

## LA EDUCACION COMO FUENTE DE TRANSFORMACION

**E**n momentos en que la región de América Latina y el Caribe experimenta un proceso de crecimiento de la democratización política, sufre una crisis económica que varía las relaciones entre los Estados y empeora los términos de tratamiento con los países industrializados haciendo más difícil mantener la independencia e identidad cultural de las gentes afectadas por la crisis, se reunió en Bogotá la Sexta Conferencia Regional de Ministros de Educación y Ministros Encargados de la Planeación Económica de los Estados Miembros de América Latina y el Caribe, Mineduc VI, con el fin de ayudar, a través de la educación y la cultura, a mejorar el futuro de la región, asegurar la estabilidad política y eliminar los factores que generan pobreza, hambre, inseguridad y diferenciación social.

Durante la conferencia, se discutió el costo económico de la crisis y su impacto adverso en el desarrollo educativo; se reconoció que a pesar de ciertos avances en algunos países, el promedio general de la región indica que las metas que se habían propuesto a principios de los 80, para ser alcanzadas en el año 2000, serán difíciles de lograr debido a que ciertos factores aún no han cambiado como por ejemplo el no haber podi-

*Pasa a la pág. 30*

## TECNOLOGIA DE BASE ELECTRONICO-INFORMATICA

**E**ntre las labores de Colciencias está la de fomentar el desarrollo de sectores como el industrial en el cual están influyendo las llamadas "nuevas tecnologías de la información". Sobre el tema se llevó a cabo recientemente, una reunión de trabajo, en la cual participaron expertos nacionales e internacionales, principalmente del Grupo Andino.

*Pasa a la pág. 31*

## La Salud Infantil:

## Un Problema Socio-Cultural?

Francisco Leal Quevedo\*

### *Un punto de partida.*

**L**a definición de salud ha ido evolucionando desde el antiguo punto de vista negativo de "ausencia de enfermedad" hacia el concepto integral de "situación completa de bienestar físico, mental y social" (OMS). Bajo este enfoque la enfermedad es el producto de una causalidad múltiple en la que los factores sociales, económicos y políticos son muy importantes. En salud, como en todas las esferas de la vida, el individuo no está aislado, está en un contexto social que lo condiciona. Por ello las grandes transformaciones, las revoluciones en salud, no se han originado en actos médicos individuales sino en cambios sociales. Por ejemplo, la tuberculosis, flagelo implacable a principios de siglo, estaba en pleno descenso cuando aparecieron las drogas específicas hacia 1945, debido al mejor saneamiento básico; actualmente es una enfermedad de la pobreza y la desnutrición. Por razones similares la fiebre reumática ha descendido verticalmente en los países desarrollados; una mejor vivienda ha sido mucho más eficaz que la disponibilidad de la penicilina. En nuestro país, en esa franja mayoritaria de la población conformada por los menores de 15 años, es aún mayor la dependencia de la salud de elementos extraños a ella, debido a su condición de receptores de los factores socioculturales.

### *Cultura y medicina.*

Todas las ciencias, incluyendo las de la salud, son expresiones de la cultura de una civilización en un momento dado y evolucionan a la par con los valores filosóficos, esté-

ticos y morales. La alta estima en que tuvo al cuerpo humano la cultura occidental en la época clásica en Grecia y Roma representó un notable estímulo en el desarrollo de la higiene y la medicina. En contraste, la importancia que se daba a los valores místicos y a la vida eterna, junto con el desprecio a las funciones corporales, rasgos de algunas fases del cristianismo, llevaron a descuidar las prácticas sanitarias. Igualmente el industrialismo del siglo XIX con los criterios de producción a ultranza causó condiciones de miseria para la infancia.

La medicina es un pliegue más en el manto cultural de la humanidad, así la ginecología tomó impulso al revalorarse la importancia de la mujer en la sociedad e igualmente la pediatría nació como especialidad con el descubrimiento de la niñez como etapa totalmente diferente a la edad adulta.

### *Una breve mirada atras.*

Para comprender la evolución del concepto de la infancia demos una breve mirada al pasado. Cuanto más se retrocede en el tiempo más bajo es el nivel de la puericultura y más expuestos están los niños a la muerte violenta, el abandono, los golpes, el terror y los abusos sexuales. Por ello Lloyd de Mause afirma que la historia de la infancia es una pesadilla de la que hemos empezado a despertar hace muy poco. Valgan como ilustración unos pocos ejemplos: el infanticidio de hijos legítimos e ilegítimos se practicaba ampliamente en la antigüedad y

*Pasa a la pág. 28*

\* Pediatra, inmunólogo Hospital Lorencita Villegas de Santos. Bogotá.

## LA SALUD...

*Viene de la pág. 2*

hasta el siglo XVI sólo se castigó esporádicamente. Contrariamente a lo supuesto por muchos historiadores, la costumbre de no amamantar a los hijos se remonta en varias regiones de Europa, al siglo XV. Hasta el siglo XVIII, el tiempo que los padres con medios económicos dedicaban a criar sus hijos era mínimo, había una forma de abandono institucionalizada que era enviarlos a casa del ama de cría, de donde regresaban a los cinco años. En esa misma centuria comienzan a reducirse los violentos castigos corporales. Hasta comienzos del presente siglo los niños eran llevados a presenciar las ejecuciones, y hasta hace muy poco se acostumbraba atemorizarlos para lograr su obediencia. Las prácticas equivocadas en la crianza de los hijos no son simplemente un rasgo más entre todos los factores culturales, son la condición misma de la transmisión y desarrollo de los demás elementos culturales, pues la estructura síquica ha de transmitirse de generación en generación a través del estrecho conducto de la infancia.

### *El descubrimiento de la infancia.*

El siglo XVIII marca un hito en las relaciones padre-hijo, por eso se le considera (Aries) el nacimiento de la infancia, o al menos de su descubrimiento como un período específico con problemática propia.

Pero luego de esa fase inicial hemos ido creando un mundo diferente para el niño, separándolo del mundo adulto. Este proceso ha llegado a un punto peligroso, la fisura se ha convertido en foso divisorio.

Magareth Mead no halla en Samoa una adolescencia como la concibe la actual civilización occidental, allí el niño estaba integrado plenamente al mundo del adulto compartiendo derechos y responsabilidades.

Describe la adolescencia solamente como un corto período de ajustes físicos y hormonales. Nosotros en cambio hemos separado tan-

to los dos mundos que el niño tiene que recorrer un largo puente —con peligros y riesgos— para integrarse a la realidad del adulto.

### *El niño ha sido un oprimido*

Los métodos educativos tanto familiares como escolares han tenido un denominador común: ser opresores.

Villar Gaviria ha escrito: "el niño ha sido y continúa siendo un oprimido, así ahora lo sea en menor grado, no parece necesario demostrarlo". Pero lo más discutible de ello es la finalidad propuesta, esta opresión pretende integrar el niño a la sociedad, hacer de él un hombre común. La escuela y la familia quieren troquelar un individuo que responda al engranaje de la sociedad, importándole menos proporcionarle satisfacción para sus necesidades como ser biológico único e irrepetible. Este ideal es al menos discutible pues el hombre común ha matado a cerca de 100 millones de hombres comunes en los últimos cincuenta años.

### *El desarrollo físico condicionado.*

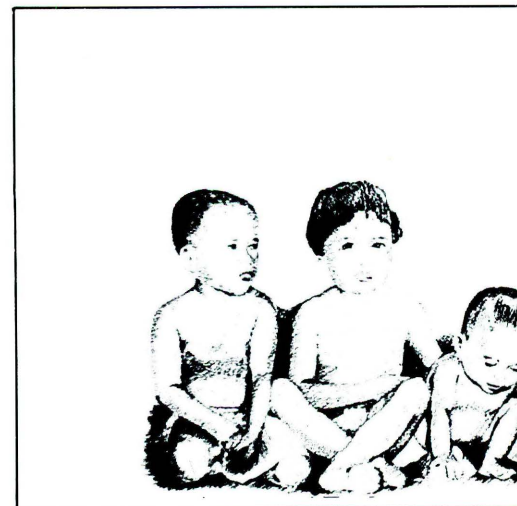
No solamente las esferas mental y social están condicionadas por la cultura, el desarrollo físico tampoco escapa a su influjo.

El problema fundamental de la salud infantil en los países subdesarrollados es la desnutrición. La Unicef ha dicho: "La alianza sinérgica de la desnutrición y la infección constituye el problema crucial para la supervivencia y desarrollo infantiles del mundo actual".

Cerca del 40% de los niños menores de cinco años en el mundo padece desnutrición proteico-calórica; en Colombia el 20% de los menores de 5 años la tiene y otro 20% se encuentra en riesgo de presentarla. El déficit nutricional en el primer año de vida produce alteraciones irreversibles en el desarrollo del cerebro y talla baja. Pero el efecto más deletéreo es sobre los mecanismos de defensa, lo que hace al niño más susceptible a las diversas infecciones. Se crea así un círculo vicioso

entre desnutrición e infección. Un primer factor que incide en la desnutrición es la imposibilidad de adquirir las proteínas y calorías mínimas (según la OMS ello es así para el 34% de la población colombiana); un segundo elemento causal son las enfermedades intercurrentes como la diarrea, infecciones respiratorias, sarampión, tosferina, etc. Influyen también ciertos patrones culturales como la mayor aceptación popular de productos farináceos sobre las proteínas. En ello el Estado ha logrado una solución innovadora, ha enriquecido ciertas mezclas vegetales, como la bienestarina, de rico poder proteico, con presentación de harina. Sin embargo, es un ensayo muy limitado pues la producción es insuficiente.

El gran paso adelante en la salud infantil estaría dado por la desaparición de la desnutrición. Tan gigantesco propósito está condicionado en primer lugar por la maraña de factores que regulan la producción y distribución de alimentos. Aquí, como en la totalidad de los problemas de salud, la clave no está en el acto médico de curar a un individuo sino en los cambios económicos y de justicia social. No debemos olvidar que los sistemas socializados y de relativa igualdad distributiva han logrado erradicar más fácilmente el hambre que los de estructura capitalista. Junto con ello, las infecciones, que producen una pérdida considerable de proteínas y aceleran la aparición de la desnutrición, sola-



mente podrán disminuirse con medidas de saneamiento básico. La revolución del agua potable hará más por erradicar la diarrea que todo el cuerpo médico.

La suplementación alimenticia, entendida como el aporte gratuito o subsidiado de proteínas y calorías a la población en riesgo de presentar desnutrición, a pesar de ser tan discutida, es la única solución a corto plazo. Ciertas investigaciones han mostrado que ante la imposibilidad de suministrar proteínas —que son costosas—, el aporte nutricional puede realizarse con grasas vegetales permitiendo que el cerebro del niño se desarrolle adecuadamente en los primeros años. La desnutrición es también un peligro durante el embarazo pues causa un desarrollo fetal insuficiente y éstos recién nacidos serán luego menos



aptos para sobrevivir. Otro de los factores reversibles que condiciona la aparición temprana de la desnutrición es la disminución de la lactancia materna. La leche humana es sin lugar a dudas el alimento óptimo para el lactante por sus ventajas nutricionales, afectivas e inmunológicas. Su importancia es crucial en los primeros cuatro meses de vida, tiempo en el cual la Organización Mundial de la Salud la aconseja como alimento exclusivo capaz de llenar todos los requerimientos nutricionales del niño, pero ojalá en los países con desnutrición se prolongara todo el primer año. Nuestra legislación laboral fija una incapacidad por maternidad muy corta (56 días), ello es un obstáculo importante en la realización del objetivo de prolongar la lactancia. La ampliación de la incapacidad debería verse como una inversión en salud y sería una expresión de la responsabilidad social para lograr una infancia sana.

La costumbre de la lactancia está influida por diversos factores sociales como la imitación que hacen los sectores pobres de los hábitos de los estamentos ricos y la estrategia publicitaria de las grandes multinacionales productoras de fórmulas lácteas.

La incorporación de la madre al trabajo condiciona un destete precoz y expone al niño a la desnutrición e infecciones. Mientras más expuesta está la madre a agentes infecciosos, su leche ofrece mayores niveles de anticuerpos que protegen al niño de esos mismos gérmenes. La alimentación al seno es también un factor que ayuda a espaciar los nacimientos y se ha comprobado que es importante para mejorar la supervivencia infantil.

A los cuatro meses, al requerirse la introducción de alimentos diferentes a la leche, suele comenzar la desnutrición pues no se dispone de calorías y proteínas adecuada y además con frecuencia los alimentos empleados en el destete son fuente de infecciones —.

Otro factor importante para mejorar la salud de la infancia es la edu-

cación materna, el aumento de la escolaridad lleva aparejado un mejor cuidado del niño.

Un flagelo importante de la infancia a través de la historia ha sido la enfermedad diarreica aguda; ella participa en el 25% de las muertes de menores de cinco años. Además es causa importante de desnutrición. En investigaciones realizadas en el Hospital Infantil se observa que el 13% de los niños con diarrea pierden tantas proteínas por las heces, que quedan expuestos a la desnutrición. Se ha descrito que los niños que padecen diarrea por *Shigella* presentan una estatura menor en el año del padecimiento. Las investigaciones básicas mostraron que la glucosa incrementa sensiblemente la absorción de sales y agua, que se han perdido precisamente por la diarrea. Ello llevó a la invención de las sales orales, conocidas generalmente como suero oral. Su uso es sin duda el mayor logro en la atención primaria en salud durante los últimos treinta años y ha permitido reducir considerablemente las muertes por esta enfermedad. Sin embargo la acogida en nuestro país no ha sido tan entusiasta como debería. Actualmente se realizan estudios sobre soluciones de hidratación a partir de remedios de arraigo popular como el agua de arroz, enriquecida obviamente con electrolitos.

#### *Conclusiones.*

La salud infantil está muy influida por los factores socioculturales, aún más que la salud del adulto. Debemos comenzar por estudiar la evolución de la infancia a través de nuestra historia. La ciencia y la tecnología también pueden colaborar en la solución por medio de la mejoría del saneamiento básico y de la producción y distribución de los alimentos, así como en el hallazgo de proteínas baratas de buen poder nutricional. Sin embargo, la solución de fondo radica en medidas de cambio social y de justicia distributiva, más que en la idealista labor de francotiradores médicos. □