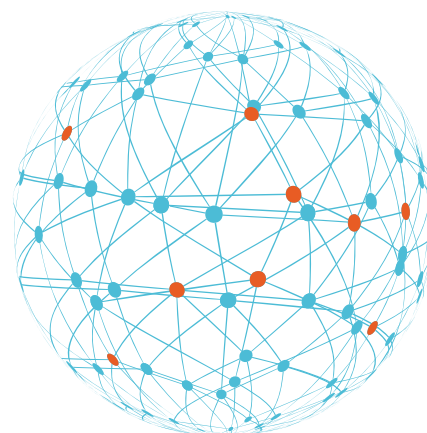


Cómo apoyar las inversiones familiares y comunitarias para la infancia en el mundo - Resumen del taller

Del 27 al 29 de julio de 2015, el Foro sobre la Inversión en la Infancia en el Mundo, junto con la Academia de Ciencias de Etiopía, llevaron a cabo un taller en Adís Abeba, Etiopía, a fin de analizar los temas vinculados con el apoyo a las inversiones familiares y comunitarias para la infancia en el mundo. El taller también incluyó algunos análisis sobre cómo los sistemas pueden brindar un mejor apoyo a los niños, las familias y las comunidades durante las épocas de profunda agitación como las provocadas, por ejemplo, por el brote epidémico del ébola.¹ Durante el taller de 3 días, investigadores, diseñadores de políticas, profesionales en programas, financiadores, jóvenes influyentes² y otros expertos provenientes de 19 países analizaron la mejor manera de brindar apoyo a las inversiones familiares y comunitarias en las áreas de salud, educación, nutrición, protección social y otros sectores de servicio con sesiones adicionales en las que se abordaron las necesidades específicas de los niños y sus cuidadores durante las épocas de profunda agitación. En términos amplios, a través del taller se procuró lo siguiente:



1. Analizar las definiciones de inversiones, que incluyen ejemplos de coordinación entre distintos sectores, entidades de financiamiento, contextos y a lo largo de la vida.
2. Hacer hincapié en modelos de inversiones financieras y de capital humano que aborden estrategias del sector público y privado e incluyan pruebas de efectividad.
3. Explorar el potencial innovador que se está suscitando a nivel regional y mundial en lo que respecta a las inversiones familiares y comunitarias para la infancia.

Al abordar las circunstancias específicas de las épocas de profunda crisis, los participantes del taller analizaron las lecciones aprendidas a partir de ejemplos de catástrofes naturales, catástrofes provocadas por el hombre y brotes epidémicos, y sugirieron áreas objetivo para la implementación de políticas con el objeto de fortalecer las inversiones y minimizar los impactos de las épocas de profunda agitación sobre la salud y el bienestar de los niños en el futuro.

Este breve resumen de las presentaciones y los análisis que se llevaron a cabo en el taller hace hincapié en los principales problemas planteados por los participantes del taller e incluye sugerencias para realizar análisis e implementación futuros.

¹ El término "profunda agitación" se define en los objetivos del taller como uno de tres tipos de emergencias: (1) catástrofes provocadas por el hombre, (2) catástrofes naturales o (3) brotes epidémicos.

² En este contexto, se reconoce a los jóvenes influyentes como el grupo dinámico, joven y comprometido de investigadores y ejecutores que trabajan detrás de escena para apoyar las políticas y las prácticas de inversión en la infancia en el mundo. Esta comunidad está conformada por un equipo de apoyo para creadores de políticas y ejecutores de programas, investigadores jóvenes en universidades y líderes comunitarios. Estos constituyen un grupo con intensa energía y dedicación, que aboga por el bienestar de la infancia y asegura su protección en la esfera política.

El resumen representa los puntos de vista de los participantes del taller y no debe interpretarse como una conclusión ni recomendación del taller en sí ni de las organizaciones patrocinadoras. En la primavera de 2016, estará disponible un resumen completo del taller.

Los temas del taller han sido diseñados para hacer hincapié en *los modelos y las políticas de financiamiento* con el objeto de apoyar las inversiones familiares y comunitarias; proporcionar *puntos de vista* de programas; escuchar las *opiniones* de los participantes; explorar la situación específica de la inversión en familias y comunidades durante las épocas de *profunda agitación* y después de ellas, y exponer las *aspiraciones* expresadas por los oradores del taller con el objeto de conectar aún más los financiamientos y las políticas con los efectos para la infancia y sus cuidadores en todo el mundo. Dado que el 75 % de los oradores del taller son personas provenientes de África subsahariana, el taller proporcionó el espacio necesario para hacer hincapié en las cuestiones regionales y escuchar a las personas que trabajan en la región. Amina Abubakar, becaria de investigación de posgrado del Centro de Medicina Geográfica, laboratorios de investigación KEMRI-Wellcome Trust y copresidenta del taller, enmarcó la función de las familias y las comunidades a la hora de invertir en la infancia en el contexto africano. Abubakar explicó que en África los niños crecen en una aldea dentro de las comunidades. Vinculó esta relación contextual con las sesiones del taller que exploraron los procesos por los cuales las familias y las comunidades están fortaleciendo las inversiones en los niños.

Si bien este taller presentó puntos de vista en materia de financiamiento, políticas y programas, el comité de planificación del taller consideró que escuchar las opiniones de los participantes y permitir la participación de la comunidad en la sala merecían el mismo grado de importancia. Se oyeron diversas voces de Etiopía, Haití y Ruanda para expresar, con sus propias palabras, algunos de los retos y soluciones en torno a las inversiones familiares y comunitarias para la infancia. Las opiniones que resonaron particularmente fueron las de los jóvenes influyentes, con indicación del rendimiento de la inversión que las familias y las comunidades están logrando en esta próxima generación. Gary Darmstadt, decano adjunto de la división de Salud Materna e Infantil, Departamento de Pediatría de la Facultad de Medicina de la Universidad Stanford y copresidente del taller, asumió no solo el reto de hacer participar a las familias y a la comunidad, sino también, de asegurar que las decisiones de las políticas incluyan estas opiniones.

ENMARCAR Y DEFINIR LAS INVERSIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS

En la Etiopía rural, Project Mercy (Proyecto Misericordia), es una iniciativa holística de desarrollo comunitario que brinda acceso a servicios de salud, infraestructura, seguridad alimentaria y desarrollo comunitario, y a la vez, invierte en dichos servicios. Madres y padres reflexionaron sobre la importancia de la educación a través de las inversiones en especie que realizan con su propio tiempo. La naturaleza cíclica de las inversiones comunitarias para la infancia se ilustró en la opinión de uno de los graduados universitarios, Kidane Sarko, quien ha sido aceptado para la obtención de un título de maestría en salud pública en una universidad de los Estados Unidos.

Demissie Habte, presidente de la Academia de Ciencias de Etiopía, advirtió que Etiopía y la comunidad global están adoptando una postura cada vez más activa en las inversiones para los niños. Si las familias y las comunidades van a funcionar de manera efectiva, enfatizó Alex Coutinho, director ejecutivo del Instituto de Enfermedades Infecciosas de la Universidad Makerere en Uganda, es necesario que la comunidad global y los gobiernos nacionales y locales creen políticas y recursos que permitan que las familias y las comunidades inviertan también en los niños. Coutinho prosiguió y manifestó que centrarse en los niños requiere de un enfoque fundamental en las familias. Larry Aber, profesor de Willner Family de Psicología y Política Pública de la Facultad de Cultura, Educación y Desarrollo Humano de Steinhardt y profesor de la Universidad de Nueva York, enfatizó que es prácticamente imposible sobrestimar cuán desproporcionado es que las familias y las comunidades inviertan en los niños, no solo en épocas extremas, sino también en épocas relativamente normales, en comparación con las inversiones del gobierno, de las industrias y de otras partes interesadas. Coutinho definió los aportes clave a nivel familiar. Cambiando el enfoque hacia las comunidades, Coutinho agregó que estas actúan como amortiguadoras y proporcionan estructuras resistentes para asegurar una trayectoria desde la supervivencia infantil hasta los resultados y los efectos a largo plazo, de modo que las comunidades se conviertan en guardianes positivos del cambio respecto de las necesidades de un niño en medio de un futuro incierto. Lo que es sumamente importante en todas las comunidades, manifestó Coutinho, es que su empoderamiento derive de un liderazgo descendente cuando la comunidad global y los gobiernos nacionales apoyen las inversiones familiares y comunitarias en niños.

Gillian Mellsop, representante de Etiopía en UNICEF, afirmó que, si bien invertir en la infancia es una de las intervenciones más efectivas y preventivas con un importante grado de rendimiento para diversos retos que menoscaban el desarrollo familiar y comunitario, los programas de desarrollo para la primera infancia son los que reciben menos financiamiento a nivel mundial. Mellsop recalcó que la primera infancia es la etapa inicial de aprendizaje y desarrollo para las personas a lo largo de la vida, por lo que se necesitan mayores niveles de inversión y asociación para fomentar programas equitativos que emplearán el potencial de las inversiones para los niños pequeños, para el desarrollo humano, educativo, social y económico, tanto para las familias como para las comunidades.

MODELOS DE FINANCIAMIENTO

Simon Sommer, jefe de investigación de Jacobs Foundation, sostuvo que hay cierta tensión entre el modelo de desarrollo infantil y el modelo empresarial. Sommer presentó tres ejemplos de África subsahariana en los que se integran los enfoques públicos y privados para alcanzar una meta común de invertir en niños y cuidadores. Estas iniciativas ilustran cómo pueden satisfacerse las necesidades familiares y comunitarias mediante enfoques privados y públicos de financiamiento. No obstante, Sommer señaló que la variabilidad se presenta en función de cómo se moviliza el apoyo financiero, del aspecto de los modelos de financiamiento y de cómo las ganancias, el valor y los impactos se equilibran con respecto a la inversión en los niños.

En Costa de Marfil y Ghana, el primero y segundo país productor de cacao del mundo, respectivamente, World Cocoa Foundation ha desarrollado una estrategia que se basa en indicadores de desempeño para la producción de cacao y en indicadores de crecimiento para el desarrollo impulsado por las comunidades en contextos donde los pequeños agricultores operan como empresas familiares. Bill Guyton, presidente de World Cocoa Foundation, presentó el tema del suministro del cacao y la complejidad que rodea la producción, que incluye el nexo entre la pobreza y los niños. CocoaAction es una plataforma en la que todas las entidades asociadas han acordado un método común para medir el éxito con el objeto de alinear mejor la producción de cacao y los problemas del desarrollo comunitario, como la educación primaria, la prevención del trabajo de menores y el empoderamiento de las mujeres para generar, en última instancia, un mayor efecto. Guyton sostuvo que CocoaAction es implementada a nivel corporativo, por lo que las corporaciones son responsables de los efectos deseados en el terreno, y que también es impulsada por las asociaciones, lo que permite un vínculo entre los gobiernos de Costa de Marfil y Ghana. De este modo, los socios acuerdan los indicadores de desempeño. Guyton también presentó la nueva iniciativa Transforming Education in Cocoa Communities (TRECC) (Cómo transformar la educación en las comunidades de cacao), que ayuda a fortalecer la plataforma CocoaAction. TRECC, en asociación con Jacobs Foundation, utiliza un modelo de financiamiento de primer impacto, de modo que las compañías recibirán recursos en función de si alcanzan o no determinados resultados en dominios de educación primaria, productividad y desarrollo comunitario.

Cambiando el enfoque hacia África Oriental, Afzal Habib, cofundador y director de Imaginación de Kidogo, presentó su trabajo en Kibera y Kangemi, dos asentamientos informales de Nairobi, Kenia. Habib señaló que en estas comunidades los padres están dispuestos a pagar por los servicios de atención infantil, no obstante, muchas veces no hay servicios de calidad disponibles. Habib manifestó que la situación exige la necesidad de realizar un planteo empresarial: cómo ofrecer una atención de calidad más elevada a un precio básicamente similar al que los padres ya pagaron por ofertas de atención informales. Kidogo recurrió a la ciencia del desarrollo infantil para encontrar una solución. Esta solución se asienta en cuatro elementos: entornos seguros y aptos para niños, experiencia profesional adecuada basada en el juego para el contexto local de Kenia, cuidadores con certificación en primera infancia, y programas de nutrición y salud integrados en toda la plataforma de prestación de servicios. El programa opera en función de un modelo innovador de red radial, en el que un centro de mejores prácticas ofrece un modelo ejemplar para terceros que ya están ofreciendo una atención para la primera infancia en un entorno informal, con la esperanza de que, a través de oportunidades de microfranquicias, terceros puedan empezar a operar centros sostenibles de atención infantil de calidad a pequeña escala. Los servicios compartidos, como la administración, la gerencia, el monitoreo y la evaluación, pueden llevarse a cabo de manera central, lo que permite a los centros individuales enfocarse en lo que hacen mejor: atender a los niños, según considera Habib.

En Sudáfrica, David Harrison, director operativo de DG Murray Trust, sostuvo que, en gran medida, la mayoría de los niños pierden la oportunidad de recibir un aprendizaje temprano de calidad debido a la estructura desorganizada e informal de la educación de la primera infancia, donde el 40 % de la población más pobre tiene un acceso sumamente limitado a cualquier tipo de experiencia formal o estructurada de aprendizaje temprano. Para abordar esta situación, DG Murray Trust, una fundación de Sudáfrica que otorga subsidios y trabaja con una coalición de financiadores y socios de implementación, ha identificado cuatro puntos de aprovechamiento para llevar el aprendizaje temprano a escala a través de modelos de financiamiento innovadores junto con el gobierno. Estos puntos de aprovechamiento incluyen cambiar el acceso a la información acerca del poder del aprendizaje temprano, modificar la manera en que se utiliza el financiamiento público, mejorar los resultados de las empresas privadas en lo que respecta al aprendizaje temprano que ya está teniendo lugar, y ampliar el rango y la diversidad de personas en Sudáfrica que participan en el bienestar y la educación de los niños. Harrison argumentó que todos los programas de obras gubernamentales, comunitarias y empresariales deben ser considerados una plataforma para la inversión en la infancia. Estos cuatro factores de aprovechamiento permiten la dinámica del cambio en torno al apoyo brindado a los niños pequeños en el contexto de Sudáfrica, de modo que el sistema puede cambiar y ampliarse adecuadamente.

POLÍTICAS QUE APOYAN LAS INVERSIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS

En Ruanda, Faïda Solanje, una madre que cuida de un hijo con retraso del desarrollo, dio su opinión para describir el entorno servicial que brindó un consultorio de desarrollo pediátrico implementado por el hospital de distrito de Rwinkwavu, un hospital gubernamental en coordinación con la organización Partners in Health, financiado por UNICEF.

Helia Molina, vicedecana de Investigación y Desarrollo de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Santiago de Chile y exministra de Salud de Chile, sostuvo que la inversión en los niños debe ser una cuestión clave de la agenda política, como lo es para las familias y las comunidades. En Etiopía, los ministros nacionales están trabajando en forma conjunta en políticas para abordar los retos más dominantes relativos a los niños: las enfermedades infecciosas, la desnutrición, la educación y la pobreza extrema. Yayesh Tesfahuney, directora de la Junta de Derechos de los Niños y Promoción del Ministerio de la Mujer, los Niños y Asuntos Juveniles, sostuvo que las soluciones efectivas deben provenir de la interrelación entre padres, familias y comunidades; gobiernos locales, estatales y nacionales; y la comunidad global. En el contexto de Etiopía, la agenda sobre la infancia llega al Ministerio de Salud (MOH), al Ministerio de Educación (MOE) y al Ministerio de la Mujer, los Niños y Asuntos Juveniles (MOWCYA). Como resultado, el gobierno ha formulado un marco de políticas integrado que brinda un mecanismo de coordinación para definir cada vez más las funciones y las responsabilidades de los participantes que aportan inversiones para los niños, entre los que se incluyen los gobiernos, las comunidades, los padres, las organizaciones no gubernamentales y terceros.

El gobierno de Etiopía también ha elaborado una estrategia nacional y un plan operativo que sirven de lineamiento para poner en marcha el marco de la política de manera integrada. El honorable ministro de salud, Kebede Worku, expresó que el MOH se hace cargo de los niños pequeños, desde el período prenatal hasta la edad de 3 años, y Yasabu Birknen, director de Educación de la Primera Infancia del Ministerio de Educación, reclamó la responsabilidad del MOE respecto de los niños de 4 a 6 años. Worku argumentó que el estado tiene la responsabilidad de invertir en gran medida en todos los niveles de servicios integrados, incluido el nivel comunitario. Hizo hincapié en el compromiso político asumido para con las inversiones en los servicios integrados, en particular, a través de los esfuerzos del MOH y la participación a nivel comunitario en la implementación de programas e iniciativas del MOH.

Una perspectiva global satisfactoria brindó a los participantes del taller la posibilidad de visualizar los efectos políticos de las inversiones financieras y de capital humano en los niños y los cuidadores a través de una serie de datos presentados por Jody Heymann, decana de la Facultad de Salud Pública Fielding, de la Universidad de California, Los Angeles. Al realizar un análisis simultáneo profundo a nivel nacional y mundial, Heymann justificó la defensa de los recursos y el cambio en los datos presentados en su marco comparativo. Los mapas que Heymann proyectó ilustran cómo las leyes y las políticas nacionales dan forma a las condiciones sociales que permiten que los padres inviertan en sus hijos. Heymann tomó como ejemplo la cobertura casi global de la licencia por maternidad paga, pero la mucho menos global cobertura de la licencia por paternidad paga. Según Heymann, dichas herramientas de políticas comparativas ayudan a los países a ver cómo sus pares se están desempeñando, y cómo están vinculados en relación con resultados específicos en materia de salud, educación, nutrición y protección social.

Quentin Wodon, economista líder de Prácticas Globales de Educación del Banco Mundial, presentó los efectos y los costos económicos del matrimonio infantil, y sostuvo que se trata de una cuestión multisectorial, de manera muy similar al desarrollo de la primera infancia, que afecta a los niños pequeños. Wodon sugirió que el matrimonio infantil y el embarazo precoz son temas que ameritan más atención a la hora de analizar las inversiones para la infancia. Su análisis reveló que algunos de los costos económicos más grandes del matrimonio infantil se observan a través de sus efectos en la fertilidad, el crecimiento demográfico, la pobreza y el crecimiento del producto interno bruto. El matrimonio infantil también ejerce importantes efectos en la salud de los niños, lo que incluye la desnutrición y la mortalidad antes de los 5 años. Angela Diaz, profesora en Jean C. and James W. Crystal de Salud de Adolescentes, y profesora de Pediatría y Medicina Preventiva de la Facultad de Medicina de Icahn, Mount Sinai, sostuvo que, además de las inversiones en el desarrollo de la primera infancia, hay una etapa de la adolescencia que también es fundamental en cuanto al efecto que esta ejerce sobre la salud y el desarrollo de los niños. Priorizar las inversiones entre las intervenciones de la primera infancia y la prevención del matrimonio precoz son elecciones difíciles, sostuvo Wodon. Al hablar sobre la relación entre las dos áreas de inversión, expresó que algunos de los niños pequeños más vulnerables son hijos de niñas que se casan antes de cumplir 18 años.

PERSPECTIVAS DEL PROGRAMA

Restavek Freedom Foundation, ubicada en Puerto Príncipe, Haití, trabaja a través de socios que son ejecutores de políticas, estrategias de comunicación pública y líderes espirituales para abordar la práctica de "restavek", una forma de esclavitud infantil endémica generalizada en la cultura contemporánea de Haití. Se oyeron las opiniones de varias intervenciones basadas en la comunidad que apuntaban a concientizar acerca de diversos tipos de mensajes. Dos personas que habían sido sometidas a la práctica de "restavek" otorgaron una mayor dimensión de la cuestión al comentar sus propias

experiencias al respecto, metafóricamente, a través de diferentes medios que emplearon para expresar con creatividad su pasado y, también, su esperanza para el futuro.

Para que se produzca un cambio, es necesaria la unión del conocimiento, las políticas y los políticos con la voluntad de la comunidad, sugirió Lorraine Sherr, psicóloga clínica y jefa de la Unidad de Psicología de la Salud de University College, Londres. La voluntad comunitaria, en el contexto contemporáneo de Etiopía, fue puesta de relieve en virtud de una serie de perspectivas sobre el destino y el modo integrado de realizar inversiones en las áreas de salud, nutrición, educación y protección social, no solo en niños pequeños, sino también en adolescentes y cuidadores. Alan Pence, presidente de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) de Primera Infancia, Educación, Cuidado y Desarrollo de la Universidad de Victoria, señaló que, si bien hay diversos programas innovadores y efectivos en África subsahariana, en su mayoría son invisibles y se los desconoce. Las siguientes perspectivas hacen hincapié en las intervenciones en el contexto de Etiopía. Sherr recalcó que el valor de estas perspectivas es que crean un proceso de establecimiento de programas que parecen ser realizables, están bien formulados y son factibles.

Frealem Shibabaw, directora de Ethiopian School Meal Initiative (Iniciativa alimentaria para las escuelas de Etiopía), demostró la evolución de convertir las escuelas primarias en un centro de soluciones comunitario. Dicha iniciativa se originó sobre la base de que Etiopía no está equipado desde el punto de vista financiero para alimentar a todos sus niños y las restricciones afectan al 40 % de los niños que asisten a la escuela. Con el objeto de reducir la cantidad de niños que asisten con hambre a la escuela (y también debido a lo costoso que resulta comprar leche), a través de dicha iniciativa se compraron vacas para las escuelas primarias. La iniciativa se diseñó con el propósito de que sea entendida por los lugareños, además de asequible y sustentable (dado que las vacas se multiplican al tener cría una vez al año). El modelo provee 10 vacas a cada escuela participante, que pueden producir diariamente 200 mililitros de leche para 500 niños. La escuela conserva la mitad de la leche producida diariamente para los niños y vende el resto a la comunidad vecina para cubrir los costos administrativos. Los efectos del programa se observaron casi en forma inmediata, reflexionó Shibabaw, con aumentos en la inscripción y asistencia escolar. Además, el programa apoya un foro de leche en las escuelas para hacer reflexionar a las comunidades acerca de la importancia de este producto lácteo, de modo que las comunidades puedan apoyarse entre sí, crear concientización y desarrollar la capacidad de las escuelas.

Jeffrey Edmeades, demógrafo social sénior del Centro Internacional sobre Investigación en Mujeres, habló acerca de su proyecto: Towards Improved Economic and Sexual Reproductive Health Outcomes for Adolescent Girls (TESFA) (Hacia mejores resultados económicos y sobre salud reproductiva sexual para niñas adolescentes), que apunta a las niñas adolescentes de Etiopía que han contraído matrimonio. De acuerdo con Edmeades, para una niña adolescente, el casamiento precoz significa el fin de la educación formal, el comienzo de la actividad sexual y la maternidad, y la introducción a otras cuestiones e inquietudes en materia de salud física y mental. Asimismo, los hijos de mujeres muy jóvenes que se casan a una edad precoz forman una generación posterior propensa a enfrentar problemas de salud, pobreza y desarrollo. El programa TESFA ofrece tres tipos de contenido para niñas adolescentes en la Etiopía rural: empoderamiento económico, salud sexual y reproductiva, y una combinación de ambos. El programa tuvo una duración de un año y contó aproximadamente con 3000 participantes adolescentes de sexo femenino. Edmeades indicó que los efectos del programa fueron particularmente claros en lo que respecta a los resultados de salud sexual y reproductiva. Los resultados económicos se vieron opacados por los cambios macroeconómicos más amplios que transcurrieron en Etiopía. Edmeades comentó que estos tipos de programas y sus resultados previstos son fundamentales para el compromiso futuro con esta importante población de niñas adolescentes de Etiopía que han contraído matrimonio, y que en gran medida se mantienen al margen de los sistemas de salud y educación de sus comunidades.

Menelik Desta, director operativo de School Readiness Initiative (SRI) (Iniciativa para la preparación escolar), describió el programa, fundado en 2007 como proyecto piloto para demostrar la importancia de la educación preescolar en el contexto de Etiopía. El programa trabaja junto con la Oficina de Educación Gubernamental, que provee la infraestructura escolar y los salarios de los maestros. El plan de actividades de la SRI utiliza las estrategias de participación de maestro con maestro y de padres con maestros, diseñadas para empoderar a los maestros y los padres con el objeto de mejorar la calidad de educación que se proporciona. El programa ha sido ampliado a 52 escuelas preescolares dirigidas por el gobierno en Adís Abeba que, en su mayoría, brinda servicios a familias que no pueden pagar educación privada para sus hijos. Además, el gobierno ha exigido que todas las escuelas preescolares gubernamentales utilicen los lineamientos creados por la SRI, que están acompañados por un plan de monitoreo y evaluación. Un subprograma apoya la salud mental en las escuelas, lo que es innovador en la medida en que haya algunos profesionales capacitados en Etiopía que puedan proporcionar servicios de salud mental para niños. El MOH, el MOE y el MOWCYA de Etiopía han adoptado 11 manuales creados por la SRI sobre la educación y la atención de niños pequeños. Se espera que el proyecto se amplíe.

EL ÉBOLA Y LAS ÉPOCAS DE PROFUNDA AGITACIÓN

Coutinho recopiló una serie de videos a disposición del público para llevar a los participantes del taller a una zona azotada por el ébola, a fin de ver en directo cómo era la vida a través de la opinión colectiva de las personas afectadas por dicha enfermedad. Coutinho sugirió que muchas de las lecciones clave aprendidas a partir del brote epidémico del ébola se realzan mejor a través de la opinión de las personas que prestaron servicios en el frente. Enfatizó los impactos sobre los niños a través de una serie de videos acompañados por los datos de casos y mortalidad disponibles. Al hacerlo, Coutinho también hizo hincapié en los daños colaterales continuos que sufren los niños en las áreas de salud física y mental, protección social, educación y nutrición. Coutinho recalcó la importante función que los sobrevivientes (y particularmente los niños) desempeñan en las comunidades de África Occidental afectadas por el ébola. Janna Patterson, directora de programa sénior de la Fundación Bill y Melinda Gates, recalcó que el análisis de las épocas de profunda agitación desde diferentes perspectivas permite calcular la magnitud de las complejidades humanas que podría no ser evidente en los datos cuantitativos. Los análisis que siguieron llevaron la conversación más allá de la supervivencia infantil, hacia un futuro próspero y prometedor.

Taha Taha, profesor de Epidemiología y Población, Familia y Salud Reproductiva de la Facultad de Salud Pública Bloomberg, Universidad Johns Hopkins, brindó una perspectiva epidemiológica de los impactos de las épocas de profunda agitación en niños y cuidadores. Para proveer dicha perspectiva, ilustró cómo una única enfermedad infecciosa, como el ébola, conduce a una época de profunda agitación no solo para los estados y los sistemas, sino también para las comunidades individuales y los niños de dichas comunidades. Taha argumentó que en la transmisión del ébola, el contexto, incluidos los individuos y las comunidades, es un determinante del brote epidémico. De acuerdo con Taha, los factores que permitieron que el brote epidémico del ébola más reciente sea el más mortal de la historia incluyen los siguientes: inadecuada infraestructura de atención de la salud; protocolos de contención ineficaces y deficientes prácticas de entierro; factores contextuales, como poblaciones móviles en entornos urbanos densos; coordinación deficiente y liderazgo local sin facultades; y factores comunitarios, incluido el compromiso, que, según Taha, es fundamental para el control exitoso de los brotes epidémicos.

Janice Cooper, líder de país de Liberia Mental Health Initiative (Iniciativa de salud mental de Liberia) brindó su punto de vista sobre la prestación de servicios después del reciente brote epidémico del ébola, en particular en lo que respecta a las discapacidades y la salud mental, y mencionó que en Liberia son pocos los proveedores de salud mental capacitados. Cooper sentó las bases del brote epidémico del ébola presentando algunos de los retos que enfrentan los sistemas que brindaban apoyo a los niños pequeños en Liberia antes del brote epidémico. Cooper hizo referencia a la presidenta Sirleaf de Liberia que llevó adelante la promulgación de la Ley Infantil de Liberia en función de la Convención sobre los Derechos del Niño de 2011 y, a la vez, mencionó algunos de los retos y las falencias de los servicios y programas para los niños pequeños en Liberia antes del brote epidémico y las implicaciones que todo esto tuvo para los niños durante la fase de respuesta. Cooper indicó que hubo muchos participantes involucrados en la respuesta y que la coordinación requerida para cuidar de las necesidades de los niños, tanto los infectados como los afectados por el ébola, era compleja. Cooper recalcó la importancia de los sobrevivientes para la fase de respuesta y presentó los argumentos en pos de la participación de estos, en particular, en la respuesta de salud mental, dado que constituyen una pieza clave del estigma y la desconfianza dominante entre las familias y las comunidades durante el brote epidémico. Cooper enmarcó su análisis en función de las lecciones aprendidas en torno a la noción de que es difícil erigir las bases para el apoyo de niños pequeños durante la fase de respuesta de emergencia. Argumentó que, en el caso de Liberia, el brote epidémico del ébola se utilizó como un punto de aprovechamiento para trazar un plan más sólido para los niños en el futuro. Mientras Cooper reflexionó sobre las diversas personas con quienes se cruzó que estaban dispuestas a ser parte del sistema de respuesta, sostuvo que la prioridad debe recaer en el fortalecimiento de las funciones de las familias, de modo que estas puedan estar integradas en iniciativas más grandes para coordinar una respuesta en el futuro.

Steve Adler, jefe de estrategias de información de las iniciativas de IBM en el reciente brote epidémico del ébola, enmarcó su perspectiva en carácter de "afuerino" en tanto que manifestó ser un tecnólogo, hombre de negocios y estar orientado al proceso. Adler ayudó a lanzar el taller African Open Data Jam (taller para la resolución de conflictos a partir de un conjunto de datos) en agosto de 2014, que derivó en una iniciativa de recopilación de datos abiertos a gran escala para su aplicación en la epidemia del ébola. Sus experiencias ilustraron que, en este contexto, si bien los datos abiertos fueron una solución acertada, su implementación generó un reto. Adler reflexionó que resultó difícil determinar qué debía solucionarse durante las épocas más intensas del brote epidémico del Ébola debido a la escasa información disponible sobre qué estaba mal y a la ausencia de una recopilación coordinada de información relacionada con la infraestructura sanitaria implementada para responder al brote epidémico. El grupo Africa Open Data Group, integrado

por 600 miembros, se formó como resultado de las iniciativas de Adler y se convirtió en el grupo de datos abiertos centrado en África más grande del mundo. La necesidad que afloraba era la información. Con miras al futuro, Adler sugirió que debería existir un compromiso para invertir en las habilidades para recabar información necesaria antes de la próxima época de profunda agitación, que pueda sobreponerse a las barreras de idioma, cultura y alfabetización. Gracias a esto, la información podría estimular el crecimiento económico, dado que informa acerca del proceso de toma de decisiones.

Coutinho recaló la importancia de definir las inversiones familiares y comunitarias de modo que estas inversiones den cuenta de las necesidades de los niños cuando los sistemas se vean afectados. Las necesidades de los niños seguirán siendo las mismas. Es el funcionamiento de los mecanismos de prestación de servicios durante las emergencias lo que determina cómo les irá a los niños pequeños y a los cuidadores durante estas épocas de vulnerabilidad. A pesar de las mejoras introducidas en las necesidades de los niños durante las respuestas de emergencia, Arnaud Conchon, consultor de UNICEF, recaló que el desarrollo de la primera infancia en el contexto humanitario aún es muy incipiente. Theresa Betancourt, directora de Research Program on Children and Global Adversity (Programa de investigación sobre niños y adversidad global) de la Facultad de Salud Pública de Harvard, expresó que, a través de las respuestas integradas, las épocas de crisis brindan la oportunidad de "realizar una mejor reconstrucción" para los niños. Ann Masten, profesora distinguida de la Universidad McKnight que ejerce en la Universidad de Minnesota, explicó que la generación de resistencia se convierte en un proceso por el cual la integración de las capacidades se produce en todos los niveles de la fase de respuesta, de modo que en épocas de profunda agitación, cuando es muy probable que haya disgregación y aislamiento, subsiste el andamiaje para proteger a los niños pequeños.

ASPIRACIONES

Yisak Tafere, líder de investigación cualitativa del estudio Young Lives Ethiopia (Vidas jóvenes de Etiopía), señaló que los niños que viven en pobreza tienen altas aspiraciones, pero que en la mayoría de los casos carecen de la oportunidad necesaria para alcanzarlas. Coutinho reflexionó sobre su propia infancia en el contexto de África y sostuvo que las aspiraciones son un atributo esencial si se brinda a los niños una visión futura de la persona en la que se pueden convertir; que puedan decir "nosotros también vamos a poder ir a la luna". Aderemi Kuku, presidente de la Academia de Ciencias de África, basó sus aspiraciones en la ciencia y las políticas futuras provenientes del continente africano, en función de las cuales resulta imperativo invertir en los niños hoy mismo. Kuku aspira a que todos los gobiernos africanos cuenten con políticas de desarrollo viables e integrales para la primera infancia.

La aspiración del Foro sobre la Inversión en la Infancia en el Mundo es la de apoyar a las personas a cargo de la toma de decisiones en todo el mundo para que usen las mejores evidencia científica en materia de inversión, a fin de optimizar el bienestar de los niños y su potencial de por vida. Mellsoop transmitió a los asistentes que representaban las áreas de las ciencias, la política y la práctica que tenían el deber para con las futuras generaciones de mejorar conjuntamente el pensamiento, las prioridades y las inversiones, a fin de satisfacer las necesidades de los niños en desventaja. Coutinho situó el análisis sobre el futuro en el contexto de África y mencionó que si África fuera a ocupar su lugar en el mundo en el futuro, tanto en épocas normales como durante emergencias, las inversiones en los niños del continente deberán ir más allá de la supervivencia básica para asegurar que los niños puedan prosperar y transformar el futuro.◆◆◆

Forum on Investing in Young Children Globally (iYCG)

Zulfiqar A. Bhutta (Co-Chair)

Sick Kids Centre for Global Child Health, Toronto, University of Toronto Center of Excellence for Women and Child Health, Aga Khan University

Ann Masten (Co-Chair)

Institute of Child Development, University of Minnesota

J. Lawrence Aber

New York University

Amina Abubakar

Centre for Geographic Medicine (Coast), KEMRI-Wellcome Trust Research Programme, Kilifi, Kenya

Lola Adedokun

African Health Initiative, Doris Duke Charitable Foundation

Constanza Alarcón

Intersectoral Commission for Early Childhood, Presidency of the Republic, Colombia

Raquel Bernal

Center for Research on Economic Development, Universidad de los Andes

Pia Rebello Britto

Early Childhood Development Unit, UNICEF

Helena Choi

Global Development and Population Program, The William and Flora Hewlett Foundation

Pamela Y. Collins

Office for Research on Disparities & Global Mental Health and Office of Rural Mental Health Research, National Institute of Mental Health, National Institutes of Health

Tracy Costigan

Research-Evaluation-Learning Unit, Robert Wood Johnson Foundation

Gary Darmstadt

Stanford University School of Medicine

Angela Diaz

Mount Sinai School of Medicine

Rana Hajjeh

National Center for Immunization and Respiratory Diseases, Centers for Disease Control and Prevention

Jody Heymann

Fielding School of Public Health, University of California, Los Angeles

Gillian Huebner

Lumos

Venita Kaul

School of Education Studies and Center for Early Childhood Education and Development, Ambedkar University Delhi

Sarah Klaus

Early Childhood Program, London, Open Society Foundations

Vesna Kutlesic

Office of Global Health, National Institute of Child Health and Human Development

Albert Lee

JC School of Public Health & Primary Care and Centre for Health and Education and Health Promotion, The Chinese University of Hong Kong

Joan Lombardi

Bernard van Leer Foundation

Florencia Lopez Boo

Inter-American Development Bank

Stephen Lye

Fraser Mustard Institute for Human Development

Robert Mallett

Accordia Foundation

Kofi Marfo

Institute of Human Development, Aga Khan University

Mark Miller

Division of International and Population Studies, Fogarty International Center

Helia Molina Milman

Past Minister of Health, Chile

Ariel Pablos-Mendez

USAID

Janna Patterson

The Bill & Melinda Gates Foundation

Alan Pence

School of Child and Youth Care, University of Victoria

Ruth Perou

Centers for Disease Control and Prevention

Cheryl Palk

HighScope Educational Research Foundation

Eduardo de Campos Queiroz

Maria Cecilia Souto Vidigal Foundation

Jose Saavedra

Nestlé Nutrition

Lorraine Sherr

University College London

Andy Shih

Autism Speaks

Karlee Silver

Grand Challenges Canada

Simon Sommer

Jacobs Foundation

Taha E. Taha

Bloomberg School of Public Health, Johns Hopkins University

Pamala Trivedi

Office of the Assistant Secretary for Planning and Evaluation

Susan Walker

Tropical Medicine Research Institute, The University of the West Indies

Sara Watson

ReadyNation

Amalia Waxman

Consultant

Quentin Wodon

Human Development Network, World Bank

Hirokazu Yoshikawa

New York University

DESCARGO DE RESPONSABILIDAD: Este resumen del taller ha sido preparado por Jocelyn Widmer, y está basado en el resumen de los hechos acontecidos en la reunión. Las declaraciones realizadas pertenecen a los autores o a los participantes de las reuniones y no representan necesariamente las opiniones de todos los participantes de la reunión, del comité de planificación ni de las academias.

REVISORES: Con el objeto de asegurar el cumplimiento de los estándares institucionales de calidad y objetividad, este resumen del taller fue revisado por **Aderemi Kuku**, Academia de Ciencias de África, y **Janna Patterson**, Fundación Bill y Melinda Gates. **Chelsea Frakes**, Instituto de Medicina, fue la coordinadora de la revisión.

Este taller fue presentado en forma conjunta con la Academia de Ciencias de Etiopía.

PATROCINADORES: Este taller fue respaldado parcialmente por la Fundación Accordia de Salud Mundial; Autism Speaks; la Fundación Bernard van Leer; la Fundación Bill y Melinda Gates; la Fundación benéfica Doris Duke; el instituto de Desarrollo Humano Fraser Mustard; Grand Challenges Canada; la Fundación HighScope Educational Research; el Banco Interamericano de Desarrollo; la Fundación Jacobs; Lumos; la Fundación Maria Cecilia Souto Vidigal; los Institutos Nacionales de Salud (Centro Internacional Fogarty, Instituto Nacional de Salud Infantil y Desarrollo Humano e Instituto Nacional de Salud Mental); el Instituto de Nutrición Nestlé; la Oficina de la Subsecretaría de Planeamiento y Evaluación; el Instituto Open Society–Budapest Foundation; ReadyNation; la fundación Robert Wood Johnson; la Sociedad para la Investigación del Desarrollo Infantil; UNICEF; la Agencia de EE. UU. para el Desarrollo Internacional; los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de EE. UU., la Fundación William y Flora Hewlett, y el Banco Mundial.

Si desea obtener información adicional sobre la reunión, visite <http://iom.nationalacademies.edu/activities/children/investingyoungchildrenglobally.aspx>.

The National Academies of
SCIENCES • ENGINEERING • MEDICINE

The nation turns to the National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine for independent, objective advice on issues that affect people's lives worldwide.

www.national-academies.org

iom.nationalacademies.org

Copyright 2015 por National Academy of Sciences.
Todos los derechos reservados.

IOM Staff

Kimber Bogard

Forum Director

Charlee Alexander

Research Associate

Carrie Vergel de Dios

Program Assistant

Patrick Kelley

Director, Board on Global Health

Consultant

Jocelyn Widmer

University of Florida