

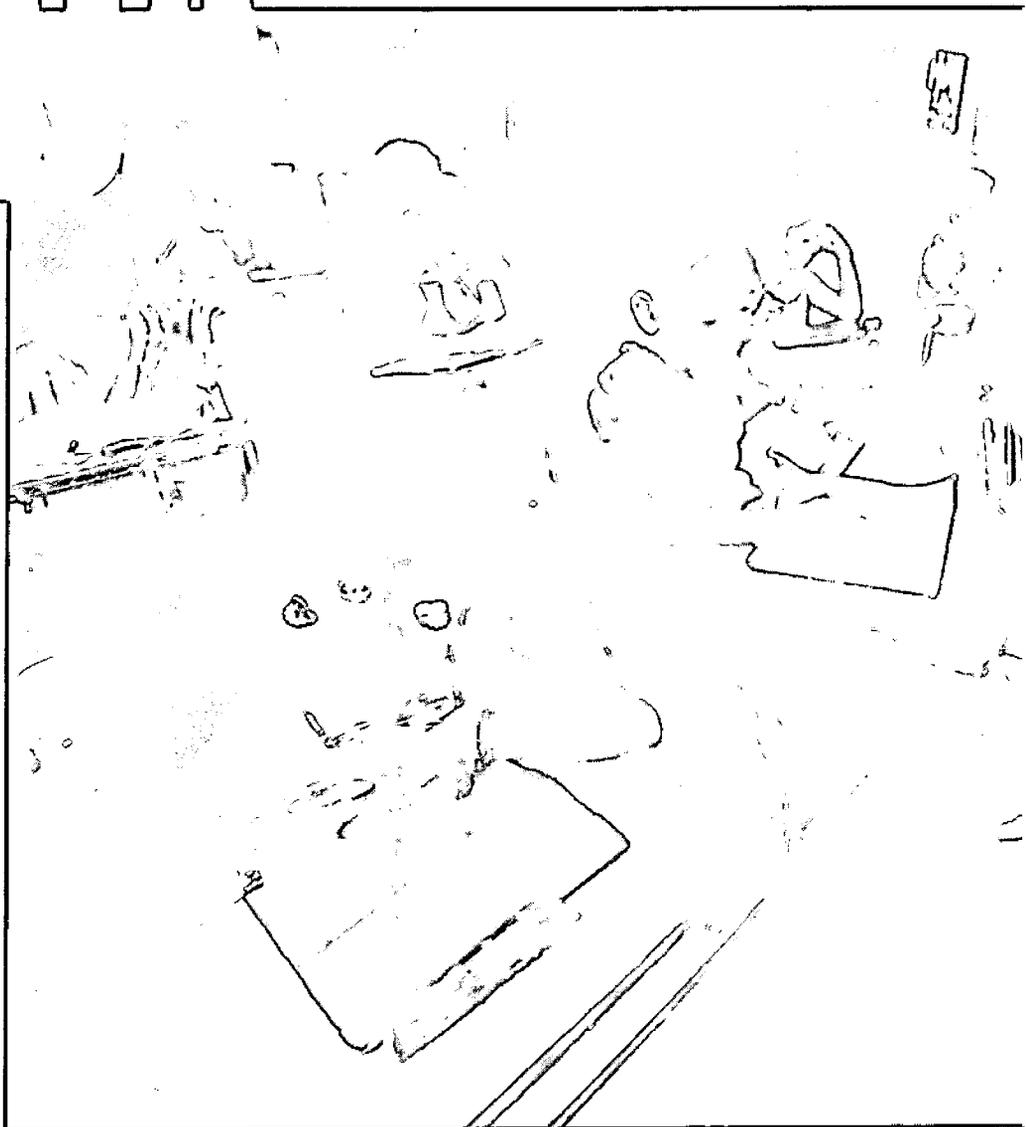
MICHAEL J. KELLY

SIDA

y Educación Básica

Del 26 al 28 de abril tuvo lugar en Dakar (Senegal) el Foro Educativo Mundial, este año focalizado en la interacción entre HIV-SIDA y educación. Michael J. Kelly, jesuita, conocido profesor e investigador de la Universidad Nacional de Zambia, presentó la primera ponencia¹. El interés para la educación venezolana del análisis de Michael J. Kelly, centrado en el Sur de África, se expresa bien con el viejo refrán castellano: "cuando las barbas de tu vecino veas pelar, pon las tuyas a remojar". A propósito de esto, nos preocupó ver en la lista de participantes que Venezuela sólo envió al Foro Educativo Mundial dos representantes oficiales: la coordinadora de relaciones multilaterales de la oficina de relaciones institucionales del Ministerio, y el embajador ante la UNESCO, Hiram Gaviria, más conocido por su nacional-agrarismo y sus cambiantes lealtades políticas que por la profundidad de su pensamiento educativo. Aunque las comparaciones son odiosas, habrá que notar que Bolivia, Colombia, Costa Rica, Cuba, Guatemala, Haití, Honduras, Jamaica, México, las Antillas Neerlandesas, Perú y Uruguay, enviaron a sus ministros de educación, mientras que el resto de los países de la región fueron representados por viceministros, jefes de planeamiento educativo y/o relevantes investigadores en el área. Nos queda al menos el consuelo de que Fe y Alegría estuvo presente a través de su coordinador internacional, quien es al mismo tiempo el director de Fe y Alegría Venezuela.

Raúl González Fabre



La epidemia del SIDA

La expansión global del SIDA ha excedido las previsiones más pesimistas de unos años atrás. A finales de 1999, el número de personas infectadas por el HIV se estimaba en 33,6 millones, la mayoría de los cuales, si no aparece una cura o una terapia accesible gratuitamente, habrán fallecido para el final de esta década. Se añadirán así a los 16,3 millones que ya han muerto por condiciones relacionadas con el SIDA.

El SIDA afecta al mundo entero, pero su impacto es especialmente grave en los países del Africa Subsahariana,

donde a finales de 1999 se encontraban 23,3 millones de personas infectadas y se contaban ya 13,7 millones de muertos por la epidemia. Lo peor no ha llegado todavía, sin embargo, si no hay cambios radicales en la efectividad y los costos de tratamiento médico, las proyecciones indican que durante la próxima década morirán de SIDA más gente que en todas las guerras del siglo XX juntas. La infección se expande en este momento a razón de unas 16.000 personas diarias.

El SIDA está produciendo en África indescriptible sufrimiento físico, psicológico y emocional. Está llevándose a los miembros más productivos de la sociedad, los de edades entre 15 y 49 años, está desequilibrando sistemas sociales, reduciendo la productividad, incrementando la pobreza, barriendo la capacidad humana que costó tanto construir, y revirtiendo los avances logrados en materia de desarrollo. Baste decir que la esperanza de vida en Zambia, que no hace mucho llegó a ser de 54 años, se encuentra ahora en 37, y las proyecciones predicen que en una década bajará hasta 30,3.

Este escenario apocalíptico tiene consecuencias masivas para la educación. Aquí prestaremos especial atención al sistema escolar. La escuela en un mundo con SIDA no puede ser igual que la escuela en un mundo sin SIDA. Esta es una cara de la moneda. La otra cara es que la escuela ofrece una razón para la esperanza: algo puede hacerse desde la escuela, porque ella posee el potencial para detener el avance aparentemente inexorable de la epidemia y para contribuir a la atención de sus víctimas.

El SIDA está destruyendo la educación tal como la conocemos tradicionalmente

La educación básica es una actividad social altamente intensiva en trabajo humano. Puede involucrar al 20% de la población de un país, entre estudiantes, maestros y profesores, directores, administradores, personal obrero y auxiliar, y profesionales de áreas conexas. El SIDA está matando a estas personas. Su impacto no se siente súbitamente, sino que la enfermedad mina la actividad educativa de manera cuasi-invisible, por desgaste lento de su base humana.

En toda el África del Sur hay evidencia de esto en la caotización de las condiciones de la demanda, la oferta, la clientela, los recursos y el planeamiento educativo. Vayamos punto por punto:

La **demand**a se reduce: hay menos niños que educar puesto que el número de mujeres en edad fértil y la fertilidad de las mujeres bajan, la enfermedad se transmite de las madres a los fetos y más niños mueren en edades tempranas. Como consecuencia, los nuevos enrolamientos en educación básica están estancándose o declinando. Así, para el año 2010 Zambia habrá perdido por causa del SIDA un 26,8% de su incremento poblacional, mientras que más del 40% de su población estará infectada.

Además, la presencia de enfermos de SIDA en las familias reduce su capacidad para afrontar los costos de la educación y favorece el abandono temprano del sistema educativo. Hay menos ingresos, puesto que el grueso de los enfermos pertenece a los grupos etarios entre 15 y 49 años, y una parte mayor del gasto familiar debe dedicarse a salud. Por otra parte, los servicios de los niños son requeridos en casa para cuidar de los adultos enfermos o para sustituirlos en determinadas tareas. Este impacto es desproporcionadamente mayor en las niñas.

La **oferta** educativa se reduce también: Se incrementan las muertes de maestros: entre 1996 y 1998, el número de muertes de maestros en Zambia pasó de menos de dos a más de cuatro diarias. En 1998, esas muertes equivalían anualmente a más de dos tercios del número de graduados de todas las instituciones de formación de maestros del país. Al mismo tiempo, disminuye radicalmente la productividad de los que están enfermos, quienes tienden a concentrarse en las ciudades, donde están los servicios sanitarios, desamparando las áreas rurales. También se percibe un alza relevante del ausentismo laboral debido a enfermedades y funerales en la familia. Estos efectos son desproporcionadamente mayores en el caso del personal docente femenino, debido a las responsabilidades familiares que asumen, y no sólo afectan a profesores y maestros de primaria,

sino también a los formadores de esos maestros, a los directores, administradores y planeadores de la educación.

La **clientela** del sistema educativo es radicalmente afectada por el incremento del número de huérfanos, con sus peculiares vulnerabilidades psicológicas y sociales que la educación tradicional apenas puede afrontar cuando se presentan masivamente. Como resultado, el número de niños de la calle, en la calle, y fuera de la escuela, aumenta abruptamente. En Zambia, para este año se estima que un 34,3% de todos los niños menores de 15 años serán huérfanos al menos de uno de sus padres, en un 78% de los casos debido al SIDA.

Los **recursos** públicos y privados para la educación son fuertemente afectados. Los recursos públicos se reducen para todos los sectores conforme los estratos más productivos de la sociedad enferman y mueren. Los pedidos de sectores relacionados con seguridad social (salud, beneficencia y pensiones) cobran especial fuerza en la competencia por los recursos ahora más escasos. El ingreso de las familias se reduce, mientras los gastos en salud y funerales aumentan. Los empleadores y las aseguradoras experimentan reclamos inusuales relativos a enfermedad, indemnizaciones por muerte y pensiones. La ayuda internacional es desviada de la educación hacia la lucha contra el SIDA, mientras los donantes desinvierten en formación de recurso humano a largo plazo por el alto riesgo de desperdiciar la inversión.

El **planeamiento** y la **gestión** educativa también se resienten. Planeadores y directores con experiencia se pierden cuando sus servicios eran más necesarios. Aparecen problemas en el reemplazo de personal cualificado. Cualquier proyección que no tenga en cuenta el impacto del SIDA resulta en planes que responden a visiones distorsionadas de la realidad. Los proyectos de desarrollo tradicionales entran en crisis, y con ellos las formas de educación que los promovían. Se hace necesario repensar la educación desde el SIDA: cómo manejar su impacto, cómo reducir su transmisión, cómo responder a las necesidades de una sociedad que ve morir a sus personas más capacitadas.

La educación tradicional incrementa el riesgo del SIDA

En los países del África del Sur más afectados por el SIDA, hay evidencia estadística de una fuerte correlación entre el nivel educativo y la prevalencia de la enfermedad: los estratos más educados son los más infectados por el SIDA. Esta correlación permanece incluso cuando se eliminan estadísticamente otros factores relevantes, como la edad y el lugar de residencia, etc.

Hay diversas razones que explican esta situación. Algunas son de orden social, como que los individuos más educados tienen más movilidad y más relaciones debido a sus ingresos más altos, lo que ayuda a la expansión de la enfermedad.

Pero muchas otras razones pueden encontrarse en el sistema educativo mismo. Así, tradicionalmente la escuela reúne a personas sexualmente activas de distinto sexo. Muchos comienzan su actividad sexual a temprana edad; otros muchachos permanecen en la escuela hasta edades relativamente avanzadas debido a su tardío enrolamiento o a las repeticiones de año. Sin embargo, la escuela tradicional con su organización no les ayuda a desarrollar patrones de comportamiento sexual responsable.

Tampoco puede encontrarse mucha ayuda en los currícula. La educación sexual y reproductiva está casi ausente; el SIDA es poco más que un añadido externo al currículum. No se sabe bien qué enseñar ni cómo enseñar acerca de las habilidades básicas para la vida psico-social.

En fin, tampoco el personal docente constituye un factor positivo en este cuadro. Los maestros, quienes se supone que deben encarnar las actitudes que enseñan y deben ayudar en la formación de valores, están faltos de credibilidad por su alto nivel de infección, carecen de conocimiento y de comprensión del tema, no poseen entrenamiento ni materiales adecuados, y experimentan constricciones debidas a bloqueos culturales y tabúes tradicionales.

La educación debe sufrir un cambio radical si va a sobrevivir al impacto del SIDA y contrarrestar su expansión

La educación posee indudablemente un alto potencial transformador en un mundo afectado por el SIDA: atiende a grandes concentraciones de jóvenes que no han sido infectados, y también a los huérfanos que ya han experimentado lo que la enfermedad puede hacer.

La educación puede formar valores, actitudes y prácticas compasivas hacia los infectados y los enfermos. Puede cultivar la comprensión y ejercicio de los derechos humanos, las relaciones humanas de calidad, y la responsabilidad en el comportamiento sexual. Fomenta el respeto por la dignidad de la persona humana, sin discriminar por su situación respecto al SIDA, su género, su posición económica... Y finalmente, la educación puede formar en la capacidad y la voluntad de protegerse a uno mismo y a los demás del virus.

Para resultar efectiva frente a este desafío, la educación debe cambiar en cuanto a su planeamiento y a su currículum.

En materia de planeamiento, la base de información y evaluación sobre la que se planea debe ampliarse de manera de: adaptar todas las proyecciones al impacto probable de la epidemia, identificar las prácticas educativas más efectivas, y desarrollar un sistema de gestión que tenga en cuenta a la epidemia.

Ello implica la adopción de una serie de estrategias específicas para nuevas demandas: las particulares necesidades educativas de los niños huérfanos, la provisión de maestros de calidad en un contexto de alta mortandad de los existentes, los requerimientos productivos cambiantes cuando la fuerza de trabajo está siendo diezmada por el SIDA... En tal contexto, tanto la clase de educación, como la manera de entregarla, como la gestión educativa, deben ser pensadas para manejar el impacto del SIDA y contrarrestarlo.

El currículum de la educación también debe cambiar. Es preciso colocar la salud sexual y reproductiva en su núcleo, presentar con claridad el impacto social y comunitario del SIDA,

promover en los niños habilidades psico-sociales con las que puedan manejar su vida, dedicar amplio espacio a la generación de un sentido de los derechos, las relaciones y las responsabilidades. Al mismo tiempo, es preciso enseñarles desde pequeños a producir ingreso, puesto que muchos de ellos serán cabezas de familia a muy temprana edad. Y es preciso organizar la orientación vocacional y la capacitación de manera de cubrir los vacíos sociales que la epidemia está dejando en materia de trabajadores cualificados.

La implementación curricular requiere de estrategias como la incorporación de la salud reproductiva y la educación sexual desde el mismo momento en que el niño comienza la escuela, el desarrollo de modelos de educación niño-niña dentro y fuera de la escuela, la acción coordinada con organizaciones comunitarias, religiosas, ONGs, etc, y ciertamente, requiere la reorientación y el re-entrenamiento de los maestros y de los formadores de los maestros.

Conclusión

Si va a haber educación para todos en un mundo afectado por el SIDA, la epidemia debe ser puesta en el tope de la agenda educativa nacional y en el corazón del currículum. De otra manera las sociedades del África del Sur no tendrán futuro.

Se requiere un compromiso político vigoroso y sostenido para modificar desde la perspectiva del SIDA las políticas y estrategias educativas, el planeamiento, los currícula y los métodos. Todo ello requerirá una cantidad considerable de recursos para la educación básica, que sólo una clara conciencia de lo que está en juego puede proveer.

MICHAEL J. KELLY

Jesuita, profesor e investigador de la Universidad Nacional de Zambia

