
SALUD Y CAPITAL HUMANO

Región Loreto



Mag. Elizabeth Aliaga Huidobro
Octubre 2009



¿Qué entendemos por capital humano?

- El capital humano es el principal recurso con que cuenta una sociedad para promocionar su desarrollo presente y futuro.
- La teoría del capital humano la desarrolló Gary Becker en 1964. Se define como el conjunto de las capacidades productivas que un individuo adquiere por acumulación de conocimientos generales o específicos a lo largo de su vida.



¿Qué entendemos por capital humano?

El capital humano engloba las habilidades de un individuo o población que impactan en la productividad.

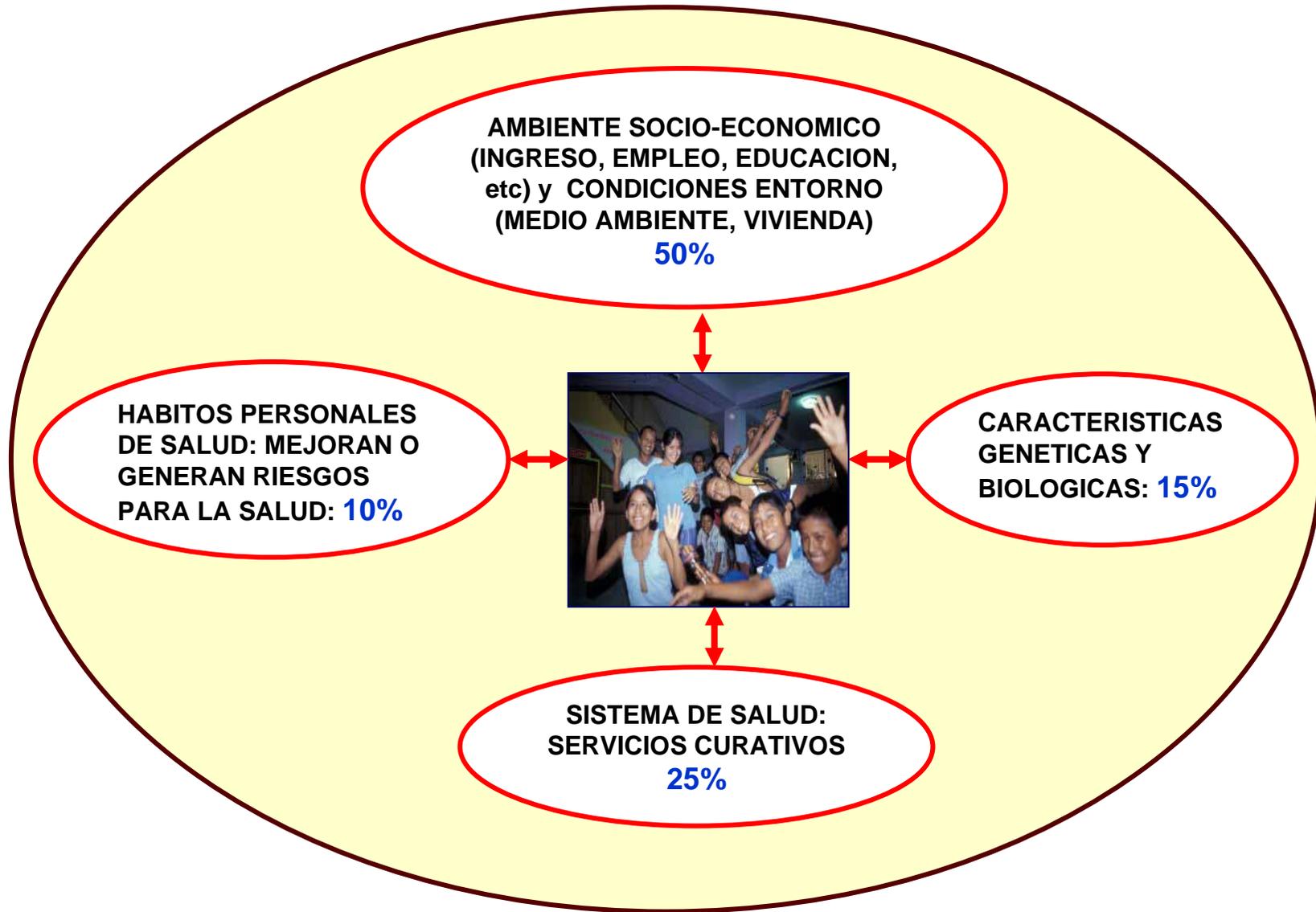
- **Habilidades cognitivas–académicas:** lenguaje, matemáticas, resolución de problemas
- **Habilidades no-cognitivas–personalidad:** motivación, auto-control, tenacidad, confiabilidad
- **Habilidades técnicas-en el trabajo:** oficios, ocupacionales



¿Cómo entendemos la salud?

- La Salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos.
- La salud permite al ser humano desarrollar el propio potencial personal y responder de forma positiva a los retos del ambiente.
- La salud es creada y vivida por la gente, en los lugares donde se desarrolla su vida diaria, donde aprende, donde trabaja.

Determinantes de la salud





Enfoque de Promoción de la salud

- Proceso político y social que permite a las personas incrementar el control sobre su salud, focalizar las acciones dirigidas a fortalecer las habilidades y las capacidades de las personas (Carta de Ottawa, 1986).
- Busca aumentar el empoderamiento de las personas, grupos y comunidades para la movilización y la acción social en beneficio de la salud de la población.
- Asegurar que las políticas públicas favorezcan la adopción de comportamientos saludables.
- Influir en los numerosos determinantes socio-económicos de la salud, que operan fuera del sector sanitario a nivel individual, comunitario, regional, nacional. (OMS, 2000).



Evidencias del aporte de la salud al crecimiento económico

- Si la salud implica la capacidad de cada individuo de desarrollar su potencial físico y cognitivo, es parte del capital humano.
- Una mayor nutrición y mejor salud determinan también condiciones intelectuales que conllevan mayor productividad y creatividad laborales, no solo por la reducción de las pérdidas de tiempo laboral asociadas a la enfermedad sino a través de la productividad ajustada por horas de trabajo real (Fogel 1991, Dasgupta 1993).



Evidencias del aporte de la salud al crecimiento económico

- La mayor nutrición implicó 30% del crecimiento per cápita entre 1790 y 1980 en el Reino Unido y para Italia fue 21% entre 1959 y 1962 (Denison). En México (2002) la nutrición y la reducción de patologías incapacitantes (paludismo) tienen impactos notables en la productividad, que se explican en el 30% del crecimiento económico.



Evidencias del aporte de la salud al crecimiento económico

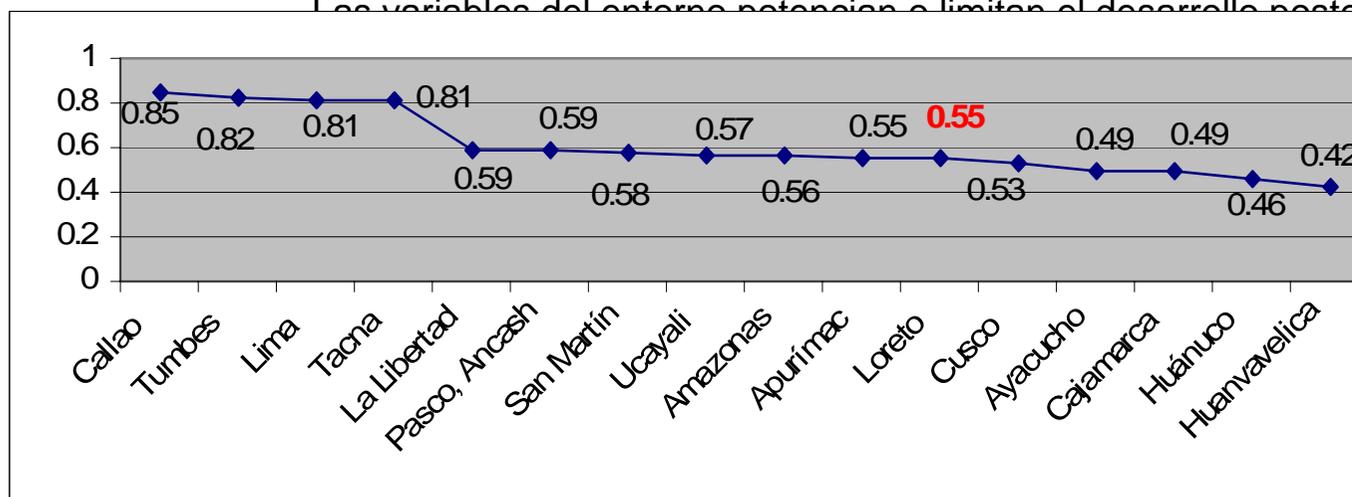
- Fogel, 1991 explicaba la magnitud de la interacción salud-crecimiento para Inglaterra. Estimaba que, en los últimos 200 años al menos la tercera parte o incluso la mitad del desarrollo económico se explica por la mejoría en la salud de la población.
- Weil, 2005 muestra evidencia empírica que cada año de vida ganado resulta en un crecimiento per cápita potencial de 2% a 4%.

Índice del desarrollo del niño (IDN) en la primera infancia

El IDN mide la ausencia de limitaciones en el desarrollo de los niños, niñas y adolescentes en tres dimensiones: salud y nutrición, aprendizaje y educación, y entorno y protección de derechos.

Los cambios que ocurren desde la concepción y en los primeros años de vida son de especial importancia para el desarrollo de todo ser humano.

Las variables del entorno potencian o limitan el desarrollo posterior del



Fuente Estado de la Niñez 2008 – UNICEF

Grupo 1: Mayor o igual a 0.78

Grupo 2: 0.62 - 0.72

Grupo 3: 0.59 - 0.60

Grupo 4: 0.55 - 0.58

Grupo 5: Menor o igual a 0.53



Índice del desarrollo del niño (IDN) en la niñez

Para la construcción del IDN en la niñez se utilizaron indicadores relacionados con la desnutrición, el atraso escolar, el acceso a fuentes mejoradas de agua y saneamiento y las condiciones económicas en las que viven los niños y niñas de 6 a 11 años de edad.

Grupo 1: Mayor o igual a 0.81

Grupo 2: 0.68 - 0.78

Grupo 3: 0.67 - 0.67

Grupo 4: 0.61 - 0.63 (Loreto 0.60)

Grupo 5: Menor o igual a 0.60

Fuente Estado de la Niñez 2008 – UNICEF



Índice del desarrollo del niño (IDN) en la adolescencia

Para la construcción del IDN en la adolescencia se utilizaron indicadores relacionados con la anemia, el atraso escolar, proporción de mujeres entre 15 y 20 años que han experimentado la maternidad, proporción de adolescentes de 12 a 17 años que viven en hogares con alta dependencia económica.

Grupo 1: Mayor o igual a 0.72

Grupo 2: 0.67 - 0.71

Grupo 3: 0.59 - 0.64

Grupo 4: 0.57 - 0.58 (Loreto 0.52)

Grupo 5: Menor o igual a 0.52

Fuente Estado de la Niñez 2008 – UNICEF



Algunos datos para reflexionar

- La desnutrición y el déficit de micronutrientes limitan la capacidad socio-emocional, física, y de aprendizaje de los niños y las niñas. En los niños de 0-5 años la desnutrición crónica alcanza el 25% y en los niños de 6-9 años el 27%.
- En la primera infancia (0 a 5 años) la anemia bordea los 44% mientras que los adolescentes de 15-19 años, el 30%.
- La asistencia escolar de niños entre 3 y 5 años de edad es de 51%.
- Niños de 5 años cuyas madres no culminaron la educación primaria: 43%
- Niños de 6to grado de primaria que no alcanzan el nivel de aprendizajes básico para el grado: 90%
- La proporción de madres adolescentes (12 a 19 años) es la más alta (14.9%) del país, más de una de cada 10 jóvenes loretanas se convierten en madre a temprana edad.



Recomendaciones

- La Promoción de Salud como un eje de la Reforma Sanitaria. Impulsar políticas para el mejoramiento de las condiciones en que viven los ciudadanos y avanzar hacia estratos de bienestar cada vez mayores. interviniendo directamente sobre los determinantes socio-económicos de la salud:
 - Cobertura de servicios de agua potable y saneamiento.
- Alfabetización y calidad educativa
 - Protección del medio ambiente, entre otros
- Desarrollar mecanismos que garanticen el derecho a la salud, la participación activa de la comunidad en las decisiones sobre su salud y la vigilancia y el control social de la ciudadanía.