

PROBLEMAS de LA INFANCIA Y ADOLES- CENCIA

La preocupación por la infancia y la adolescencia constituye un objetivo ineludible en todo programa de desarrollo integral. De ahí que una nueva dimensión en la política en favor de la infancia habrá de cubrir no sólo la lucha contra la enfermedad y la muerte sino la preparación del niño a la vida, su incorporación al mundo de los adultos, el combate contra la inadaptación física, mental y social que lo amenazan. Se analizan en este trabajo múltiples y variados aspectos de tipo biológico, psicológico y social en la personalidad del niño que tienen implicancia global e influyen en todos los medios de su existencia, familiar, escolar, profesional y social, desde el momento de la concepción hasta el fin de la adolescencia.

Muy interesante resulta la reseña que hace el autor de los nuevos problemas que en este campo aparecerán en el decenio 1970-80 y que deberán ocupar nuestra atención.

Orientación de la política en favor de la Infancia en los Países en vías de desarrollo *

Versión española del artículo publicado en "COURRIER", Revue Medico-Sociale de l'Enfance, Vol. XXIII — Janvier-Février 1973

Dr. ETIENNE BERTHET
Director General del Centro
Internacional de la Infancia

En todos los países del mundo, los hombres siempre se han preocupado de las desigualdades económico-sociales que comienzan en los albores de la vida y que se van acentuando a lo largo de toda la existencia. Sin embargo, ha sido sólo en el curso de estos últimos años cuando los pueblos han tomado clara conciencia de sus responsabilidades y se han empeñado concretamente en la búsqueda de soluciones a la miseria de los niños del mundo, para quienes el hambre, la enfermedad, la ignorancia y la pobreza representan todavía la trama cotidiana de la existencia.

Las causas de esta miseria son demasiado profundas para que sea posible hacerlas desaparecer por simples donaciones de víveres y de medicamentos, y los gestos más generosos corren el riesgo de no tener un futuro si, limitándose a una ayuda temporal, no procuran atacar a fondo el problema.

Se ha dicho con mucha justeza que todos los esfuerzos realizados en favor de la infancia representan para una nación la prueba más cierta de su desarrollo, pues aquéllos exigen no sólo un nivel material y cultural elevado, sino también profundas cualidades morales. La protección de la niñez y de la adolescencia va ligada estrechamente a la evolución social y económica de los Estados. En numerosos países, ella hace frente a grandes dificultades financie-

ras y técnicas que dependen de la insuficiencia de recursos, de la escasez de personal calificado, de la resistencia de las poblaciones que, por ignorancia o desidia, se oponen a las medidas destinadas a protegerlos.

Esta toma de conciencia se ha materializado en la "Declaración de los Derechos del Niño", aceptada por unanimidad por la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 20 de noviembre de 1959.

En sus diez artículos, la Declaración del 20 de noviembre de 1959 reconoce que el niño, a causa de su falta de madurez física e intelectual, debe gozar de una atención especial y de cuidados especiales; que tiene derecho a la salud y a la educación, a la seguridad afectiva y material, al respeto y a la protección sin ninguna discriminación sea ésta de la naturaleza que fuere. Ella precisa, por otra parte, que estos derechos comprometan la responsabilidad de todos los que se ocupan de su protección y de su educación y, bien entendido, primeramente la de los padres.

Esta Declaración sitúa el pensamiento de nuestra época con relación a la infancia. Ella no proclama doctrina original alguna, no aporta nuevos proyectos de realizaciones, pero de-

* Conferencia dictada el 17 de octubre de 1972 en la Sociedad de Pediatría de Lisboa.

muestra una toma de conciencia y una voluntad de acción que debe servir de guía a los esfuerzos emprendidos en favor de la infancia en todos los países del mundo.

Toda la dificultad estriba en promover en los espíritus y en los hechos la aplicación de esta nueva política que debe ser objeto no sólo de declaración de intenciones sino de estudios precisos y de realizaciones. Para alcanzar estos objetivos es que el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia organizó en 1964 en Bellagio (Italia) una mesa redonda sobre "la planificación en los países en vías de desarrollo considerada desde el punto de vista de la infancia". Esta conferencia ha reunido a planificadores y especialistas de la infancia, a representantes de instituciones especializadas de las Naciones Unidas y del Centro Internacional de la Infancia.

Esta nueva orientación de la política de la infancia ha planteado el problema de su integración en los planes nacionales de desarrollo económico y social. "Se trata de un gran problema de doctrina y de principio. En consecuencia, en la primera fase del establecimiento de los planes de desarrollo, la prioridad se asigna habitualmente a la producción de riquezas. Pero, en verdad, al mismo tiempo que el desarrollo económico perseguido con miras a la adaptación al mundo moderno, es urgente ocuparse del hombre. Ahora bien, el hombre de mañana es el niño de hoy. Es por eso que es necesario introducir la preocupación por la infancia y la adolescencia en todo plan de desarrollo equilibrado". (R. Debré).

La idea fundamental que se desprende de estos contactos multidisciplinarios es que el crecimiento económico, si constituye una condición necesaria al desarrollo, no es la condición suficiente. El objetivo de todo esfuerzo económico es la promoción del hombre, lo que supone la consideración de sus necesidades fundamentales, debiendo darse la prioridad a los grupos más frágiles y a los más amenazados, las madres, los niños y los jóvenes.

Todos estos cambios han llevado la política en favor de la infancia en el mundo contemporáneo a asumir una nueva dimensión. Ella a la vez se ha ensanchado y profundizado, no siendo ya su objetivo solamente la lucha contra la enfermedad, la reducción de las tasas de mortalidad y de morbilidad, sino la preparación del niño a la vida, su integración en el mundo de los adultos, el combate contra los diversos factores de inadaptación física, mental y social que lo amenazan.

El niño debe ser siempre considerado en toda su complejidad y bajo todos los aspectos que reviste su personalidad: biológicos, psicológicos y sociales, sin descuidar a ninguno de

ellos en provecho de los otros. Existe una estrecha interdependencia entre el desarrollo físico y mental del niño, por una parte, y sus posibilidades de adquisición de conocimientos y de adaptación profesional y social, por la otra.

La complejidad de los problemas que presenta la infancia exige un trabajo de equipo en el cual cada uno aporte las bases de su técnica y de su análisis, equipo que deberá estar formado por médicos y nutricionistas, sociólogos y psicólogos, educadores y demógrafos, economistas y urbanistas, administradores y políticos.

Todos los problemas que plantean el desarrollo y la protección de los niños y adolescentes son complementarios e interdependientes. No pueden ser disociados y deben ser objeto de un enfoque global que considere todos los aspectos de su personalidad (biológicos, psicológicos y sociales), en todas las edades de la vida (desde la concepción hasta la integración en el mundo de los adultos), en todos los medios que constituirán el cuadro de su existencia (familiar, escolar, profesional y social). Este enfoque global no será realizado sino que por el reagrupamiento y la coordinación de los esfuerzos perseguidos en los diferentes campos de la actividad humana que correspondan a la protección sanitaria y social, a la educación y a la formación profesional.

Si el oficio de médico es antes que todo practicar la buena medicina, no hay que olvidar que practicar la buena medicina en nuestra época consiste no solamente en conocer perfectamente los aspectos preventivos, clínicos y terapéuticos de las enfermedades, sino, además, sus aspectos afectivos, familiares, sociales y económicos. El médico debe, hoy día, no sólo combatir la enfermedad sino que prevenirla y poner todo en ejecución para promover la salud, definida ésta como el desarrollo armonioso y equilibrado de todas las posibilidades de la persona humana.

Si el trabajo del profesor es enseñar a los niños, él debe además preocuparse por lo que ellos harán de sus conocimientos y prepararlos para una vida familiar, profesional y social feliz. El profesor debe contribuir a la "construcción del hombre", lo que, según la fórmula de Montaigne, consiste en "dar a los niños una cabeza bien construida más que una demasiado llena", cosa que supone el conocimiento de lo que es primordialmente necesario, un cuerpo y un espíritu sanos.

Si el oficio del economista es de preparar planes de desarrollo, él no debe olvidar la interdependencia existente entre lo económico y lo social, tal como debe saber que "la mayor riqueza de un país es su población expresada en cantidad y apreciada en calidad; ella constituye una gran fuerza si todo es emprendido

para mantenerla en buen estado de salud, permitirle instruirse, trabajar y desarrollar el máximo de sus posibilidades; por el contrario, ella constituye una gran debilidad si, sean cuales fueren las razones, el hombre no puede encontrar en su marco de vida los medios de realizarse plenamente tanto en el plano físico como en el psicológico y social". (A. Sauvy).

La medicina y la acción social o educativa son disciplinas sin fronteras. Lo que no significa que el médico, el trabajador social, el pedagogo, deban poseer la suma de conocimientos necesarios para abarcar todos los aspectos de la personalidad de los niños que les son confiados, pero sí significa que ellos tienen el deber, cuando han llegado a los límites de su competencia, de apelar a todos los técnicos que puedan completar y perfeccionar su acción.

* * *

"Actuar sobre el niño es actuar sobre el hombre y más allá del hombre y por el hombre, sobre el mundo. En cambio y al mismo tiempo, actuar sobre el mundo es actuar sobre el hombre y por medio del hombre sobre el niño". (M. Demonque).

Una parte importante del comportamiento y de la adaptación de los hombres es la consecuencia directa de fenómenos biológicos, psicológicos y sociales que han marcado las primeras etapas de su existencia, desde la concepción al fin de la pubertad. Cada una de estas etapas tiene necesidades particulares que, si no son satisfechas, pueden perturbar seriamente y de manera irreversible el crecimiento y el desarrollo del organismo.

El destino humano es desde la eternidad el resultado de la combinación de elementos diversos y complejos en los cuales la herencia y el medio de vida entremezclan sus sombras y sus luces. Algunos, señalados por la trágica carga de la herencia, arrastrarán toda su vida una existencia de miseria; otros, ricos en posibilidades, fracasarán por no encontrar en su medio familiar y social las condiciones indispensables para el desarrollo de sus potencialidades; otros aún, aparentemente los menos favorecidos, en desventaja por una enfermedad crónica o una incapacidad, conocerán, como consecuencia de sus riquezas interiores, éxitos magníficos.

Ello quiere decir que si el desarrollo de las ciencias humanas nos permite comenzar a penetrar el misterio que rodea la formación de la personalidad individual, persisten y persistirán siempre numerosos imponderables. "Hay un Dios que fabrica a su gusto nuestros destinos, sea cual fuere el bosquejo que nosotros hayamos trazado", ha escrito Shakespeare en "Hamlet".

Desde la concepción se juega ya la suerte del hombre. Sus alegrías y sus penas, sus posibilidades de éxitos o de fracasos se encuentran en parte contenidas en los genes de las células reproductoras que se acoplan al azar de las circunstancias de la vida. "Cada niño posee un patrimonio hereditario, verdadera dote biológica que le es propia. De la calidad de este patrimonio hereditario depende todo el porvenir del hombre, y su conservación tendrá para los médicos de mañana la misma importancia que tenía para los médicos de ayer la lucha contra la infección". (J. Rostand).

La segunda fase de la epopeya prenatal es la de "la vida clandestina intrauterina". Es durante las diez primeras semanas de la vida, en el momento en que se forman los órganos esenciales, cuando el embrión es más vulnerable y sabemos de la suma de peligros que lo amenazan en este momento. Algunos son bien conocidos, como la irradiación intempestiva de los órganos abdominales de la madre, el uso inmoderado de agentes teratógenos, la infección por determinados virus o parásitos que provocan lesiones a menudo definitivas afectando en particular el sistema nervioso.

Al cabo de las diez semanas necesarias para la formación de los órganos, el embrión se ha transformado en feto y hasta el parto éste proseguirá la construcción de sus funciones orgánicas. Durante este período fetal, el riesgo predominante es el de un nacimiento prematuro cuyas causas todavía conocemos mal y el cual, si el niño vive, puede comprometer duramente su porvenir.

El parto es normalmente un acto fisiológico sin historia. En ciertos casos puede transformarse en drama, pudiendo el traumatismo obstétrico y sus complicaciones marcar trágicamente el destino del niño, haciéndolo entrar en el mundo doloroso de los lisiados y de los débiles.

Bástenos citar como ejemplo los 125.000 niños, aproximadamente, afectados en Francia por lesiones motoras cerebrales y que representan para el país un costo económico y humano incalculable. La gran mayoría de estos accidentes es provocada sin ninguna predisposición anterior al nacimiento, por los accidentes del período perinatal, es decir, por "negligencias a menudo imperdonables y por ignorancia a veces criminal frente a los problemas de la obstetricia y del recién nacido". (M. Lamy).

En el momento de dar su primer grito el niño no es, como se ha dicho, una cera virgen. Tiene ya nueve meses de edad y posee ya un pasado, antecedentes que a menudo lo marcarán de manera definitiva. Es necesario, sin embargo, insistir en el hecho de que si la herencia predispone ella no condiciona obligatoriamente el comportamiento de los individuos.

Luego comienza el ciclo de la aventura humana y los peligros que amenazan al ser humano se multiplican y se diversifican teniendo como resultado numerosas carencias por la no-satisfacción de las necesidades esenciales del niño y del adolescente.

* * *

En el curso de estos últimos años, las investigaciones proseguidas sobre la infancia y la adolescencia han permitido precisar ciertas necesidades fundamentales a determinadas edades en que su no-satisfacción corre el riesgo de marcar con una huella definitiva el crecimiento y el desarrollo del organismo.

La infancia y la adolescencia representan las etapas del desarrollo humano más vulnerables en el plano físico y mental, aquéllas en que la rapidez del crecimiento requiere importantes cuidados específicos y en que deben ser tomadas medidas especiales de protección sanitaria y social.

Desde el nacimiento hasta el fin de la adolescencia, padres, educadores y médicos deben conjugar sus esfuerzos para satisfacer las necesidades fundamentales de un organismo en continuo crecimiento. Estas necesidades son cualitativamente las mismas para todos los niños del mundo, pero ellas se combinan y se asocian de maneras diversas según el medio social y los países a los cuales aquellos pertenecen, como los siete colores de la paleta del pintor sobre la tela o las siete notas del teclado del órgano en la ejecución de una sinfonía:

- necesidades afectivas.
- necesidades nutritivas.
- necesidades sanitarias.
- necesidades educativas.
- necesidades sociales.

En las regiones más desamparadas donde toda la vida económica y social se encuentra paralizada por la presencia de enfermedades epidémicas, de desnutrición, de mala higiene del medio, el problema que domina es el de la vida biológica: todos los esfuerzos serán concentrados en la lucha contra estas calamidades predominantes. En sentido opuesto, en las regiones que gozan de condiciones de vida más favorables, donde la salud del niño depende menos del medio natural que del medio familiar y social, los esfuerzos serán dirigidos al mejoramiento de las condiciones de vida, la organización de servicios sociales, la escolaridad y la orientación profesional, la readaptación de los lisiados.

El tiempo biológico no tiene el mismo valor en las diferentes edades de la vida; un trimestre de la vida de un niño menor está más cargado

de transformaciones biológicas y psicológicas que un trimestre de la vida de un adulto.

Sobre este particular daremos dos ejemplos:

1. Se sabe que el período de la pubertad se caracteriza por el desarrollo rápido de los órganos de la reproducción, que se traduce por esta extraordinaria transformación biológica y psicológica que marca el paso de la infancia a la adolescencia. Menos se sabe, por lo general, que el desarrollo del cerebro, la mayor riqueza del hombre, es muy precoz: en el momento del nacimiento el peso del encéfalo alcanza un 25% de su peso adulto; al cumplir un año, el 50%, y a los seis años, 90%. "Idealmente, desde que se alcanza un estado de desarrollo cerebral, el medio exterior debería proporcionar los elementos correspondientes a la función interesada". (J. Tanner). Esto explica la importancia de la acción educativa en los primeros años de la vida y el papel que juegan en la formación de la personalidad los estímulos que aportan el medio familiar por una parte, y las escuelas maternas y los jardines infantiles, por la otra.

2. Además, la aceleración de los progresos científicos y técnicos que demuestra nuestra época ha tenido importantes repercusiones sobre la salud mental de los adolescentes, repercusiones que traducen el divorcio existente entre la maduración física e intelectual por una parte y la maduración social, por la otra.

La maduración física se ha acelerado desde el comienzo del siglo bajo la influencia de los progresos de la nutrición, de la medicina y de la higiene; el peso y la estatura son más elevados, las pubertades son más precoces en las niñas, la resistencia del organismo a las infecciones es mejor.

La maduración intelectual misma, se ha modificado bajo la influencia de una prolongación de la escolaridad y del desarrollo de los medios audiovisuales para la difusión de los conocimientos. Lo cual no quiere decir que los niveles de inteligencia hayan aumentado, sino que la prensa, la radio y la televisión han permitido una información instantánea y universal que llega en el momento mismo en que un acontecimiento se produce, tanto al gabinete de trabajo del hombre de Estado, como a la miserable tienda de un "souk" de Oriente o al tugurio de una ciudad sobrepoblada.

La maduración social, maduración de la personalidad, del discernimiento y del carácter, por el contrario, ha quedado igual. El grado de comprensión y de asimilación de un niño a una edad determinada no ha variado y no ha aprovechado de ningún modo los progresos técnicos.

Este divorcio de la evolución de las maduraciones no queda sin jugar un papel en el au-

mento del número de los inadaptados sociales y de los delincuentes constatado en los diferentes países del mundo en que con frecuencia los delitos son cometidos con una técnica de adulto y una motivación de niño, como es el caso de los delitos encontrados más a menudo entre los adolescentes de nuestra época: el robo de automóviles.

Una política global en favor de la infancia debe adaptarse a las necesidades de nuestro tiempo y orientarse ya no solamente a las madres y a los jóvenes, sino hacia la protección familiar total en la cual deben participar todos los miembros: el padre, la madre, los hermanos y hermanas, sean cuales fueren sus edades, y las demás personas presentes en el hogar (los abuelos en particular). Los objetivos de esta política son los siguientes:

1. Proteger la salud de las madres durante el embarazo, el parto y la lactancia; enseñarles los cuidados elementales que deben darse a los niños y la importancia del espaciamiento de los nacimientos;

2. Asegurar al niño un crecimiento y un desarrollo armoniosos desde el triple punto de vista físico, mental y social, lo que supone:

- la presencia de un hogar familiar en el cual él se sienta en seguridad, tanto desde el punto de vista afectivo como material;

- una alimentación equilibrada cualitativa y cuantitativamente;

- una vigilancia sanitaria regular en las diversas etapas de su existencia, en particular en las edades de alto riesgo;

- una enseñanza escolar y profesional que le permitirá entrar al mundo de los adultos con el máximo de posibilidades.

3. Facilitar la adaptación de los jóvenes a la vida social y poner a disposición de los inadaptados, cualquiera que sea la causa de su adaptación, todos los recursos de que disponen las ciencias médicas y sociales contemporáneas.

* * *

Importantes esfuerzos de planificación de las actividades en favor de la infancia se han emprendido desde el fin de la segunda guerra mundial por la Organización de las Naciones Unidas y por los gobiernos, esfuerzos que se estrellan con la falta de personal calificado en todas las disciplinas sanitarias, educativas y sociales. Esta carencia de personal, tanto cuantitativa como cualitativa, lejos de atenuarse se ha agravado en estos últimos años, consecuencia de las necesidades urgentes de los Estados que recientemente han accedido a la independencia y de la fuerte presión demográfica a la cual muchos de ellos deben hacer frente.

El ejemplo dado sobre la carencia de médi-

cos es uno de los más sorprendentes. Un documento publicado en marzo de 1967 por la Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud para el Africa, pone en evidencia esta inquietante situación. Una comparación referida a 26 países africanos para los años 1962 y 1965 ha dado los siguientes resultados: en 1962, 4.700 médicos, que equivale a uno por cada 18.000 habitantes; en 1965, 4.400 médicos, que equivale a uno por cada 20.500 habitantes, lo que ha llevado al Director de la Oficina de la oms en Brazzaville a concluir que "la ayuda internacional no será otra cosa que un derroche, los proyectos mejor concebidos no darán jamás los resultados que tenemos el derecho a esperar mientras los países no dispongan ellos mismos de personal calificado capaz de asumir responsabilidades en el terreno de la salud pública". (A. Quenum).

Veamos todavía algunas estadísticas que muestran la gran falencia de personal en ciertas repúblicas del Sur del Sahara en Africa:

- Hay en Alto Volta, un médico por 77.000 habitantes; en Tchad, un médico por 73.000 habitantes; en Nigeria, un médico por 66.000 habitantes; en Ruanda, un médico por 63.000 habitantes.

- Mientras tanto, en Israel hay un médico por 410 habitantes; en la URSS, un médico por 460 habitantes; en los Estados Unidos, un médico por 670 habitantes; en Francia, un médico por 850 habitantes.

Por lo demás, la situación en Africa se ha agravado por el hecho que los médicos ocupan, en su gran mayoría, funciones hospitalarias en medio urbano y que las regiones rurales más desamparadas, son también las más desprovistas.

El llamado a técnicos extranjeros, ampliamente utilizado en la actualidad, no representa sino una solución temporal, tanto más cuanto que, aún con las ventajas que les pueden ser otorgadas, raros son los países que tienen la posibilidad de exportar personal calificado, tanto en materia de protección de la salud pública, como en la acción social o educativa. El único remedio es la formación de personal local, pero incluso ahí se chocará durante muchos años con el número reducido de candidatos con la instrucción básica que tales estudios exigen. Quiere decir que todavía durante mucho tiempo los países en vías de desarrollo deberán recurrir a un personal auxiliar cuya formación y marco de acción serán de incumbencia de técnicos calificados.

Si es evidente que toda planificación de las actividades sanitarias y sociales en favor de la infancia y de la juventud variará según las necesidades y las posibilidades de cada país, existen, sin embargo, tres imperativos permanentes que deberán tomar en cuenta los gobernantes:

—la planificación de las actividades sanitarias y sociales debe estar estrechamente integrada en los programas nacionales de desarrollo económico y social;

—la planificación de las actividades sanitarias y sociales debe ser equilibrada, cubriendo todas las necesidades (afectivas, nutricionales, sanitarias, educativas y sociales) en todas las etapas de su existencia (de la concepción al fin de la adolescencia);

—la planificación de las actividades sanitarias y sociales debe ser racional y no considerar realizaciones sino cuando ellas tengan una indiscutible prioridad y sea posible disponer de un personal calificado para asumir su dirección y funcionamiento.

Los proyectos de planificación en escala nacional no deben hacernos descuidar la animación y el estímulo de acciones locales más modestas, pero a menudo eficaces, en las cuales, como se ha dicho “muchas cosas pequeñas hechas en muchos lugares pequeños por muchas gentes modestas, pueden aumentar en proporciones sensibles el bienestar de las poblaciones”. Es así que la aplicación de las reglas más elementales de alimentación y de higiene, consecuencia de una buena educación nutricional y sanitaria, puede traer una importante reducción de las tasas de mortalidad y de morbilidad infantiles.

Si en los países en vías de desarrollo la prioridad debe otorgarse a la lucha contra el hambre y la enfermedad, necesidad previa a todo desarrollo, no es preciso por ello descuidar los factores sociales y económicos que la condicionan. Se establece un verdadero círculo vicioso que es necesario tratar de romper acometiendo simultáneamente con todos los medios posibles, a sus diversos anillos, inseparables unos de otros.

Este encadenamiento plantea un dilema: ¿vale más repartir los recursos disponibles entre varios sectores, cada uno de los cuales no recibirá sino una débil parte, o concentrar los esfuerzos sobre determinados aspectos esenciales?

La reducción de la mortalidad infantil por la acción médica conduce rápidamente a un aumento de la población que plantea nuevos problemas. Es preciso no solamente permitir que los niños vivan, sino además ayudarlos a vivir con todo lo que comporta esta exigencia en el campo de la salud y de la protección social, de la educación y de la formación profesional.

Quedarán siempre sectores que serán temporalmente abandonados, pero no es posible que ello ocurra de otra manera. A menudo la elección de las prioridades es falseada por la concepción de ciertos expertos que tienen la ilusión de poder aplicar en un país pobre, méto-

dos y técnicas que necesitan un personal y un equipamiento de los cuales en la actualidad sólo pueden beneficiarse los países más favorecidos. Vale decir que después de un análisis correcto de las necesidades, debemos adaptar nuestros planes a las posibilidades existentes y combatir toda política de prestigio mal entendido observada con mucha frecuencia por ciertos gobernantes que, persiguiendo quimeras, desatienden tareas más simples, más eficaces y más fácilmente realizables. Así, pues, organizar un centro de atención para prematuros en una región en que la mortalidad de los niños menores de cinco años por desnutrición y enfermedades transmisibles es muy elevada, resulta absurdo. Absurda también será la construcción de un lujoso hospital de niños en una capital cuando la mortalidad infantil en las poblaciones circundantes es superior a cien por mil nacidos vivos, sin que se haya aplicado programa alguno de vacunación.

En muchos casos “se trata como si el Buen Samaritano del Evangelio, al encontrar al viajero atacado por bandidos en pleno desierto en el camino de Jerusalén a Jericó, le hubiera dado dinero y consejos en lugar de curar sus heridas”. (C. Williams).

A pesar de las dificultades de elección de las inversiones, existen, sin embargo tres principios que deben guiar toda planificación sanitaria:

—Se dará la prioridad a la lucha contra los riesgos predominantes que amenazan más fuertemente a la fracción más grande de la población: aquí el paludismo, allá la tuberculosis; en otra parte la desnutrición;

—se dará la prioridad a las actividades preventivas y educativas sobre las actividades curativas, ya que la creación de centros de salud básicos es más urgente que la multiplicación de las camas de hospital.

—se dará la prioridad a la formación del personal técnico y a la educación popular.

* * *

¿Cuáles serán en el próximo decenio 1970-1980 las orientaciones de la política en favor de la infancia?

La rapidez de evolución del mundo que caracterizará los próximos años nos impone una visión anticipada de nuestra acción educativa que consiste “en considerar nuestra acción de hoy día en función de mañana y no nuestra acción de mañana en función de hoy día”. (G. Berger), cosa tanto más difícil ya que nos obliga a reflexionar sobre lo que ocurrirá dentro de veinte o treinta años si utilizamos un arsenal mental que es el que recibimos nosotros mismos hace veinte o treinta años.

Aún cuando los esfuerzos proseguidos contra

los azotes que sufre la humanidad desde hace milenios no deberán ser amenguados (basta una negligencia en un programa de vacunación para ver renacer tal o cual enfermedad transmisible), nuevos problemas aparecerán en el curso de los diez próximos años y deberán ocupar nuestra atención.

Entre ellos podemos, desde hoy mismo, considerar seis:

1. El crecimiento demográfico y la escalada de generaciones jóvenes con todas sus exigencias en el plano de la nutrición, de la salud, de la educación, de la formación profesional y de la acción social. Existían en el mundo, en 1970, un mil doscientos millones de niños de menos de 15 años; habrá más de un mil quinientos millones en 1980, los que representarán más del 40% de la población total, según las previsiones de la Organización de las Naciones Unidas.

La gran esperanza que alientan algunos en la generalización de una política basada en la sola limitación de los nacimientos por la extensiva utilización de anticonceptivos, no parece realista. Esta política no será eficaz sino en cuanto ella sea acompañada de un mejoramiento del nivel cultural, económico y social de las poblaciones afectadas. "La experiencia de los países desarrollados, dice un documento de las Naciones Unidas, tiende a probar que el estado de ánimo de los afectados en lo que concierne a la dimensión de la familia no comienza a progresar sino cuando el conjunto de las condiciones económicas y sociales se ha mejorado y cuando se ha probado que una cantidad demasiado alta de niños amenaza perjudicar el bienestar de la familia en lugar de contribuir a él...".

2. La aceleración de los progresos científicos y técnicos en todos los dominios de la biología, de la psicopedagogía, de la sociología, nos obligará a revisar nuestras concepciones y nuestros métodos de enfoque de los problemas. Es así que el bloqueo de los mecanismos de selección natural aumentará el número de inadaptados físicos y mentales.

3. La destrucción de las estructuras familiares tradicionales afectará tanto más a los adolescentes puesto que en la mayor parte de los países en vías de desarrollo no existen todavía organismos de protección tanto en el plano profesional como cultural y social.

4. La urbanización, la industrialización y las migraciones de población que, por las tensiones mentales que ellas producen, constituyen factores de inadaptación social que alcanzan con prioridad a las generaciones jóvenes.

5. Los nuevos peligros de contaminación del ambiente, de la atmósfera, del agua, del suelo, de los alimentos, por sustancias químicas o re-

siduos radiactivos, siendo estos últimos particularmente amenazadores por su acción sobre el patrimonio genético.

6. El avance de nuestros conocimientos de la estructura de la materia viviente que permitirá tal vez en el futuro intervenir sobre la genética del ser humano, con todas las posibilidades y todos los peligros que podrán acarrear tales intervenciones.

* * *

Nuestra concepción de la cooperación técnica internacional supone la aceptación de una filosofía, de una manera de pensar, de una fe en el valor del progreso, lo que es una idea de la cual la mayor parte de las poblaciones no tiene todavía noción. La civilización occidental es el fruto de largos siglos de cultura marcados por la cuádruple herencia greco-romana, judío-cristiana, cartesiana y revolucionaria, lo que es ajeno a numerosas otras civilizaciones.

De igual manera que existe una noción de "costo económico" del progreso, existe una noción de "costo social" que debe merecer nuestra atención. Para muchos hombres, el sacrificio de su integridad cultural y religiosa aparece como un precio demasiado elevado que debe pagar para adquirir un bienestar material superior. Es así que en ciertas regiones llamadas "sub-desarrolladas" el bienestar y la felicidad de los hombres se encuentran "a un alto nivel" aunque muy diferentes de nuestras normas occidentales, y que toda transformación de su forma de vida corre el riesgo de generar perturbaciones individuales y colectivas. Cada fase en la evolución de una edad tiene siempre un lado negativo y un lado positivo que no debemos subestimar. La desaparición de tal o cual tradición, la modificación de tal o cual estructura social ¿no será la causa de males más graves que los que deseamos combatir?

Tal es la razón por qué la cooperación técnica internacional debe limitarse a las técnicas probadas de las cuales ella posee el conocimiento y la experiencia, absteniéndose de zanjar sobre todos los valores religiosos, culturales y morales, tan variables según las civilizaciones, y que representan un terreno en que es difícil estar seguro de la verdad. Bienestar material y felicidad son dos nociones diferentes. Sabemos que la civilización técnica no hace a los hombres ni mejores ni más felices. Pero si la felicidad en el ascetismo y las privaciones constituyen un ideal individual que puede comprometer integralmente a determinados seres de élite consagrados a una gran causa, quedan no menos de centenas de millones de hombres que aspiran a ser liberados del hambre, de la enfermedad, de la ignorancia y de la miseria.

La ayuda aportada no será plenamente eficaz sino en cuanto ella no quede limitada a una contribución técnica, sino que además tenga un alma. Lo que cuenta no es solamente el número de hospitales y de fábricas construidas, los kilómetros de ruta abiertos y la calidad de las instalaciones portuarias, sino la colaboración activa y confiada de las poblaciones en la obra emprendida.

El desarrollo de los países más desamparados depende más de ellos mismos, de su esfuerzo individual, de su voluntad de progreso; que del aporte exterior. Una difícil síntesis debe realizarse entre el pasado y el porvenir, la tradición y la evolución, y es allí donde reside,

sin lugar a dudas, el aspecto más delicado y más esencial de la misión de los países más favorecidos en favor de los menos favorecidos.

La tarea de todos los que están comprometidos en la elaboración y la ejecución de la política en favor de la infancia, en cualquiera disciplina a que ellos pertenezcan, debe tener por objetivo "enriquecer cada una de sus donaciones" (P. Valery). Enriquecer cada uno de sus aportes significa, teniendo en cuenta la herencia genética adquirida, poner en juego todos los esfuerzos para favorecer el desarrollo equilibrado y armonioso del ser humano, permitiendo a cada uno extraer de sus posibilidades físicas y mentales el máximun posible.