organismo, y el desarrollo, es un proceso dinámico y continuo de organización progresiva de funciones biológicas, psicológicas y socio-culturales en compleja interacción, que le permiten al niño la adquisición de nuevas habilidades que favorecen la obtención de una mayor autonomía e independencia (5, 6).

Tanto desde la clínica (a través del enfoque biopsicosocial) como desde la salud pública (con el modelo ecológico de la salud) se han incorporado determinantes que influyen en la salud de las personas. Se entiende actualmente, como la consecuencia de múltiples factores que operan en nichos genéticos, biológicos, conductuales y contextos sociales y económicos, que cambian a medida que la persona se desarrolla. Por su parte, el desarrollo es un proceso adaptativo integrado por múltiples transacciones las cuales se conforman a partir de la secuencia y el paralelismo entre los procesos que acompañan a las diferentes etapas del desarrollo (7).

Por lo tanto, el crecimiento, el desarrollo y su interrelación armoniosa con los factores biológicos y sociales, son fundamentales para determinar, en última instancia, qué nivel de desarrollo alcanzará un niño (o niña). Los primeros años de vida para el niño son vitales porque en este período se empieza a formar y a desarrollar el cuerpo y la mente, se aprende la

manera de interactuar con el medio y a convivir con los demás (8).

Al hablar de desarrollo del niño sano se aprecia, como el efecto ulterior de las experiencias prenatales y de la infancia temprana en la salud. El bienestar, las aptitudes de adaptación y la competencia, son muy fuertes. Por ejemplo, un bajo peso al nacer se asocia con problemas sociales y de salud desde el principio hasta el final de la vida. Sin embargo, a medida que las madres escalan los niveles de ingreso, se observa que tienen, como promedio, niños con mayor peso al nacer en comparación con las madres que están en el nivel inmediatamente inferior (9).

Factores determinantes de salud, es el nombre colectivo que se asigna a los elementos y condiciones que se cree influyen en la salud. Un elemento crucial de esta definición es la noción de que estos factores determinantes no actúan aisladamente, sino que las interacciones complejas entre ellos tienen una repercusión aún más profunda en la salud. Según la carta de Ottawa (OMS 1986), existen prerrequisitos para la salud como son: paz, educación, vivienda, alimentación, renta, ecosistema estable, justicia social y equidad (7, 10, 11).

Los determinantes con mayor evidencia en cuanto a su influencia en la salud son: ingreso y posición social, empleo y condiciones de trabajo, educación, equidad de género, redes de apoyo social, entorno ambiental y social, hábitos personales y aptitudes de adaptación, alimentación y nutrición, desarrollo del niño (a) sano (a), servicios de salud en cantidad y calidad, cultura, valores y tradiciones, etnia y urbanización (10).

Importancia de la niñez para la edad adulta de forma individual

El Dr. Pozo Machuca, durante su intervención en la Mesa Redonda de la Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria refiere: "El niño es el padre del adulto y la repercusión de los hábitos de vida inadecuados en las primeras etapas de la vida, determinan situaciones de salud o enfermedad en la adultez" (12).

La mayoría de las afecciones de los adolescentes, o de los adultos, se originan en la niñez. Una mala nutrición o la presencia de infecciones repetidas durante esa etapa de la vida, crean un círculo vicioso del cual le es difícil al niño escapar. Si las condiciones adversas se mantienen en el tiempo, las consecuencias serán peores, necesariamente, surgirán problemas en la curva de peso y talla, y como resultado, podría influir en la capacidad de desarrollo de su sistema nervioso central, en su aprendizaje y en la adquisición de las habilidades necesarias para la vida, impedirle el desarrollo de sus potencialidades y de una adecuada vida en sociedad. Estudios de neurobiología confirman, que cuando se brindan las condiciones óptimas para el desarrollo del niño entre su concepción y los cinco años de edad, el cerebro se desarrolla de manera que produce resultados positivos a lo largo de la vida (13, 14).

Lo que se pierde de ganar en la niñez muy difícilmente

se recupera después, y esa persona, quedará definitivamente rezagada en la vida respecto a los demás. No todas las afecciones en la infancia se relacionan con infecciones o carencias, también el maltrato físico o psicológico trae secuelas para la vida. Una embarazada que fue una niña desnutrida o arrastra un problema de salud, tiene muchas posibilidades de tener un hijo bajo peso con las consecuencias negativas conocidas y llegará a la sociedad con desventajas.

Los estilos de vida y hábitos inadecuados como fumar, beber, no practicar ejercicios físicos, alto consumo de grasa, sal o azúcar, comienzan también desde la infancia y es muy difícil corregirlos posteriormente o demasiado tarde en muchos casos. Consecuencias de esos malos hábitos son la obesidad y la arteriosclerosis ya que, aunque se conoce que la carga genética juega un papel importante, también a ello se unen los llamados factores extrínsecos modificables (3, 5, 12).

El crecimiento económico puede ser un elemento vital para la reducción de la pobreza; sin embargo, ello no es suficiente. Tanto o más importante que la cantidad o ritmo de la progresión económica, es su calidad (14).

Desarrollo sano del niño como determinante de la salud de la población

Cada factor determinante influye en la salud y es importante en su propio derecho. Al mismo tiempo, los factores determinantes están interrelacionados e influyen en el estado de la salud general (10).

El desarrollo cerebral y biológico en los primeros años de la vida depende de la estimulación que el lactante recibe de su entorno: familia, comunidad y sociedad. El desarrollo en la primera infancia, a su vez, es un determinante de la salud, el bienestar y la capacidad de aprendizaje durante toda la vida, es la base del desarrollo humano y debe ser un aspecto clave para determinar el grado de éxito de las sociedades. La medición a nivel mundial de la situación del desarrollo en la primera infancia basada en métodos comparables, permitirá que las sociedades puedan determinar su grado de éxito (15, 16, 17).

La edad preescolar constituye una etapa significativa en la vida pues en ella se estructuran las bases del desarrollo de la personalidad, se forman y se regulan los mecanismos fisiológicos que influyen en el desarrollo físico, el estado de salud y en el grado de adaptación del medio.

El control de los factores del medio ambiente, la inmunización, el control del crecimiento y desarrollo, la educación sanitaria, los hábitos de higiene personal y la alimentación, son también problemas importantes a atender en los niños con el objetivo de garantizar la salud y el pleno desarrollo de sus potencialidades físicas y mentales.

En los niños discapacitados, la corrección y la compensación de los defectos físicos y mentales desde las primeras edades, constituye un gran reto y tiene como objetivo integrarlos a la vida social (18, 19).

El crecimiento y desarrollo de la población es un in-

dicador del estado de salud. Por ello, algunos autores plantean "enseñadme las gráficas de crecimiento de la población infantil de nuestro país y puedo decir cómo es la salud de la población, el grado de preocupación sanitaria de nuestro gobierno y el nivel socio económico o de su educación sanitaria" (20).

Cuando mejoran las condiciones socioeconómicas de un país, disminuyen las tasas de morbilidad y mortalidad hasta un momento en que dejan de tener valor discriminador de los cambios en el estado de salud de esa población. Sin embargo, el crecimiento y desarrollo de niños y adolescentes, aumenta en estas condiciones su valor como indicador del estado de salud (20).

La Representante de OPS/OMS – Dra. Socorro Gross – manifiesta que, la salud y el desarrollo de los países se vigilan por sus indicadores económicos y el estado de mortalidad o de enfermedad que sufre la población; sin embargo, el mejor indicador del desarrollo es el crecimiento de los niños y niñas (21).

La tensión o estrés en la niñez se asocia a efectos persistentes sobre el sistema nervioso y de algunas hormonas que puede dañar la arquitectura del cerebro, repercuten en el aprendizaje, el comportamiento y la salud física y mental. En todos los individuos que conforman los diferentes grupos de edad, no es posible separar el estado de salud de sus determinantes. Desde el punto de vista de salud integral, esto es más notorio en los primeros años de la vida. Factores que influyen durante el embarazo y el parto, y que continúan influyendo en la vida extrauterina inmediata, así como la situación de dependencia (biológica, psíquica y social), orientan hacia una concepción global de la madre y del niño, y junto a ellos, de la familia y del medio.

Los cambios sanitarios y sociales experimentados por este grupo de la población, sumados a los avances en el conocimiento de los problemas de la salud, han logrado modificaciones importantes tanto en la reducción de la mortalidad de la puerpera y del niño, como en la morbilidad infantil. En síntesis, la niñez representa hoy un período de gran vulnerabilidad en el cual el organismo es especialmente sensible a factores favorables y desfavorables del entorno y con un comportamiento variable ante los determinantes de la salud (22, 23).

Qvortrup considera, que los niños participan activamente en la sociedad por su papel en términos de trabajo escolar y que este, no puede ser separado del trabajo de la sociedad porque la presencia de la infancia influye en los planes y proyecciones, no sólo de la familia, sino del mundo social y económico en que viven (24).

Como se aborda en el mundo

En el Informe final de la Comisión de la OMS sobre Determinantes Sociales de la Salud, el 28 de agosto del 2008, se habla de subsanar las desigualdades en una generación y de alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud,

mejorar el bienestar de las niñas y las mujeres, y las condiciones en que nacen los niños dedicando más atención a su desarrollo temprano y a la educación de muchachas y muchachos (3).

La violencia es otro de los problemas que afecta a los niños y niñas. Las consecuencias de las conductas violentas pueden perpetuarse durante generaciones debido a que en esta etapa se puede interiorizar el comportamiento agresivo por lo que se observa o se experimenta en el hogar. Se llega a concebir este modo de actuar como un aspecto normal de las relaciones domésticas.

Las poblaciones más pobres se hallan más expuestas a las enfermedades y a muchos otros factores que socavan su capacidad para luchar contra ellas. La desnutrición y las deficiencias de micronutrientes minan la inmunidad de los niños y niñas a las enfermedades infecciosas.

La ciencia, tiene mucho que aportar sobre la importancia de la promoción del desarrollo sano de los niños y jóvenes, acerca de como una comunidad puede usar los recursos colectivos de modo eficaz y eficiente. El desarrollo temprano de las destrezas cognitivas, el bienestar emocional, la competencia sociable, física y mental, desarrolla un fuerte fundamento para el éxito en los años adultos. Estas habilidades, son los requisitos esenciales para obtener productividad económica y la ciudadanía responsable durante toda la vida. Todos los aspectos del capital humano en la edad adulta, las destrezas y el comportamiento cooperativo y legal, se basan en las capacidades que son contraídas durante la infancia, comenzando en el parto (3).

Como se aborda en Cuba

La consulta del niño sano se conoce en Cuba como consulta de Puericultura. Esta es la ciencia que se ocupa del desarrollo sano del niño y comprende todas aquellas normas y procedimientos dirigidos a proteger la salud y a promover un crecimiento y desarrollo acordes con las capacidades y potencialidades genéticas del niño. El número de controles que se realizan están en dependencia de la edad del niño. Inicialmente, las consultas son semanales, y posteriormente, se van espaciando hasta realizarlas cada 12 meses después de los tres años de edad. Se basan en un buen interrogatorio, examen físico completo para detectar, de forma precoz, problemas de salud y la evaluación del crecimiento y desarrollo del niño. Asimismo, se brindan orientaciones a los padres para que estos puedan actuar con sabiduría ante determinadas situaciones y se realizan indicaciones sobre alimentación, higiene, y vacunaciones, entre otras (22).

Es en la Atención Primaria donde se garantiza el cumplimiento de los principios de la salud en el control y seguimiento de la madre y el niño. Al nacimiento, este recibe de inmediato la atención necesaria en los servicios de cuidados perinatales de las instituciones

ginecobstétricas y hospitales generales del país. Se les realizan determinaciones de la hormona estimulante del tiroides (TSH), fenilcetonuria, se le vacuna con la BCG para prevenir las formas graves de la tuberculosis y se examina por el personal especializado en Neonatología. Se lleva a la práctica la lactancia materna desde la propia Institución y, a partir de ese momento, se continúa en la consulta de Puericultura de la Atención Primaria de Salud cuyo índice es de 23,5 consultas por habitantes en el menor de un año y de 0,6 consultas por habitantes hasta los 19 años de edad (25).

La doctora Gallego Machado, coordinadora del Grupo de Trabajo Nacional de Niños y Adolescentes sanos refiere: "vamos al rescate de la consulta de puericultura sistemática a todos los niños y jóvenes hasta que cumplan los 19 años de edad" (26).

Desde hace mucho tiempo existe en Cuba el cuidado al niño sano. Sin embargo, en los últimos tiempos a la consulta de puericultura asisten con menos frecuencia los mayores de un año. Durante el primer año de vida, generalmente, no hay dificultades, porque todas las madres llevan a sus hijos al médico para que lo pesen, lo midan y le den orientaciones, pero ya después la asistencia es menor. Antes, la atención pediátrica se extendía hasta los 14 años pero los parámetros actuales prorrogan la edad hasta el día antes de cumplir los 19 años. Esta es la garantía para que nuestra niñez y juventud se mantengan sanas: derecho que debe ser disfrutado (26).

La vigilancia sistemática del desarrollo infantil es indispensable pues el desarrollo es un indicador de bienestar de la sociedad (7).

CONCLUSIONES

Día a día se violan los derechos de los niños y no termina la pobreza y la inequidad, sobre todo, en los países pobres. Se trazan políticas públicas que ayudan pero que no resuelven a fondo ni definitivamente los problemas. Hasta que las intervenciones no sean radicales y continuadas durante toda la infancia, no se incrementarán las probabilidades de que más niños se conviertan en adultos que colaboren en sus comunidades. En Cuba, nuestro sistema de salud mantiene un seguimiento estricto a la embarazada y al menor de un año; sin embargo, es necesario profundizar en el niño desde la etapa preescolar hasta la adolescencia, para garantizar el seguimiento de su desarrollo. Factores genéticos determinan en mayor o menor grado, la forma de vida de una persona; no obstante, otros surgen en el camino, y es sobre ellos que se debe actuar. No olvidemos que hoy se está formando la sociedad del mañana, y está precisamente en ellos, nuestros niños. Pensemos, y cuidemos nuestro futuro.

BIBLIOGRAFÍA

1. Colomer-Revuelta C, Colomer-Revuelta J, Mercer R, Peiró-Pérez R, Rajmil L. La salud en la infancia. *Gac Sanit [revista en la Internet]*. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112004000400009&lng=es, [acceso 20 de agosto de 2000].
2. Porro MS. Algunas reflexiones sobre la infancia en la sociedad *Revista electrónica FLACS*. 2007;2(1):1-18. Disponible en: http://www.flacso.uh.cu/sitio_revista/num1/.../art_%20Porro1.pdf, [acceso 2 de abril de 2009].
3. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. *Estado Mundial de la Infancia en América latina y el Caribe 2008: Igualdad en la prestación de atención sanitaria a las madres, a los recién nacidos y a los niños y niñas*. Nueva York: UNICEF; 2008. p:17.
4. National Scientific Council on the Developing Child. *The Science of Early Childhood Development. Second Printing [monograph on the Internet]* Cambridge: National Scientific Council on the Developing Child; 2007. Disponible en: <http://www.developingchild.net>, [acceso: 2 de abril de 2009].
5. Unidad 1. *Salud, sociedad y estado. Concepto de salud y enfermedad. [Sitio en Internet]* Disponible en: <http://www.juntadeandalucia.es/averroes/~29701428/salud/concep.htm> (99), [acceso: 2 de abril de 2009].
6. Rudolph CD, Rudolph AM, Hosteter MK, Lister G, Siegel N. Editors. *Rudolph's Pediatrics*. 21º Ed. New Cork. McGraw-Hill. Interamericana; 2002.
7. Health Canada/OPS. *Salud de la población: conceptos y estrategias para políticas públicas saludables: "La perspectiva canadiense"*. Washington, DC: OPS; 2000. p. 128.
8. Arturo DL. *Metodología para la evaluación del desarrollo infantil. Rev Ecuat Pediatría [Serie en Internet]*. 2005.12-7 Disponible en: <http://www.pediatria.org.ec>, [acceso: 2 de abril de 2009].
9. División Salud y Desarrollo Humano/Organización Panamericana de la Salud/Oficina Sanitaria Panamericana/Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud. *Salud de la Población: conceptos y estrategias para políticas públicas saludables. La perspectiva canadiense*. Washington, DC. OMS; 2000.
10. Toro H, Ricabado F, Escamilla J. *Determinantes sociales de la salud y el accionar de la OPS en Brasil. OPS/OMS*. Disponible en: <http://www.determinantes.fiocruz.br/pps/.../DeterminantesCNDS2.ppt>, [acceso: 2 de abril de 2009].
11. *arta de Ottawa para la Promoción de la Salud. Conferencia Internacional auspiciada por la OMS y la Asociación Canadiense de Salud Pública*. Toronto, Canadá, OMS, Asociación; 1986.
12. Pozo MJ. *Prevención de conductas generadoras de patología crónica. [Monografía en Internet]*. Disponible en: www.comtf.es/pediatria/...AEP.../J_Pozo_Machuca.htm, [acceso: 2 de abril de 2009].
13. OPS. División Salud y Desarrollo Humano *Hacia un futuro sano: Segundo informe sobre la salud de la población canadiense. [monografía en Internet]* Washington, DC. OPS; 2000. 332 p. Disponible en: <http://www.luzfuerzapatagonia.com.ar/observatorio/download/hacia-un-futuro-sano.pdf>, [acceso: 2 de abril de 2009].
14. CEPAL/UNICEF/SECIB *Construir Equidad desde la Infancia y la Adolescencia en Iberoamérica. [monografía en Internet]* CEPAL/UNICEF/SECIB; 2001. Disponible en: http://www.un.org/esa/usg_ocampo/books/pdf/lcg2144E_cap5.pdf, [acceso: 14 de enero de 2009].
15. Organización Mundial de la Salud. *Salud y desarrollo del niño y del adolescente. Diez datos acerca del desarrollo en la primera infancia como determinante social de la salud. [Página en Internet]*. Organización Mundial de la Salud 2009]. Disponible en: http://www.who.int/child_adolescent_health/topics/development/10facts/es/, [acceso: 14 de enero de 2009].
16. Shonkoff J. and Phillips D. *From Neurons to Neighbourhoods*. In: National Scientific Council on the Developing Child. *The Science of Early Childhood Development. Second Printing [monograph on the Internet]* Cambridge: National Scientific Council on the Developing Child; 2007. Disponible en: <http://www.developingchild.net>, [acceso: 2 de abril de 2009].
17. Andersson BE. *Effects of day care on cognitive and socioemotional competence of thirteen year-old Swedish school children. Child Development*. 1992;63:20-36.
18. Needlman R. *Crecimiento y desarrollo*. En: Nelson W. *Tratado de Pediatría*. 17ª. Ed. Madrid: Mc Graw-Hill Interamericana; 1998. p. p. 35-58.
19. Aliño-Santiago M, Navarro-Fernández R, López-Esquirol JR, Pérez-Sánchez I. *La edad preescolar como momento singular del desarrollo humano. Rev Cubana Pediatr [periódico en la Internet]*. 2007;79(4): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312007000400010&lng=es&nrm=iso, [acceso: 21 de agosto de 2009].
20. Aguilar VJ. Tema 1. *Salud de las niñas, los niños, las y los adolescentes. Unidad 21: Indicadores negativos del estado de salud individual y de la población. Forma organizativa de la docencia [CD-ROM]* La Habana: INHEM; 2005.
21. Gross S. En: OPS/OMS. *Crecimiento y desarrollo de los niños [Home page on Internet]* Sitio diseñado por Centro de Inteligencia Sanitaria OPS-OMS Nicaragua Disponible en: <http://www.ops.org.ni/index.php?option=com>, [acceso: 10 de julio de 2009].
22. *Salud-Gobierno de La Rioja [Sitio en Internet]* http://bor.larioja.org/web/centrales/salud/ninosano/justificacion_

salud.htm, [acceso: 14 de enero de 2009].

23. Earls F, Carlson M. *The Social Ecology of Child Health and Wellbeing*. *Ann Rev Public Health*. 2001;22:143-66.

24. Qvortrup J. *Nine theses about "Childhood as a Social Phenomenon"*, In: Qvortrup J; (ed) *Childhood as a social Phenomenon: Lessons from an International Project*. The European Centre for Social Welfare Policy and Research; 1993.

25. *La salud del niño en las Américas y en Cuba*. *Rev Cubana Pediatr*. 1998 ;70(2):122-128. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75311998000200011&lng=es&nrm=iso, [acceso: 19 de agosto de 2009]

26. Alfonso CR. *Mantener sanos a niños y adolescentes [monografía en Internet]*. Copyright 2005-2008 Virtual Scape S.L. Disponible en: <http://salud.cibercuba.com/>, [acceso: 22 de junio de 2009].

Healthy development, children rights, and the responsibility of family and society

Summary

Objective: This paper presents an assessment of the bioethical aspects related to medical practice and children's rights. There is an emphasis on the importance of healthy child development for their future, its role as a health determinant in populations, the influence of social environment in development, and how the subject is approached in Cuba and the world.

Development: A child is understood to be all human beings whose age is between birth and adolescence. Children comprise the largest group of inhabitants, and the most forgotten, in a stage characterized by specific health problems and needs that they have to be capable of confronting and overcoming. The Charter of the United Nations recognizes: "the intrinsic dignity and the equal and inalienable rights of all members of the human family." No reason exists to deny these rights to children for the sole fact that they cannot claim them.

Conclusions: Each and every day children's rights are violated, poverty and inequality do not end, especially in poor countries. Public policies are drafted that help but do not define or solve the root of the problems. Until involvement becomes radical and continuous during all of childhood, the probabilities of more children reaching adulthood and who will contribute to their communities will not increase.

Keywords: Childhood, infant development, child development disorders pervasive, human development.

Dirección para la correspondencia:

Dra. Ana María Collado Madurga. INHEM. Infanta No. 1158 e/n Llinás y Clavel, Centro Habana, Ciudad de La Habana, Cuba.

E-mail: anita@inhem.sld.cu

Recibido: 25 de noviembre de 2009

Aprobado tras revisión: 8 de marzo de 2010