

Romper el ciclo de la pobreza Invertir en la infancia

Conferencias Magistrales

Amartya K. Sen

Gro Harlem Brundtland

**Banco Interamericano de Desarrollo
Departamento de Desarrollo Sostenible
División de Desarrollo Social**

INVERTIR EN LA INFANCIA: SU PAPEL EN EL DESARROLLO

Por Amartya K. Sen

Prólogo

Mucho me honra tener la oportunidad de dirigirme a ustedes en esta prestigiosa conferencia. Me place también que el Banco Interamericano de Desarrollo haya decidido tratar el tema de “invertir en la infancia” en su asamblea anual”.¹ Este es un tema trascendental que, por alguna razón u otra, ha sido descuidado. Es importante no sólo examinar las necesidades de inversión en la niñez sino también hacerlo en una forma conceptualmente adecuada.

Argumentaré que al considerarse la inversión en la niñez como una parte del proceso general del desarrollo lograremos una comprensión más plena del amplio alcance y de la importancia crítica de invertir en la infancia. También puede afirmarse que el relativo descuido de este importante tema puede ser, en gran parte, el resultado de una visión limitada, y más bien ad hoc, de la calidad e implicaciones de la niñez. Considerando el tema dentro de la rica perspectiva del raciocinio del desarrollo podemos lograr un reconocimiento más claro, por una parte, de la relación integral entre la niñez y la edad adulta y, por otra parte, de las interconexiones entre las vidas de diferentes personas y familias que conforman la sociedad en su conjunto. Diría que una perspectiva de desarrollo puede dar mayor justicia tanto a las amplias interconexiones que existen como a las integraciones necesarias que se requieren.

¹ “Romper el ciclo de la pobreza: Invertir en la infancia”, París. 14 de marzo de 1999.

El desarrollo como libertad

Es así que comienzo con la pregunta elemental: ¿Qué es “el desarrollo”? He tratado de argumentar en otras ocasiones que el proceso de desarrollo puede considerarse como una ampliación de la libertad humana.² El éxito de una economía y de una sociedad no puede separarse de las vidas que pueden llevar los miembros de la sociedad. Puesto que no solamente valoramos el vivir bien y en forma satisfactoria, sino que también apreciamos el tener control sobre nuestras propias vidas, la calidad de la vida tiene que ser juzgada no solamente por la forma en que terminamos viviendo, sino también por las alternativas substanciales que tenemos. Para ilustrar esta distinción, consideremos a una persona que cada día levanta cargas muy pesadas. Por ejemplo, al evaluar la calidad de vida de esta persona, tenemos que examinar si lo está haciendo por su propia elección (con otras alternativas a la mano) o si está siendo forzada a hacerlo bajo la coerción de, digamos, algún forzado capataz de esclavos. Ello haría diferencia.

Ya que la evaluación de la libertad puede

² He planteado esta perspectiva en Resources, Values and Development (Recursos, Valores y Desarrollo) (Cambridge, MA: Harvard University Press, 1984) y en “The Concept of Development (El Concepto del Desarrollo)”, Capítulo 1 en H. Chenery y T. N. Srinivasan, editores, Handbook of Development Economics (Manual de Economía del Desarrollo) (Amsterdam, Holanda, 1988). Los requisitos y las implicaciones amplias de esta perspectiva también han sido examinadas en el libro próximo a aparecer, Development and Freedom (Desarrollo y Libertad), a ser publicado por Knopf, Nueva York.

ser susceptible tanto a lo que hace una persona como a las alternativas que tiene, la libertad proporciona una perspectiva más amplia al juzgar la ventaja humana, y por medio de ella, evaluar el éxito social.³ Este es el razonamiento básico que proporciona la base para considerar “el desarrollo como libertad”.⁴

El enfoque sobre libertades humanas contrasta con las perspectivas más estrechas sobre el desarrollo, tales como aquellas que identifican el desarrollo con el crecimiento del producto bruto nacional, o con la ampliación del comercio, o con la industrialización, o con el avance tecnológico. El crecimiento del PNB, o de las industrias, o de la tecnología, puede, por supuesto, ser muy importante como medio de ampliar las libertades de los miembros de la sociedad. Pero las libertades que la gente disfruta dependen también de otros factores determinantes, tales como las instituciones sociales y económicas (por ejemplo, las instalaciones para la educación y el cuidado de la salud), así como también los derechos políticos y civiles (por ejemplo, la libertad de participar en la discusión y el escrutinio públicos). Ver el desarrollo en términos de la ampliación de las libertades substanciales dirige la atención hacia los fines que hacen al desarrollo importante, en vez de simplemente hacia algunos de los medios que, entre

³ La naturaleza inclusiva de la libertad y su incorporación de los distintos componentes es examinada en forma crítica en mis Conferencias Kenneth Arrow, que serán publicadas en Freedom, Rationality and Social Choice (Libertad, Racionalidad y Elección Social), próximo a aparecer (Clarendon Press, Oxford).

⁴ Las correlativas de política al desarrollo, considerado en esta perspectiva general, son examinadas en mi próximo libro, Development as Freedom (Desarrollo como Libertad) (1999).

otros, cumplen un papel importante en el proceso.

Al usar esta perspectiva amplia, podemos examinar el papel particular de la inversión en la niñez. Ese papel tiene muchas características y aspectos distintos, y es importante separar las formas diferentes en las cuales ese papel puede ser importante para reforzar la libertad humana, y por medio de ello, avanzar el desarrollo. En estos tiempos, frecuentemente escuchamos que debemos asumir un punto de vista “holístico”, pero el tema requiere también distinciones analíticas y diferenciaciones empíricas. El conjunto puede ser más que la suma total de las partes pero tenemos que tener muy en claro cuáles son las partes antes de evaluar el conjunto.

Mortalidad como falta de libertad

La primera, y tal vez la más elemental conexión entre la inversión en la niñez y el desarrollo pasa por la mortalidad infantil. Aquí hay dos cuestiones: 1) la posibilidad empírica de reducir la mortalidad de menores de 5 años (incluida la mortalidad infantil) mediante inversiones públicas y privadas, y 2) la pertenencia de la reducción de la mortalidad de menores de 5 años para el desarrollo. Respecto al primer punto, la existencia de relaciones empíricas muy sólidas entre la inversión y la reducción de la mortalidad está ampliamente confirmada por la regularidad observada de que las inversiones en nutrición, inmunización, cuidado infantil, etc., reducen en forma radical la tasa de la mortalidad de menores de 5 años cuando esa tasa es, comparativamente hablando, alta. En efecto, las experiencias en diversas partes del mundo, desde Europa al Japón, muestran cómo pueden ser muy efectivas las inversiones en estos sectores, inclusive aquellas aún bastante pequeñas. También

los logros de las políticas nacionales en la reducción de la mortalidad infantil han sido substancialmente suplementados en años recientes por intervenciones sistemáticas de organizaciones internacionales como UNICEF y la OMS.

Si la cuestión anterior (la conexión empírica) está bien establecido, la cuestión siguiente (la evaluación) debería también ser bien reconocido. En realidad, la importancia de la reducción de la mortalidad en la evaluación de los logros del desarrollo es aceptada mucho más ampliamente ahora, que lo que era hace apenas una década o dos. Como alguien que por muchos años ha tratado de abogar en favor de la importancia de la reducción de la mortalidad como una parte constitutiva del desarrollo,⁵ me satisface informar que la oposición a reconocer esta importancia constitutiva parece estar desintegrándose ahora, al menos en el nivel práctico. Los Informes sobre el Desa-

⁵ Al criticar tales medidas como el crecimiento del PNB per cápita como el criterio de desarrollo (tal vez ajustado en alguna forma por la desigualdad), intenté a principios del decenio de los 70 proponer una contemporización -- la de tener un criterio "compuesto" en el cual la supervivencia sería un componente crítico junto con el ingreso; ver mi ensayo "On the Development of Basic Income Indicators to Supplement the GNP Measure (Sobre el Desarrollo de Indicadores Básicos de Ingreso para Suplementar la Medida del PNB)", United Nations Economic Bulletin for Asia and the Far East (Informe Económico de las Naciones Unidas para Asia y el Lejano Oriente), 24 (1973). Es, sin embargo, necesario distinguir adecuadamente entre las bases normativas de la valorización de distintos objetivos (incluidos el ingreso y la supervivencia), en vez de buscar principalmente una avenencia inmediatamente aceptable. Sobre este tema, ver mi ensayo "Informational Basis of Alternative Welfare Approaches: Aggregation and Income Distribution (Base Informativa de Perspectivas Alternativas de Bienestar: Agregación y Distribución del Ingreso)", Journal of Public Economics, 3 (1974) y Resources, Values and Development (Recursos, Valores y Desarrollo) (1984).

rollo Humano de Mahbub ul Haq que comenzaron como una rebelión contra las medidas aceptadas del desarrollo (el primer informe fue en 1990), se han convertido recientemente en un elemento corriente dentro del grupo establecido de la literatura del desarrollo. Si bien no todos concuerdan con la importancia de esta perspectiva, y en algunos textos aún se despliega una terquedad desafiante en la tendencia de distinguir tajantemente entre "el desarrollo humano", de un lado, y simplemente "el desarrollo", del otro (cómo si el último considerase el bienestar de los elefantes y chimpancés, además del de los humanos). Pero en la literatura práctica sobre el desarrollo, el aumento de la expectativa de vida y la reducción de la mortalidad son tomados ahora en cuenta regularmente, como parte integral de la contabilidad del desarrollo entendido en forma amplia. Aparte de lo que podemos pensar de medidas agregadas tales como el "índice del desarrollo humano", que no pueden ser sino defectuosas (como habrá de serlo cualquier representación de un vector complejo de logros por medio de un solo número), el tema de vida o muerte está ahora bien establecido en la literatura del desarrollo.

Sin embargo, el tema no es sólo de aceptación contable, sino también de claridad conceptual sobre cómo el desarrollo puede ser visto como un proceso consolidado de ampliación de la libertad humana, y por qué la reducción de la mortalidad de menores de 5 años (y el correspondiente alivio de estos) pueden ser sólidamente colocados en el centro de este entendimiento integrado. El reducir la mortalidad evitable puede ser, en sí mismo, una contribución importante al proceso del desarrollo, ya que la muerte prematura es una negación básica de la libertad más elemental de los seres humanos.

Esto no es sólo debido a que nosotros valoramos, y tenemos razones para valorar, el vivir un período normal de vida (esto está bien reflejado en el razonamiento que usamos una vez que somos lo suficientemente adultos para razonar), pero también debido a que la mayoría de las cosas que queremos hacer se facilitan por el hecho de estar vivos. Uno tiene que ser “vivo” en vez de “muerto” para poder lograr muchas de las cosas que nosotros valoramos alcanzar. Vivir no sólo es divertido, sino también facilita grandemente las cosas que queremos alcanzar.

Salud y supervivencia de los niños

Este punto elemental, si bien es suficientemente obvio, merece ser reconocido explícitamente en esta conferencia. El tema de esta conferencia es muy amplio pero puede ser reducido en forma arbitraria si nuestra perspectiva fuese el concentrarse solamente en la pobreza vista como los ingresos bajos. En verdad, el imperativo de “romper el ciclo de la pobreza” puede ser interpretado por algunos como que es principalmente una orden de batalla para luchar contra la perpetuación de los bajos ingresos, pero esta interpretación tendría el efecto de reducir en forma significativa el alcance y la relevancia del tema de esta conferencia.

La mortalidad de menores de 5 años, que aún reclama una cantidad sorprendente de vidas, tiene que ser vista como un empobrecimiento en sí misma. El cuidado de la salud, la educación pública, el garantizar el derecho a la alimentación, y otras medidas que ayuden a poner fin al ciclo de este empobrecimiento básico deben tener un lugar central en un planteamiento integrado, y las morbilidades y sufrimientos asociados con la elevada mortalidad de menores de 5 años también merecen la atención pública. Estas

aflicciones representan también violaciones a la libertad de los más jóvenes para vivir de manera que ellos puedan disfrutar y apreciar.

Calidad de la niñez y capacidades en la edad adulta

Tras señalar la relevancia inmediata de la salud y de la supervivencia de la niñez en una perspectiva de desarrollo, permítanme tornar hacia las conexiones entre la niñez y la edad adulta. En su insinuante libro The Twelve Who Survive (Los doce que sobreviven), Robert Myers ha planteado plausiblemente que nosotros no podemos estar preocupados únicamente por la prevención de la mortalidad de los niños, sino también debemos concentrarnos en “fortalecer programas de desarrollo de la infancia” para una vida más plena de los niños.⁶ Mejorar la calidad de vida de los niños, influenciada por la educación, la seguridad, prevención de traumas, etc., puede ser una parte crucial del desarrollo.

En efecto, la calidad de la niñez tiene importancia no sólo para lo que pase en la niñez sino también para la vida futura. Las inversiones para la infancia “son importantes por su propio derecho debido a que ellas abren el camino para toda una vida de mejor salud, desempeño mental y físico, y productividad” como lo señala Enrique Iglesias, el Presidente del Banco Interamericano de Desarrollo, quien añade que “las inversiones apropiadas pueden llevarnos lejos para minimizar, y aun prevenir, una serie de otros problemas económicos y sociales, que van desde la delincuencia juvenil hasta la maternidad adolescente y la

⁶ Robert Myers, The Twelve Who Survive (Los doce que sobreviven) (Ypsilanti, MI: High/Scope Press, 1992, 1995).

violencia doméstica y social”.⁷

Las capacidades de que disfrutaban los adultos están profundamente condicionadas a su experiencia como niños. Nuevamente aquí debemos distinguir entre los diferentes elementos de esta imagen interconectada. Las inversiones en educación y otros aspectos de las oportunidades existentes durante la niñez pueden mejorar las capacidades futuras en formas muy distintas. Primero, pueden hacer directamente que las vidas de los adultos sean más ricas y menos problemáticas ya que una niñez segura en la etapa preparatoria puede aumentar nuestra habilidad para vivir una buena vida. Existe abundante evidencia psicológica-social que sugiere esto.

Segundo, además de ese “efecto directo” en la capacidad para vivir una buena vida, la preparación y la confianza durante la niñez también contribuyen a la habilidad de los seres humanos para ganarse la vida y ser económicamente productivos. Las vidas de los adultos son enriquecidas por medio de estos ingresos y recompensas económicas. Dado que eso a su vez influencia las vidas de sus niños y sus futuras vidas adultas, aquí hay un problema de transmisión acerca del cual el Banco Interamericano de Desarrollo ha estado muy preocupado recientemente (a juzgar por la literatura que he tenido la oportunidad de leer).

Esta relación, que puede ser llamada la “conexión económica indirecta”, complementa ampliamente la fuerza del “efecto directo” de la calidad de la niñez sobre las vidas y aptitudes de las personas al llegar a

⁷ “Carta del Presidente”, en *Breaking the Poverty Cycle: Investing in Early Childhood* (Romper el ciclo de la pobreza: Invertir en la infancia) BID, marzo de 1999.

ser adultos. Esta conexión es importante en general, pero es especialmente seria en el contexto específico de los hogares encabezados por mujeres y las familias sostenidas por mujeres.⁸ La conexión económica indirecta tiene que ser un área de investigación concentrada y acción en los próximos años. La tercera conexión es también indirecta, pero se relaciona con los vínculos sociales, que pueden extenderse más allá de los puramente económicos. Nuestra habilidad para vivir con otros, para participar en actividades sociales, y para evitar desastres sociales, está también profundamente influenciada por las aptitudes que adquirimos como niños. Sabemos algo acerca de estas relaciones sobre la base de la literatura existente, pero este es un campo en el que se necesita todavía hacer mucha investigación social y psicológica. La acción concertada para mejorar las capacidades sociales requiere mucho más atención de la que ha recibido en la corriente principal de la literatura del desarrollo.

Hay una cuarta conexión, de carácter político. El éxito de una democracia depende de la participación de los ciudadanos y este no es solamente un asunto de “reacción visceral” sino también de preparación sistemática para vivir como ciudadanos activos y deliberantes. Estos temas han sido recalcados

⁸ Ver Mayra Buvinic y Geeta R. Gupta, “Female-Headed Households and Female-Maintained Families: Are They Worth Targeting to Reduce Poverty in Developing Countries? (Hogares a cargo de mujeres y familias sostenidas por mujeres: ¿Vale la pena focalizarse en ellos para reducir la pobreza en los países en desarrollo?)”, *Economic Development and Cultural Change* (Desarrollo Económico y Cambio Cultural), 45, 2 (1997). Ver también Mayra Buvinic, “Women in Poverty: A New Global Underclass (Mujeres en la pobreza: Una nueva clase marginada global)”, *Foreign Policy*, 108 (Otoño 1997).

por diversos observadores políticos como Habermas, y más recientemente Robert Putnam, entre otros.⁹ La conexión entre la niñez y la edad adulta tiene, en consecuencia, muchos aspectos. Hay necesidad de una estructura de análisis interactivo que preste atención a los diversos elementos en esta relación así como a sus interconexiones manifiestas. La experiencia y la calidad de la niñez, como lo han analizado Felton Earls y Maya Carlson, tienen un efecto profundo sobre las capacidades de los adultos para vivir en forma exitosa en la sociedad.¹⁰ Mientras que la ilustración de estas interconexiones proviene de los trabajos de Earls-Carlson basados en su estudio de las familias estadounidenses (especialmente en el vecindario de Chicago), hay cuestiones generales aquí que se aplican también a otros países, incluyendo notablemente aquellos en el resto de las Américas. Tenemos mucho que aprender de cada uno de nosotros.

⁹ Ver J. Habermas, Communication and the Evolution of Society (Comunicación y Evolución de la Sociedad) (Boston, MA: Beacon Press, 1979); Robert D. Putnam, Making Democracy Work: Civic Traditions in Modern Italy (Hacer Funcionar la Democracia: Tradiciones Cívicas en la Italia Moderna) (Princeton: Princeton University Press, 1993). Ver también S. Chambers, Reasonable Democracy (Democracia Razonable) (Ithaca, NY: Cornell University Press, 1996); Amy Gutnam and Dennis Thompson, Democracy and Disagreement (Democracia y Desacuerdo) (Cambridge, MA: Harvard University Press, 1996); J. Bohman and W. Rehg, editores, Deliberative Democracy (Democracia Deliberativa) (Cambridge, MA: MIT Press, 1997).

¹⁰ Felton Earls y Maya Carlson, “Adolescents as Collaborators: In Search of Well-being (Adolescentes como Colaboradores: En Busca del Bienestar)”, mimeografiado, Harvard University, 1998. Ver también su ensayo conjunto anterior, “Towards Sustainable Development for American Families (Hacia el Desarrollo Sostenible para las Familias Estadounidenses)”, Daedalus, 122 (1993).

Un comentario final

He comentado brevemente sobre una perspectiva general hacia el desarrollo que nos permita ver el tema de la inversión en la niñez en una perspectiva amplia, y también sobre algunos de los distintos elementos en la relación entre la niñez y la edad adulta que tienen que ser considerados más plenamente para lograr una perspectiva más adecuada de las políticas orientadas hacia este tema complejo. Es importante ver las diversidades involucradas, incluyendo nuestro interés en la supervivencia y calidad de vida de los niños, por un lado, y el impacto directo así como indirecto de la niñez sobre las capacidades de los adultos para tener vidas dignas. Las conexiones cubren las capacidades directas para vivir, así como los efectos indirectos por medio de vínculos económicos, sociales y políticos. Este es un asunto de profunda importancia, y le estoy muy agradecido al Banco Interamericano de Desarrollo por asumir un papel de liderazgo en enfrentar este problema. Los desafíos que esto conlleva son de interés para todo

el mundo.

LOS NUEVOS ACTORES

Por Gro Harlem Brundtland

El título con el cual se ha definido al seminario de hoy podría muy bien haber sido escogido por un manual de promoción de la Organización Mundial de la Salud: “Romper el ciclo de la pobreza: Invertir en la infancia”.

En nuestro esfuerzo por poner la salud en el centro de la agenda global del desarrollo, estoy comprometida a llevar a los responsables de las decisiones políticas los planteamientos que acabamos de escuchar. Invertir en la salud es una estrategia bien documentada para sacar a la población de la pobreza. Invertir en la infancia es costo eficaz y un ejemplo sólido de las políticas de prevención de la salud pública.

El hecho que nos ocupemos de estos temas en el seminario del Banco Interamericano de Desarrollo es alentador, pero no sorprendente. El BID ha estado a la vanguardia en demostrar por qué es importante la salud y por qué los países miembros deben dedicar tiempo y energía para corregir sus políticas de salud. Lo ha hecho trabajando estrechamente con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el componente que se ocupa de la salud en el sistema interamericano, al cual también pertenece el BID, que es también la Oficina Regional de la OMS para las Américas.

Estoy aquí para dar todo mi apoyo a esta colaboración, y para enviar un mensaje claro de que la OMS trabajará activamente para llegar a las instituciones financieras internacionales en nuestra búsqueda de mejor salud y de mejor vida para miles de millones de personas.

Esta tarde deseo compartir con ustedes algunas normas generales sobre el trabajo de la OMS respecto a la salud infantil y reflexionar sobre cómo puede incorporarse este trabajo dentro de una cooperación más amplia con los bancos de desarrollo. Tenemos papeles diferentes, pero no podemos vivir en mundos diferentes. Necesitamos unir los esfuerzos de todos los actores involucrados en el desarrollo.

Hoy tenemos un cuadro panorámico confiable de la carga global de las enfermedades. Las cifras para 1995 muestran pocas sorpresas. Las principales causas de mortalidad o de invalidez entre los niños menores de 5 años son las tradicionales tres: infecciones respiratorias, diarrea y las condiciones relacionadas con el nacimiento. ¿Cuáles son los principales factores de riesgo? Primero está la malnutrición. Luego siguen el agua y el saneamiento deficientes. Estas tres mismas causantes de muerte estarían igualmente al frente de la lista si hubiésemos hecho este estudio en 1965 o aún antes. Pero si bien es cierto que las principales causas de la mortalidad infantil son las mismas, los niveles para la mayoría de ellas se han reducido en forma significativa.

Aún así, es en la mortalidad infantil donde se han hecho más visibles las desigualdades sociales. La mayor parte de la agenda inconclusa de la salud en vísperas del siglo XXI está predicada en la persistencia de las enfermedades de la niñez, enfermedades contra las cuales tenemos instrumentos. Sin embargo, la aplicación de estos instrumentos ha fracasado debido a la desigualdad

social y a la desigualdad en los sistemas de salud. Por tanto, las vastas mejoras en la salud infantil no han sido compartidas por todos. Es por esto que seguimos observando la persistencia de ciertas causas de muertes que ya no deberían estar entre las principales.

Pero en general, las tasas de mortalidad de menores de 5 años y de esperanza de vida han mejorado sensiblemente. Más niños sobreviven los primeros cinco años de sus vidas que nunca antes. Esto significa que tenemos más niños que cuidar. Los avances en la ciencia y en la salud pública, que permiten que más niños sobrevivan sus primeros años, nos han dado una nueva responsabilidad: tras haber logrado la supervivencia de los niños debemos asegurar que ellos tengan una infancia saludable y estimulante. Esto los preparará para los desafíos que tendrán más adelante en la vida y les permitirá hacer contribuciones al desarrollo económico y social de sus países y comunidades.

Invertir en la infancia significa invertir en la prevención de la pobreza. Hemos sabido por mucho tiempo que la pobreza engendra la mala salud. Lo que algunos han sospechado durante mucho tiempo, pero que sólo se ha hecho evidente hace poco, es que la relación funciona en ambos sentidos. La mala salud perpetúa la pobreza. Esta es la raíz del ciclo de la pobreza. Y al igual como lo enfatizaron los ponentes que me antecedieron, la forma de romper el ciclo de la pobreza es concentrarse en los niños. Yo creo que estamos logrando algún avance. Tenemos instrumentos sólidos y eficientes para mejorar las vidas de los niños más jóvenes. Los enfoques integrados a las necesidades de la niñez que reconocen la importancia del cuidado de la infancia para la supervivencia, crecimiento y desarrollo han

cambiado nuestra perspectiva en cuanto a las estrategias para ayudar a los niños que viven en la pobreza.

Permítanme tornar ahora a lo que puede contribuir la OMS.

Todos nosotros estamos conscientes de que tenemos que prestar atención a la estimulación cognitiva y a los factores psicosociales en el desarrollo del niño, pero la base para el desarrollo mental normal es la ausencia de enfermedades serias. Un niño debilitado por repetidos ataques de diarrea o malaria no se beneficiará. Prevenir o impedir los repetidos ataques de enfermedad en un niño pequeño es, en consecuencia, también una parte integral y fundamental para asegurar su desarrollo psicosocial.

La nutrición es un factor crucial. Los efectos de la nutrición no sólo sobre el crecimiento y el desarrollo físico sino también sobre el desarrollo cognitivo y social están bien documentados. Un niño mal nutrido no es solamente más vulnerable a la enfermedad. Su desarrollo cognitivo estará en peligro, especialmente durante los tres primeros años de vida. El crecimiento físico retardado está vinculado estrechamente con el desarrollo mental reducido.

Nuestra intervención, desde luego, debe comenzar mucho antes del nacimiento. Entre el 5% y el 15% de la carga global de la enfermedad está asociada con las fallas en atender las necesidades de la salud reproductiva. Muchos de estos problemas surgen cuando los adolescentes se convierten en padres demasiado temprano.

Sólo imaginense los costos, para el individuo y para la sociedad, de la muerte de 600.000 mujeres que ocurren cada año por

causas relacionadas con la maternidad y a las 7,6 millones de muertes en el período perinatal. El fracaso en asegurar que la gente joven tenga el conocimiento, las aptitudes y los servicios que necesitan para ayudarles a tomar decisiones saludables en sus vidas sexuales y reproductivas nos cuesta mucho. La inversión en la salud reproductiva es una inversión en la salud y el desarrollo futuros. El mundo asumió compromisos reales en El Cairo hace cinco años, pero no se han otorgado suficientes recursos. Necesitamos un esfuerzo renovado sobre la agenda reproductiva, y la OMS jugará su papel activamente.

La salud reproductiva, la nutrición y las estrategias para combatir a las enfermedades comunes de la infancia deben tener un papel central en cualquier programa para los niños. Otras actividades para el desarrollo pueden surgir de esto. La salud, la nutrición y el estímulo cognitivo y social, así como la educación, son temas complementarios que se prestan para la cooperación a través de las fronteras profesionales.

El día de un niño no está compartimentalizado en sectores de salud, nutrición, educación y otros, y nosotros no debemos imponer nuestros compartimientos profesionales sobre sus vidas. Nuestra tarea es asegurar que la salud y la educación, la nutrición y las actividades sociales se fusionen en un sólo ambiente, protector y favorable para el desarrollo del niño.

Una de las contribuciones de la OMS al cuidado y al desarrollo de la infancia es la estrategia para el Manejo Integrado de las Enfermedades de la Niñez (MIEN). Es un resultado de las lecciones aprendidas durante la lucha contra las enfermedades infantiles. Encontramos que en muchas de las

estrategias separadas para combatir enfermedades específicas en los niños, frecuentemente se pierden oportunidades, lo que resulta en esfuerzos redundantes y a veces da consejo demasiado limitado o confuso a las madres.

El MIEN es importante porque se concentra en los niños más pequeños, desde el nacimiento hasta los cinco años, que tradicionalmente han sido los más difíciles de alcanzar. También es importante porque utiliza la infraestructura existente como punto de partida: los trabajadores locales de salud reciben capacitación y apoyo para ayudar a los niños y a los padres.

Un niño que es llevado con diarrea a una clínica será tratado de su queja, y al mismo tiempo será examinado en busca de infecciones respiratorias agudas y otras enfermedades y recibirá una evaluación nutricional. El niño será vacunado, se informará a la madre acerca de la lactancia natural y de otros aspectos de la nutrición, y sobre la importancia de colocar mosquiteros impregnados sobre las camas de niños que viven en zonas propensas a la malaria. Todo esto en una consulta integrada.

Como parte de la estrategia del MIEN, estos esfuerzos para mejorar las prácticas de los trabajadores de la salud son complementadas con mejoras en la infraestructura de la salud y con esfuerzos concentrados para cambiar las costumbres familiares y comunitarias claves.

El MIEN es una estrategia nueva, demasiado nueva para que podamos presentar datos definitivos y de gran escala sobre sus éxitos, pero el cambio ya se nota en el terreno. Uganda es uno de los 58 países en el mundo que han adoptado la estrategia del MIEN.

Una madre que salía desconcertada de un puesto de salud hace poco, en una pequeña aldea de Uganda, preguntó en forma suspicaz si había habido un aumento salarial grande para las enfermeras, ya que los trabajadores de salud le hablaban ahora largamente y mostraban una preocupación desusada por su criatura. En el Brasil, que es uno de los 19 países de América Latina y el Caribe que han adoptado el MIEN, los datos iniciales de un estudio de investigación sugieren que el consejo nutricional a las madres en las zonas rurales pobres, dado por los trabajadores de salud entrenados en el MIEN, ha eliminado casi toda la baja en el peso que había sido usual para las criaturas en la transición de la leche materna a la comida ordinaria del hogar.

La estrategia también enfatiza en que no debe desperdiciarse ninguna oportunidad para inmunizar al niño. La inmunización en la niñez es un área donde los logros han sido considerables. La proporción de los niños del mundo que han sido vacunados ha aumentado desde menos del 5% en el decenio de los años setenta a cerca del 80% en la actualidad. Pero el mantener la cobertura en estos niveles es una tarea en curso y ampliar este servicio básico a todos los niños es un desafío inconcluso. Todavía hay una larga demora entre la introducción de nuevas vacunas en los países ricos y su disponibilidad para los niños menos privilegiados del mundo. Mecanismos creativos de financiamiento son parte de la solución para estas cuestiones pendientes.

La clave es el trabajo en equipo a través de las disciplinas y de los organismos. Ello me lleva a la segunda razón por la cual la presente reunión me hace sentir optimista. Hace unos años, un seminario como éste típicamente habría sido organizado por

UNICEF, la OMS o por cualquiera de las muchas organizaciones existentes orientadas a la niñez. Esta vez, sin embargo, es organizado por un banco.

Siempre he creído que no se pueden hacer cambios fundamentales en la sociedad a menos que las dimensiones económicas del asunto sean plenamente entendidas. Una vez que comprendimos las implicancias económicas de la degradación ambiental fuimos capaces de transformar el medio ambiente de ser una causa para los ya convencidos a convertirse en un asunto para la atención real de la sociedad por parte de los principales actores. Lo mismo ocurre con la salud.

La vía para lograr resultados es mediante las asociaciones. A menudo las mejores asociaciones son aquellas que se forjan entre entidades no ortodoxas. Cuando la gente con antecedentes muy distintos se reúne con un propósito compartido, se libera la creatividad y se usa la especialización en formas novedosas y constructivas.

Esto proporciona inspiración real a la Organización Mundial de la Salud. Nosotros hemos fortalecido nuestra capacidad intelectual para demostrar cómo el buen sentido económico puede sostener políticas sólidas de salud. Nosotros pretendemos reunir, analizar y difundir la evidencia de que invertir en la salud es una de las principales rutas hacia el alivio de la pobreza. Hemos establecido cooperación estrecha con el Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional así como con los bancos regionales de desarrollo.

Como lo dije al principio, el Banco Interamericano de Desarrollo no es ajeno a esta forma de pensar. El BID ha sido líder en el

financiamiento a proyectos del sector social, con sus primeros préstamos al llamado “sector blando” que se remontan al decenio de los años ochenta y otros bancos regionales de desarrollo están siguiendo ahora ese rumbo. Durante el decenio pasado, el Banco Mundial ha ampliado también tal financiamiento enérgicamente.

La reciente y actual crisis económica en Asia y en varios países de América Latina ha puesto en evidencia la necesidad de proteger y fortalecer las actividades del sector social y asegurar sistemas universales de salud y educación de bajo costo para todos. El efecto de la “filtración” no funciona por sí mismo. A pesar de que este hecho pueda ser disimulado durante épocas de apogeo económico, se torna aparente en forma muy clara durante la recesión y la crisis. Nunca es mayor la necesidad de intervenir que para asegurar que los niños tengan la niñez a la que tienen derecho, y como lo han señalado varios ponentes esta tarde, los beneficios económicos derivados de la inversión en la infancia son impresionantes.

Pero las intervenciones deben ser eficaces en relación a sus costos. No tiene por que costar mucho el lograr mejoras sustanciales en la situación de los niños, pero los programas mal diseñados pueden fracasar fácilmente, desperdiciando los escasos recursos públicos y haciendo aún más difícil el convencer la próxima vez a los responsables de las decisiones que los programas orientados a los niños son valiosos.

Cuando se les diga a los Primeros Ministros y a los Ministros de Finanzas que el desarrollo de la infancia es también asunto de ellos, que las inversiones sensatas rinden resultados reales, escucharán en una forma distinta y considerarán el cambio de sus

prioridades tradicionales. Cuando vean que existen estrategias sólidas y eficaces en relación al costo y que ellas están respaldadas por expertos de renombre mundial, entonces hay una verdadera esperanza de que les asignen dinero a los programas.

Este seminario ha mostrado que tenemos la experiencia, que tenemos un creciente número de estrategias eficaces en relación a costos y, por medio del BID, tenemos a un organismo crediticio dispuesto y competente: en suma, tenemos lo necesario para mejorar las condiciones de los niños de las Américas y del resto del mundo.

Este seminario es prueba de la voluntad para establecer nuevas asociaciones. Me da confianza en que tendremos éxito en cumplir las promesas y obligaciones hacia nuestros niños y en romper el ciclo de la pobreza.

Sobre los autores

Amartya K. Sen es Master del Trinity College en Cambridge, Inglaterra. Ganó el Premio Nobel de Economía en 1998 por sus contribuciones a la investigación de la teoría del bienestar, las cuales han ayudado a la comprensión de los mecanismos que subyacen la hambruna y la pobreza. Previo a su trabajo en el Trinity College, el Dr. Sen fue Lamont University Professor de la Universidad de Harvard, donde laboró como Profesor de Economía y Filosofía (1987-1998). De igual modo, fue profesor de economía en otras universidades prestigiosas como la Universidad de Oxford (1977-1987), la Escuela de Economía de Londres (1971-1977), y la Universidad de Delhi en India (1963-1971).

Originario de la India, el Profesor Sen estudió en el Presidency College en India, y obtuvo sus diplomas de licenciatura y doctorado en Economía en Trinity College, en los años 1955 y 1959, respectivamente. Sus investigaciones se encuentran en una amplia gama de campos de la economía y la filosofía, incluyendo: la teoría de la escogencia social, teoría del bienestar, teoría de la medición, economía del desarrollo, filosofía moral y política, la racionalidad de la escogencia y el comportamiento, y la objetividad desde perspectivas posicionales.

***Gro Harlem Brundtland** es la actual Directora-General de la Organización Mundial de la Salud. Ocupó cargos públicos por más de veinte años, en diez de los cuales desempeñó el cargo de Primer Ministro de Noruega (1981, 1986-1989 y 1990-1996), siendo la primera mujer en ocupar este puesto. En 1974 fue Ministra de Medio Ambiente. Antes de esa fecha trabajó en el Ministerio de Salud, en asuntos relacionados con la salud infantil, incluidos la promoción del consumo de leche materna, la prevención del cáncer y otras enfermedades. También trabajó en el departamento de pediatría del Hospital Nacional y del Hospital de la Ciudad de Oslo y fue Directora de los Servicios de Salud para escolares de Oslo.*

En 1983, el entonces Secretario General de la ONU la invitó a establecer y presidir la Comisión Mundial de Medio Ambiente y Desarrollo (la Comisión Brundtland) que cobró renombre por la elaboración amplia del concepto del desarrollo sustentable. La Dra. Brundtland es médica y obtuvo una maestría en Salud Pública en la Universidad de Harvard, además, trabajó durante diez años como médica y científica en el sistema de salud pública de Noruega.