

ACERCA DE ESTA SERIE

En esta serie compuesta de cuatro partes se analizan las estrategias que los Gobiernos han desplegado para superar los múltiples obstáculos que impiden invertir de manera eficaz en capital humano. Se pone el énfasis en un enfoque que abarca todo el Gobierno y que permite (i) apoyar las iniciativas a través de los distintos ciclos políticos; (ii) coordinar tareas entre las diversas áreas del Gobierno; y (iii) diseñar políticas y programas que utilicen y amplíen la base de evidencias.

Aunque la adopción de cualquiera de estas estrategias puede ayudar a generar capital humano, los países que han implementado las tres al mismo tiempo suelen ser los que han logrado mejorar considerablemente los resultados en materia de capital humano. En esta serie se examinan las diversas dimensiones de este enfoque utilizando ejemplos de países y se concluye con un análisis de la manera en que el éxito alcanzado en la implementación de las tres estrategias ha permitido lograr beneficios significativos y perdurables.



Cómo desarrollan Capital Humano los países

Esfuerzos sostenidos a través de los distintos ciclos políticos

La continuidad a través de los ciclos políticos es fundamental para lograr una transformación en materia de capital humano. Las experiencias de países en diferentes contextos muestran que la priorización sistemática de las cuestiones relativas al capital humano es posible y eficaz.

Bangladesh: esfuerzos sostenidos para reducir la tasa de fertilidad

Bangladesh logró una disminución considerable de la tasa de fertilidad tras realizar esfuerzos sostenidos a lo largo de varias décadas. A mitad de los años setenta, las mujeres de Bangladesh tenían, en promedio, más de seis hijos; en el año 2000, este número se había reducido significativamente a 3,3, y en 2011 había caído a 2,3 e iba en camino a lograr niveles de reemplazo. Esta transformación resultó posible gracias a un importante programa de planificación familiar que combinaba iniciativas centradas tanto en la oferta como en la demanda¹.

El programa contó con un grupo numeroso de mujeres encargadas de la difusión que visitaban hogares para brindar información, motivar a los involucrados y distribuir anticonceptivos. Se recurrió a los medios masivos y a otras formas de comunicación para propiciar cambios en las actitudes respecto del tamaño ideal de las familias y del uso de anticonceptivos. En ese marco, se contó con la participación no solo de académicos e investigadores que generaron y construyeron una base de evidencias, sino también de líderes comunitarios y religiosos que apoyaron el cambio de comportamiento. El programa contribuyó y se benefició al mismo tiempo de la mejora en el estatus de las mujeres durante los últimos cuarenta años en Bangladesh, incluyendo el aumento de los niveles de educación de las niñas y el empoderamiento de las mujeres. Se estima que el programa costó entre 100 y 150 millones de dólares por año, de los cuales entre la mitad y un tercio de los recursos —dependiendo del año— provino

de donantes externos. Estimaciones de costo-eficiencia sugieren un valor de entre 13 y 18 dólares por nacimiento evitado (una medida estándar cuando se trata de programas de planificación familiar)².

Senegal: priorizar la nutrición más allá de los Gobiernos

Desde que el país logró su independencia en 1960, la nutrición ha constituido siempre una prioridad para el Gobierno de Senegal. Ya a comienzos de los años sesenta, en los planes cuatrienales de desarrollo económico y social del país, se priorizó el desarrollo de instituciones dedicadas a los alimentos y la nutrición, y se hizo de la protección de la salud materno-infantil una prioridad nacional. La institucionalización de la nutrición durante los años noventa, el giro hacia la prevención de la malnutrición aplicando un enfoque comunitario y preventivo, y la posterior creación de la Unidad de Coordinación de la Política de Nutrición (Oficina del Primer Ministro) en 2001 para coordinar la implementación a gran escala de esas actividades en los sectores pertinentes, contribuyeron a las rápidas y significativas mejoras en nutrición que se han registrado en el país hasta la fecha.

La inclusión paralela de un rubro destinado a la inversión en el presupuesto nacional, y el crecimiento de dicho rubro —de 300 mil dólares en 2002 a

5,7 millones de dólares anuales en 2015—, demuestra aún más el compromiso del gobierno con la nutrición a través de la “institucionalización del **financiamiento destinado a la nutrición más allá de la duración de los proyectos o Gobiernos específicos**”³.

Como resultado, entre 1992 y 2017, Senegal redujo la prevalencia del retraso en el crecimiento infantil del 34 % al 17 %, el nivel más bajo registrado en África subsahariana, lo que contrasta con la situación de varios países vecinos donde los indicadores se estancaron o se deterioraron. La tasa de anemia infantil, aunque continúa elevada, también registró ciertas mejoras al reducirse del 82,6 % en 2005 al 66,3 % en 2015.

Actualmente, Senegal atraviesa una etapa decisiva en la que está incrementando la escala de intervenciones clave en materia de nutrición y emprendiendo un nuevo plan de nutrición estratégica multisectorial. Debido a las variaciones que presentan los perfiles de nutrición a lo largo del país, el Gobierno reconoce que las intervenciones deben adaptarse regionalmente para fortalecer la resiliencia de las comunidades y los hogares frente a la malnutrición.

Vietnam: un énfasis persistente en la educación

En Vietnam, el compromiso inquebrantable del Gobierno con la mejora del aprendizaje de la población, sumado al seguimiento regular de las reformas y la realineación de las políticas y su ejecución, ha impulsado la constante expansión y mejora del sistema educativo del país⁴. En 1945, el nuevo Gobierno independiente de Vietnam comenzó a ofrecer clases de alfabetización a todos los ciudadanos. Desde entonces, la alfabetización ha sido una prioridad nacional para todos los Gobiernos.

En 2006, para alcanzar los niveles escolares nacionales, el Ministerio de Educación y Capacitación implementó el Proyecto de Educación Primaria para Niños Desfavorecidos, cuyo objetivo era mejorar el acceso a la escuela primaria y la calidad de la educación para las niñas y niños desfavorecidos. El programa introdujo el concepto de niveles fundamentales de calidad escolar, con el que se definía el conjunto mínimo de insumos — instalaciones físicas, organización y gestión de las escuelas, materiales pedagógicos y apoyo docente, y vínculos entre la escuela y los padres de los alumnos— necesarios para brindar una educación de calidad en las escuelas, así como los resultados básicos que se esperaba de estas⁵. Con el tiempo, el concepto se utilizó para crear un índice de insumos,



que sirve no solo para hacer el seguimiento de avances, sino también para evaluar si los insumos conducen efectivamente al aprendizaje⁶.

La inversión a largo plazo de Vietnam en la educación está rindiendo sus frutos. El país ha logrado tanto la educación preescolar universal para niños de cinco años como la educación primaria universal, y está trabajando para lograr la universalidad del ciclo inferior de la escuela secundaria. En 2012, los estudiantes de 15 años participaron por primera vez en el Programa para la Evaluación Internacional de Alumnos (PISA) y obtuvieron los puestos 17, 8 y 19 en matemáticas, ciencias y lectura, respectivamente, entre 65 naciones participantes, lo que ubicó a Vietnam por encima del promedio obtenido por los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE). Casi el 17 % de los estudiantes de 15 años más pobres del país formaron parte del 25 % de estudiantes con mejor desempeño en las pruebas PISA, superando con creces el 6 % promedio registrado en los países de la OCDE. Más recientemente, Vietnam también figuró entre los 10 países del mundo con mejor desempeño en ciencias en las pruebas PISA de 2015⁷.

Chile: la institucionalización de las inversiones en los primeros años





En 2007, el Gobierno de **Chile** puso en marcha el programa Chile Crece Contigo para brindar atención de salud a todos los niños menores de cinco años y a sus familias. Dicho programa ofrecía una plataforma universal que combinaba servicios sociales, comunitarios, de salud y de educación para apoyar a los niños a lo largo de su desarrollo, desde la concepción hasta el ingreso en la educación preescolar (4 años), sentando las bases de su capital humano y abordando las cuestiones de la desigualdad y la pobreza en los primeros años de vida.

Crece Contigo se institucionalizó en la legislación chilena, lo que garantizó que trascendiera los distintos mandatos presidenciales. También se estableció legalmente el suministro de fondos sostenibles, lo que dio lugar a la creación de un rubro presupuestario oficial dedicado al programa para el Ministerio de Desarrollo Social, junto con financiamiento específico para aspectos del programa a cargo de los Ministerios de Salud y Educación.

Los estudios de impacto del programa han mostrado efectos positivos en el desarrollo infantil e impactos significativos en la salud y el bienestar

La priorización de las cuestiones de capital humano es, a la vez, posible y eficaz.

SENEGAL:

-  priorizó la nutrición ya en los años sesenta
-  institucionalizó el financiamiento más allá de la duración de los proyectos o Gobiernos individuales
-  redujo el retraso en el crecimiento infantil del 34 % al 17 % (1992-2017)
-  alcanzó las tasas más bajas de retraso en el crecimiento infantil de África subsahariana

de los sectores de bajos ingresos del país. El 60 % más pobre de los hogares tiene acceso gratuito a guarderías y establecimientos de educación preescolar, y la brecha de salud prevaleciente en los primeros años de vida entre los chilenos de bajos ingresos y los más acomodados se ha eliminado⁸. El programa ahora incluye a niños de hasta 9 años.

Filipinas: ampliar la protección de los más vulnerables

En **Filipinas**, el programa Pantawid Pamilyang Pilipino (Pantawid Pamilya) desempeña un papel central en la estrategia del Gobierno de abordar la pobreza y la vulnerabilidad que afectan a los filipinos. En el marco de este programa nacional de transferencias monetarias condicionadas se otorgan subsidios de salud y educación a hogares pobres a partir de un sistema nacional de selección de beneficiarios objetivo. El programa tuvo una prueba piloto en 2007 con 6000 hogares beneficiarios y **se puso en marcha formalmente en 2008 para abarcar a 320 000 hogares**. Desde entonces, **se ha expandido hasta incluir a aproximadamente el 20 % de la población (20 millones de filipinos) y el 100 % de todos los hogares pobres con hijos**, lo que lo ha convertido en el cuarto programa de transferencias monetarias condicionadas más grande del mundo.

Si bien el programa comenzó en 2007 con un presupuesto de 4 millones de pesos filipinos (USD 100 000), lo que representaba una proporción mínima del producto interno bruto (PIB) y del presupuesto nacional, para 2014 había crecido hasta alcanzar los 62 200 millones de pesos filipinos (USD 1500 millones), beneficiando a 4,2 millones de hogares y representando el 0,5 % del PIB del país y el 2,8 % del presupuesto nacional. Los estudios de evaluación del impacto muestran que el programa está mejorando la educación y los resultados de salud y educación de los beneficiarios, lo que incluye mayor seguridad alimentaria, participación comunitaria y empoderamiento de las mujeres. Específicamente, ha ayudado a reducir la pobreza a corto plazo y la pobreza alimentaria a nivel nacional en hasta 1,4 puntos porcentuales, una cifra significativa si se tiene en cuenta que antes del Pantawid las tasas de pobreza total y de pobreza alimentaria se ubicaban en un 26,4 % y un 12,5 % respectivamente⁹.

República de Corea: inversiones a largo plazo en salud y educación

A partir de comienzos de la década de 1960, la **República de Corea** atravesó **una transición demográfica y económica de gran magnitud producto de las inversiones simultáneas y sostenidas que realizaron los sucesivos Gobiernos**. Las inversiones en políticas de planificación familiar, centros de salud y trabajadores de campo dieron lugar a una rápida disminución de la tasa de fertilidad del país, que cayó de 5,4 hijos por mujer en 1950 a 2,9 en 1975 y a 1,2 en 2005.

Este giro demográfico brindó una oportunidad para acelerar el crecimiento económico, objetivo que Corea logró cumplir adoptando políticas públicas en varios sectores. El Gobierno modificó su estrategia educativa y de desarrollo de habilidades, lo que permitió lograr una fuerza de trabajo más calificada. Esta estrategia de “educación orientada a la producción” permitió brindar a los ciudadanos los conocimientos y las habilidades que se necesitan para lograr el desarrollo económico. El Gobierno también estableció planes económicos integrales centrados en la inversión en sectores con mano de obra intensiva, dirigió inversiones hacia programas de infraestructura y construcción rural, y generó un entorno propicio para los negocios que atrajo inversiones extranjeras directas. Estas políticas económicas sacaron provecho del dividendo demográfico y generaron un crecimiento anual promedio del 6,7 % durante un período de 40 años.

NOTAS

- 1 Rob, U., Phillips, J. F., Chakraborty, J., Koenig, M. A. 1987. *The use effectiveness of the copper T-200 in Matlab*; Gribble .J. and Voss .M., 2009. *Family Planning and Economic Well-Being: New Evidence from Bangladesh*, Policy Brief.
- 2 Joshi, Shareen, and Shultz, Paul T . 2007. *Family planning as an investment in development: Evaluation of a program's consequences in Matlab*, Bangladesh. Yale University, Economic Growth Center Discussion Paper.
- 3 Ruel-Bergeron, Julie. 2018. *Investment in Nutrition in Senegal: Analysis & Perspective: 15 Years of Experience in the Development of Nutrition Policy in Senegal*.
- 4 Birger, Fredriksen. and Tan, Jee Peng (eds.) World Bank. 2008. *An African Exploration of the East Asian Education Experience*.
- 5 Patrinos, Harry Anthony, Pham Vu Thang, Nguyen Duc Thanh. 2018. *The Economic Case for Education in Vietnam*. Policy Research Working Paper No. 8679. Washington, DC: World Bank.
- 6 World Bank. 2018. *Growing Smarter: Learning and Equitable Development in East Asia and the Pacific*. Washington, DC: World Bank.
- 7 Kataoka, Sachiko. 2019. *Vietnam's Human Capital: Remarkable Education Success and Future Challenges*. World Bank.
- 8 Clarke, Damian, Cortes Mendez Gustavo, and Diego Vergara Sepulveda. 2017: *Growing Together: Assessing Equity and Efficiency in an Early-Life Health Program in Chile*.
- 9 Acosta, Pablo Ariel, and Velarde, Rashiel. 2015. *Philippine Social Protection Note*. October 2015, No. 8. World Bank.



HUMAN
CAPITAL
PROJECT

El Proyecto de Capital Humano es una iniciativa mundial destinada a acelerar el aumento y la mejora de las inversiones en las personas a fin de lograr más equidad y un mayor crecimiento económico. El proyecto está ayudando a crear el espacio político para que los dirigentes nacionales prioricen las inversiones transformadoras en salud, educación y protección social. El objetivo es avanzar rápidamente para lograr un mundo en el que todos los niños estén bien nutridos y en condiciones de aprender, puedan alcanzar el aprendizaje real en el aula, y puedan ingresar al mercado de trabajo como adultos sanos, cualificados y productivos.

PARA MÁS INFORMACIÓN, VISITE:
worldbank.org/humancapital