



EL CICLO DE LA NIÑEZ

«Piense cómo están los niños peruanos hoy y sabrá cómo estará el Perú en 20 años».

1. El ciclo de la niñez

El desarrollo de los niños presenta etapas de crucial importancia en la formación de capital humano. Este ciclo se extiende desde el mismo embarazo hasta la adolescencia, y a lo largo de él los niños presentan necesidades y características distintas. Así, se pueden identificar cuatro etapas claramente diferenciadas: el embarazo, la infancia (primeros 3 años), la niñez (entre los 4 y 11 años)² y la adolescencia.

Una maternidad segura incluye aspectos de planificación familiar, atención prenatal, parto en condiciones adecuadas y cuidados básicos disponibles para los embarazos de riesgo y las eventuales complicaciones. El proceso de formación del niño se inicia con el embarazo de la madre. Es durante esa etapa en la que los primeros signos de exclusión afectan el desarrollo y el crecimiento del niño. El 72% de las mujeres que residen en zonas rurales tuvieron por lo menos un control prenatal, mientras en el caso de las mujeres sin nivel educativo la cobertura es de 58% (Ministerio de Salud, 2002). Esta situación contribuye a que se produzcan muertes maternas tras las cuales subyace, por cierto, una combinación

de factores sociales, causas médicas y fallas en los sistemas de provisión de la salud.

Entre las causas médicas de muerte materna se puede mencionar las hemorragias de parto, el trabajo de parto obstruido, el aborto y la sepsis. Entre las causas vinculadas a la organización del sistema de salud se tiene la presencia de registros y servicios no adecuados, la escasa planificación para el parto y las dificultades para identificar las señales de riesgo. Las causas sociales son de diversa índole: unas conectadas con el reconocimiento del problema y la toma de decisiones; otras asociadas con la falta de información, la dependencia de prácticas tradicionales y la creencia de que las señales de alarma son normales. Además, también se encuentran barreras de acceso económico y geográfico, así como desencuentros culturales entre las prácticas de los establecimientos de salud y las costumbres tradicionales, que limitan la cobertura de los servicios de salud durante el embarazo. Sobre esto último, es necesario señalar que las recientes medidas del Ministerio de Salud –Seguro Integral de Salud (antes Seguro Materno Infantil) y creación

² Si bien en este texto se está considerando esta periodificación, en términos estrictos la infancia comprende desde el nacimiento hasta el año. Así, en los indicadores estadísticos específicos, cuando se habla, por ejemplo, de mortalidad infantil, debe entenderse que se refiere a infantes desde su nacimiento hasta el año.

de las Casas de Espera— intentan mitigar estos problemas.

En estas condiciones, no es posible reducir la cantidad de embarazos de alto riesgo, el número y la severidad de las complicaciones obstétricas, y la tasa de letalidad en las mujeres con complicaciones. A la luz de estos resultados, se hace evidente que los servicios de atención materna no llegan a la población más necesitada, y que ello tiene un impacto negativo en la gestación y en la salud del recién nacido. Como consecuencia de estos problemas, el porcentaje de niños que nacen con menos de 2,5 kg es de 14% entre los pobres extremos, y de 13% entre el resto de niños pobres (Instituto Cuánto, 2000b).

Las condiciones de salud de la madre también son un factor determinante. Un mal estado nutricional de la madre, así como la baja cobertura de los servicios de salud, impacta sobre los niveles de supervivencia del niño: a las madres más pobres se enferman más y producen complicaciones físicas desfavorables. Así, según la ENDES 2000, en el Perú la tasa de mortalidad infantil nacional es de 43 muertes por cada mil nacidos vivos.³ Sin embargo, se observa que en las zonas rurales el número de muertes asciende a 60, mientras que en las zonas urbanas es sólo 28. Los departamentos con la tasa más alta son Cusco (84), Huancavelica (71) y Apurímac (71). En lo que se refiere a la desnutrición crónica, se observa que 13% de los niños menores de 5 años residentes en zonas urbanas y 40% de los que habitan en zonas rurales también presentan esta característica. En el caso de los hijos de madres sin

educación, esta tasa aumenta a 52%. Nuevamente, los resultados no son homogéneos, lo que evidencia una desigualdad de oportunidades.

La situación nutricional de los niños en edad preescolar influye directamente sobre su capacidad de aprendizaje y limita su desempeño en el ámbito escolar. Este desempeño presenta indicadores bastante críticos. Una muestra de ello es que de cada tres niños, sólo uno culmina los estudios a los 16 años —edad a la que normalmente se deberían culminar—, mientras que uno de esos tres probablemente ha repetido por lo menos un año de educación, y uno de ellos ha abandonado los estudios.⁴ La situación de pobreza de las familias, sumada a la educación de baja calidad, contribuyen a estos resultados. En consecuencia, las posibilidades de que estos niños logren alcanzar un grado de estudios que les permita salir de la pobreza y la exclusión son escasas.

La pobreza naciendo y presentada en la niñez continúa en un proceso de transmisión intergeneracional de la pobreza. Los hijos de las personas que se han desarrollado en las condiciones antes descritas no encuentran un medio mejor que aquel en el que sus padres crecieron. Es decir, un adulto que nació pobre transmitirá a sus hijos las mismas desventajas que él tuvo durante su niñez: pobreza, exclusión, desnutrición, bajo desempeño escolar. Es indispensable que las políticas del Estado se concentren en los problemas que atraviesa la población infantil, para que no sólo se brinden oportunidades a las personas que actualmente son niñas, sino que el efecto de las mismas se vea reflejado en las futuras generaciones.

³ Esta tasa considera los 10 años previos a la encuesta ENDES 2000. La tasa para los 5 años anteriores a la encuesta es de 33 defunciones de niños menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos.

⁴ Luis Navarro, *La República*, 16 de junio del 2002, Lima, pp. 8-10.