

BOLETIN de la Oficina Sanitaria Panamericana

Año 38

Vol. XLVII

Agosto, 1959

No. 2

RELACIONES ENTRE SALUD Y DESARROLLO ECONOMICO*

DR. ABRAHAM HORWITZ

*Director, de la Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional
de la Organización Mundial de la Salud, Washington, D. C.*

Es de interés analizar los principios que inspiran la política de la Organización Panamericana de la Salud en relación con las medidas de cooperación económica de los países del Continente, que se realizan por medio de la Organización de los Estados Americanos.

De acuerdo con el espíritu y la letra de su Constitución, la Organización Panamericana de la Salud tiene como propósitos fundamentales la promoción y la coordinación de los esfuerzos de los países del Hemisferio Occidental para combatir las enfermedades, prolongar la vida y estimular la salud física y mental de sus habitantes. Este solo enunciado revela la necesidad de integrar todas sus acciones con aquellas otras que promuevan el bienestar, por la interrelación permanente y recíproca entre salud, economía y progreso social. Se explica, por lo tanto, nuestro interés por el programa de la Organización de los Estados Americanos porque lo interpretamos como tendiente a promover el bienestar de las personas y sus colectividades, como traducción del desarrollo económico, ordenado y armónico, de los países. Participamos de la tesis que postula la integración económica como sinónimo de igualdad de oportunidades, en el sentido que las remuneraciones por el trabajo productivo son equivalentes y ajenas a diferencias sociales, de cultura, de raza y de tradición. No procede, por lo tanto, discutir si la economía tiene

una finalidad humanista; ni tampoco, poner exclusivo énfasis en el valor material del capital y en las inversiones directamente reproductivas. Significaría olvidar la contribución del trabajo del hombre al producto nacional, que algunos han estimado en dos tercios o más del ingreso total. El valor económico de la vida humana no se limita sólo al poder de compra, de consumo y de ahorro, sino que comprende, en una larga medida, la capacidad de producción. La cantidad de dinero que invierte la sociedad en cada ser humano, para llevarlo desde el nacimiento a la madurez, es grande. Si no llega a producir o si es un productor ineficaz, representa una pérdida. Una economía lastrada con tales pérdidas es propia de una sociedad estática, cuyo margen de utilidad, medido en una vida mejor para las personas y una existencia más dinámica y segura, es pequeño y no le permite progresar.

Tal vez se entienda mejor lo que estamos afirmando con una cita de René Sand, el maestro de la sociología de la salud:

"... Política social, medicina social, educación, humanismo, en la más amplia acepción del vocablo, se asocian estrechamente. Es necesario producir, importar, exportar, pero sólo para satisfacer las necesidades de todos. Es la vida la que hay que cultivar, enriquecer, prolongar. Las reservas humanas son más necesarias y preciosas que las reservas de capitales. El inventario social prima sobre el balance financiero. Los niños mal nutridos o descuidados, las mujeres fatigadas, los hombres atrofiados por la cesantía y la desocupación, las existencias sacrificadas, constituyen un déficit social más grave que el de los presu-

* Presentación ante la Comisión Especial del Consejo de la Organización de los Estados Americanos para estudiar la formulación de nuevas medidas de cooperación económica (Véase la pág. 176).

puestos públicos. La producción, la moneda, el régimen económico, representan un medio y no un fin. El fin de la vida es la vida."

De acuerdo con estas ideas, la energía humana es elemento fundamental para el desarrollo económico progresivo y, por lo tanto, la salud individual y colectiva, vale decir, la salud pública, es un componente de dicho proceso.

Conocida es la relación entre enfermedad y pobreza, o planteada en lo positivo, entre salud y producción. En efecto, una producción baja de bienes y servicios crea salarios insuficientes y éstos, a su vez, dan lugar a una nutrición inadecuada, a una instrucción y a una educación deficientes, a una vivienda malsana, a un bajo nivel de vida. Estos son factores fundamentales que condicionan la enfermedad, la que, a la recíproca, genera una energía humana de capacidad limitada y con ello una baja producción. Este ciclo fatal, más que un círculo vicioso, es la espiral que en cada vuelta se estrecha y acelera, a mayor abundamiento mientras más invierte un país en gastos curativos, dentro de recursos fijos y siempre limitados, con menos dinero cuenta para la prevención y la salud pública manteniéndose, como resultado directo, la alta frecuencia de enfermedades y, como consecuencia, una más baja producción. Todo este proceso no sólo está incrustado en las costumbres, tradiciones, actitudes y juicio de valores de las personas, sino que en las relaciones recíprocas entre los diversos grupos de una sociedad. Por eso, en un programa de desarrollo deben considerarse cuidadosamente estas características al formular los planes de acción, los que tendrán éxito en la medida en que se integren en la cultura de los grupos humanos y de los países para los cuales están destinados.

Es evidente que los distintos factores que condicionan el bienestar se influyen entre sí, en su ciclo en las comunidades. Hemos mencionado sólo la alimentación, la educación, la vivienda y la salud, porque dan lugar a mayores inversiones y gravitan con más intensidad en el presupuesto familiar y en la

vida colectiva. Esta relación de interdependencia justifica una política de desarrollo que incluya los problemas prevalentes, tomando en consideración las necesidades y la cantidad y calidad de los recursos disponibles con el fin de promover el bienestar y el progreso. En esta proposición deseamos señalar que la medicina y la salud pública no resuelven todos los problemas del bienestar, si bien les corresponde una participación preponderante. Si se considera que la medicina científica data desde mediados del siglo XIX y que las estadísticas registradas durante el siglo XVIII muestran un descenso de la mortalidad general en algunos países, se puede deducir que otras acciones, no propiamente la atención médica, determinaron la disminución del número de muertes. La mortalidad infantil empezó a descender antes de la pasteurización de la leche y la tuberculosis comenzó a disminuir antes de la creación del dispensario antituberculoso. Es probable que la explotación más adecuada de la tierra y una mejor distribución de los alimentos hayan contribuido a este fenómeno. Esto no significa subestimar la influencia de la prevención y de la curación de las enfermedades en el complejo proceso de evolución de las colectividades. Son efectivas y su eficiencia crece a diario con el dinamismo de la investigación científica y con la organización racional de los servicios. Reconocemos que sus efectos pueden beneficiar a un mayor número de personas cuando sus técnicas se aplican dentro de un programa equilibrado de desarrollo económico. Cabe recordar que es consecuencia directa de la salud pública el crecimiento de la población, que determina, a su vez, una mayor necesidad de productividad y de producción. En una sociedad estática, desde el punto de vista de la economía, los programas de salud encuentran proyecciones bien limitadas.

El gran problema que enfrenta hoy la salud pública es el que presenta la mayoría de los países en desarrollo, con una gran proporción de seres que existen, pero no viven, en un medio social donde su trabajo es improductivo, su alimentación escasa, su vivienda ina-

deuada, su expectativa de vida corta y su salud física, mental y social, mala, tensa o permanentemente insegura. La situación de las Américas ha quedado admirablemente descrita por el Excelentísimo Señor Frondizi en las expresiones siguientes:

“Hay, en efecto, una América desarrollada y pujante que ha alcanzado los más altos niveles conocidos de progreso y bienestar individual y colectivo. Y hay otra América, la nuestra, donde millones de seres padecen ínfimos niveles de vida, atraso espiritual y miedo al futuro. Son millones de mujeres y de hombres de todas las edades para quienes la cultura, la técnica y aun la convivencia civilizada son bienes inalcanzables. En un mundo capaz de las mayores hazañas transformadoras y sobre una tierra pródiga, existen seres que aguardan el cumplimiento del deber americano, que nos ordena respetar la dignidad esencial del hombre y hacer posible la vida espiritual en justicia y libertad.”

Es esta situación, con sus tremendas consecuencias sociales, la que hace urgente una política de mutua colaboración americanista con fines de progreso continental, y acaso mundial, y la que le da toda su noble significación a esta Conferencia.

Mirado el mundo en su conjunto, es la población de América Latina la que revela el crecimiento más rápido. Su ritmo actual es casi el doble del promedio de las demás regiones, de tal manera que la cifra de 162 millones estimada para 1950, debe llegar a 592 millones en el año 2000. A manera de comparación, señalamos que el porcentaje de crecimiento, calculado para los próximos 50 años, es de 265 % para América Latina; 180 % para Asia, con excepción de Rusia; 160 % para Africa; 125 % para Oceanía; y 151 % para el mundo. Este aumento no es uniforme en el continente americano. La mayor proporción le corresponde a la América Central con una tasa anual de 2,9 % y la menor, a la región del Caribe, con 1,8 %. En América del Sur, es de 2 % para la zona templada y de 2,3 % para la zona tropical. De acuerdo con estas estimaciones, los distintos países podrán doblar su población en un lapso de 20 a

58 años; pero 17 lo harán en menos de 35 años.

La relación natalidad-mortalidad se revela también en la distribución de la población por grupos de edad. Mientras más evolucionado es un país tecnológicamente, con más individuos cuenta en las edades de productividad y avanzadas. Las comunidades con economía en transición, muestran mayor proporción de niños y de individuos jóvenes. Así ocurre en América Latina donde los menores de 15 años representan alrededor de un 40 % de la población total, en circunstancias que esta proporción es sólo del 27 % en Estados Unidos de América. Los mayores de 60 años alcanzan al 6 % y al 12 % respectivamente. La expectativa de vida, a partir del nacimiento, es de menos de 50 años en grandes extensiones de América Latina y, sólo por excepción, llega a los 64 años en el medio urbano de algunos países.

Hay una ley inmutable que dice: a mayor población activa, más riqueza; a mayor población pasiva, más pobreza.

Esta distribución diferente de la población se refleja también en las causas de enfermedad y muerte.

Las enfermedades degenerativas, como el cáncer y los procesos cardiovasculares, son más frecuentes en las comunidades con mayor proporción de individuos de edad avanzada. Por lo común forman parte de países industrializados que han resuelto sus problemas de saneamiento básico. La mortalidad infantil y por enfermedades infecciosas agudas y tuberculosis, son más altas donde las condiciones generales de higiene, de alimentación y de vivienda son deficientes y en las que existe un número mayor de niños y adultos jóvenes. Basta comparar en nuestro continente las tasas de mortalidad general y algunas tasas de mortalidad específicas para confirmar este aserto.

La mortalidad infantil merece un comentario especial. Alcanza en América Latina a 117 por mil nacidos vivos, por año. En el grupo de 1 a 4 años mueren 42,7 niños, por mil habitantes, por año. Es el grupo humano más expuesto a las agresiones del ambiente,

tanto biológicas como físicas, a las que se agregan la subnutrición, la incultura y la miseria, que, actuando aisladamente o en conjunto, explican la enorme pérdida de vidas que constantemente se produce. Son vidas de las cuales habrían derivado talento y energía para el progreso social. Existe suficiente conocimiento y experiencia para reducir a niveles racionales estas cifras trágicas—recordemos que en Estados Unidos de América, con un alto grado de industrialización y de desarrollo, la mortalidad infantil es de 27 por mil nacidos vivos—pero para ello se requiere, no sólo de mejores y más instituciones de salud pública, sino también de abundante provisión de agua potable y de saneamiento, de mejor educación y alimentación, factores que, en su conjunto, exigen capital para realizarlos.

La alta mortalidad coincide con una natalidad elevada que fluctúa entre 39 y 42 nacimientos por mil habitantes por año, tasa que es sólo de 25 por mil en Estados Unidos de América. En los países que han alcanzado un alto grado de desarrollo se ha producido una reducción progresiva de la mortalidad y del número de nacimientos, con lo cual la economía cubre en exceso las mayores necesidades derivadas del crecimiento de la población.

Las estadísticas vitales que se registran regularmente revelan, a pesar de lo incompleto de los datos, la desfavorable influencia que tienen la enfermedad y la muerte prematuras en el desarrollo de la mayoría de los países del Continente. Un análisis detenido de las principales causas de muerte permite fácilmente comprobar que, en su mayor parte, son procesos susceptibles de ser prevenidos o controlados. Esta circunstancia le da a la salud pública un amplio y concreto campo de acción, que será tanto más efectivo cuanto más incorporado esté al proceso de organización de las comunidades sobre la base de prioridades y recursos.

De las enfermedades infecciosas frecuentes queremos destacar una, la malaria, por su gravitación sobre la economía. Si bien ataca a los individuos de todas las edades, ejerce su mayor impacto en los grupos capaces de

producir, por los efectos debilitantes a que da lugar. La malaria es un problema mundial que ha estimulado la más notable empresa de acción conjunta de los países para erradicarla y reintegrar a la producción gran número de seres humanos y extensas regiones de tierra pródiga. En las Américas, las zonas de mayor prevalencia están situadas 15 grados al norte y al sur del Ecuador. Incluyen 86 millones de individuos en beneficio de los cuales los Gobiernos, con la cooperación de los organismos internacionales, están realizando programas de erradicación que se encuentran en distintas etapas de progreso. Hemos dicho en otra oportunidad que la erradicación de las enfermedades infecciosas es una lucha del hombre contra los designios de la naturaleza en su afán por sobrevivir. Empezamos a comprobar la acción reguladora de la naturaleza bajo la forma de resistencia de los insectos propagadores de la malaria a la acción de los insecticidas de efecto residual. Este hecho está estimulando el ingenio del hombre en la búsqueda de nuevos productos, capaces de destruir a los vectores resistentes, para suprimir la difusión de la enfermedad. Se investigan también nuevas drogas para el tratamiento que complementen la acción de los insecticidas.

A esta acción reguladora de la naturaleza convendría sumar la capacidad organizadora del hombre. Hay que perfeccionar la "bonifica integral" del gran malariólogo Bautista Grassi planificando la ocupación ordenada o la repoblación de las zonas recuperadas para terminar con un problema que se ha venido presentando y que no es sino un corolario del gran saneamiento en sus aspectos de cuidadosa programación e integración previas.

Además de sus complejidades técnicas, la erradicación de la malaria requiere de grandes inversiones, de los Gobiernos, de las instituciones privadas, de las personas y de las organizaciones internacionales, que es vital financiar. Se trata de un gasto cuyo rédito en vidas, en más y mejor energía humana y en tierra cultivable, compensa con creces el capital invertido.

Igual significado tiene para el desarrollo económico la provisión de agua a las comunidades. La creación y la expansión de las industrias dependen, casi sin excepción, de la disponibilidad de agua. En América Latina los establecimientos industriales, en su mayor número, están situados en o alrededor de las grandes ciudades, con la consiguiente concentración de habitantes. Esta doble circunstancia ha hecho más aguda la necesidad de agua, porque la instalación de las industrias en el medio urbano estimula la migración de los obreros del campo a la ciudad y da lugar a los serios problemas de habitación que se observan hoy en todas las capitales, agravados por la falta de agua y de desagües como elementos esenciales para la higiene individual y colectiva. La escasez de agua influye igualmente en el turismo, que es una de las fuentes más importantes de "moneda dura" para algunos países y, con justa razón, preocupación de los Gobiernos. De un no menor valor es el contacto personal de los habitantes de las Américas para conocerse, intercambiar puntos de vista, identificar su pensamiento y concitar la comunión de esfuerzos para un progreso ordenado.

El agua es indispensable para la salud pública, en particular en la lucha contra las enfermedades que derivan, directa o indirectamente, de una salubridad defectuosa. Hay que destacar las diarreas infantiles que representan la primera causa de mortalidad de los menores de un año. De acuerdo con datos de un censo reciente, aproximadamente el 40 % de la población urbana vive en casas que carecen de agua potable. Si se consideran, además, las áreas suburbanas, una cifra muy superior a 30 millones indica el número de personas al margen de este beneficio, situación que tiende a empeorar con el rápido crecimiento de población de las Américas. De igual gravedad es la situación relativa a los sistemas de alcantarillado, ya que sin agua no hay posibilidad de adecuada eliminación de los residuos. Así se explica que un número superior a 36 millones de habitantes del medio urbano carece de sistema higiénicamente

aceptable, cifra que seguramente aumentaría en una encuesta cuidadosa.

Para resolver este problema, hay que crear en las personas la conciencia de que el agua es una necesidad básica cuyo costo hay que pagar. Al mismo tiempo, los Gobiernos deben abordarlo con un criterio netamente económico, facilitando la explotación de los recursos naturales, mejorando la administración de los servicios y destinando el producto de las contribuciones por agua, a la dotación exclusiva de este elemento a nuevas comunidades. Es evidente que un programa de esta naturaleza, de extensión continental, va a exigir en su realización un fuerte aumento de las inversiones actuales. Aun cuando no contamos con datos precisos, lo que hace indispensable una encuesta bien dirigida, se puede estimar en varias centenas de millones de dólares el capital necesario para proveer de agua y de servicios de excretas a la población actual, incluido su crecimiento vegetativo. La fuente de estos recursos debe ser a base de préstamos de los bancos locales o de los bancos internacionales, a bajo interés y a largo plazo, con amortización fundada en una organización eficiente. Queremos insistir en que la esencia de todo este programa está en su autofinanciamiento, mediante una administración activa que cuente con la autonomía necesaria y el respaldo gubernativo indispensable para cumplir sus elevados propósitos.

El papel de las organizaciones internacionales queda así claramente definido. De acuerdo con su política, pueden asesorar a los Gobiernos para determinar las necesidades reales de agua y su financiamiento, como para dictar las disposiciones legales con el fin de desarrollar los servicios en la forma enunciada. Finalmente, pueden servir de aval técnico frente a los bancos internacionales con relación a los proyectos que se estudien y presenten. Tales son los propósitos de la Organización Panamericana y de la Organización Mundial de la Salud.

La América Latina revela en los últimos años un aumento impresionante de la producción global de alimentos, lo que ha sido característico de todas las regiones del

mundo. No obstante, debido al crecimiento de su población, la producción por persona ha disminuido prácticamente en un 6 %. A este hecho hay que agregar las marcadas diferencias que se observan en lo individual, en relación con el nivel económico, tanto en la calidad como en la cantidad de los alimentos.

El consumo fluctúa entre 1.500 a 3.000 calorías por día en los distintos países, con un promedio de 2.000 a 2.500 calorías. El problema fundamental no lo constituye la cantidad de alimentos sino la calidad, reflejado en la baja ingestión de proteínas; especialmente de origen animal. En un volumen total de 65 gramos por día, lo que está por debajo del *mínimum* fisiológico, se ingieren sólo 25 gramos de proteínas animales, de los cuales 9 corresponden a la leche. Esta situación es particularmente seria para los niños y es la base de la grave desnutrición que los afecta y que no les permite resistir las agresiones del ambiente, sobre todo de los microorganismos, por lo cual mueren en tan alta proporción. La dieta se rellena con hidratos de carbono en una proporción del 50 al 60 % del total de calorías por persona-día, lo que está por encima de las necesidades normales. Ya hemos indicado que la alimentación de buena calidad y en cantidad suficiente es soporte indispensable para la aplicación de las técnicas de la salud pública.

Igual significado le asignamos a la vivienda cuya escasez es proverbial en América Latina, sobre todo en las grandes ciudades. La construcción de nuevas habitaciones, a pesar del esfuerzo realizado en los últimos años, no alcanza a cubrir el crecimiento normal de la población, fenómeno agravado con la migración de las familias del campo a la ciudad. No es del caso lucubrar sobre la relación directa entre enfermedad y habitación, largamente documentada, para expresar el interés de los técnicos en salud pública por los programas de vivienda, especialmente cuando están incorporados a un proceso de desarrollo de la comunidad y de su economía.

No puede progresar socialmente una colectividad en la cual existen analfabetos, por-

que no tienen acceso a las fuentes del conocimiento y de la información. En nueve de los veinte países de América Latina, menos de la mitad de la población sabe leer y escribir y, en los restantes, los analfabetos alcanzan una proporción superior al 15 %. El número de niños de 6 a 14 años que asisten regularmente a las escuelas de instrucción primaria, secundaria y técnica varía entre un 30 y un 60 %. Hay falta de maestros, de locales, de libros y otros elementos indispensables para la enseñanza; los programas no son siempre adecuados para facilitar la adaptación de los niños a las condiciones de vida de cada país o a las cambiantes de la humanidad actual.

Como corolario de todas estas informaciones, mencionamos que el ingreso anual por persona en el Continente da un promedio inferior a 400 dólares al año, y para algunas, inferior a 150 dólares. El aumento constante del costo de vida le ha significado a los habitantes, especialmente del medio urbano, una reducción sustancial de sus entradas para satisfacer sus necesidades imprescindibles.

He aquí un breve esquema de la realidad de la América Latina en algunos de los aspectos fundamentales que deben considerarse para planificar el desarrollo. Estamos ciertos que a medida que mejore la información, las cifras mostrarán aún mayores deficiencias.

Como lo señala Myrdal, el éxito de los programas de salud depende enteramente de si se incorporan a un proceso de evolución social o si se esterilizan en el vacío que significa una economía estagnada. La experiencia demuestra que se logran resultados inmediatos con la utilización racional de las técnicas de la salud pública, pero sus efectos no se proyectan si no mejoran simultáneamente los demás factores que condicionan la producción y el bienestar. No basta tener una población sana, con predominio de individuos en estado de producir y consumir, capacidad, voluntad para trabajar, sentido de responsabilidad e inclinación para comprender su esfuerzo en bien de la obra común. Estas personas, verdadera reserva de

energía humana, requieren oportunidades que sólo puede brindarle un desarrollo económico integral. No se trata de romper el círculo vicioso o la espiral de la enfermedad y la pobreza, resolviendo sólo los problemas radicados en uno de sus componentes, sino que, por el contrario, actuar, ordenadamente, sobre los dominantes. En esencia, hay que mejorar la producción para compensar y aun sobrepasar las necesidades de la población y de su crecimiento. A medida que la economía se diversifica, más necesaria se hace una planificación cuidadosa con el fin de adiestrar la "fuerza del trabajo" que es indispensable; pero nunca se repetirá lo suficiente que ésta debe gozar primero de un estado de completo bienestar físico, mental y social para rendir los beneficios de formación, capacidad, eficiencia y voluntad.

En la raíz de todo el proceso de desarrollo están las condiciones de la economía de los países de América Latina en los cuales domina una utilización ineficiente de la tierra, cuyo cultivo no alcanza a más del 4 % de su superficie total; una aguda insuficiencia de capital; una industria incipiente con exportaciones reducidas; una producción escasamente diversificada; una geografía extremadamente difícil, con vías de comunicación y medios de transporte inadecuados, lo cual hace a menudo imposible el acceso de las personas a los recursos y viceversa y, por sobre todo, una población en crecimiento constante, con grandes áreas rurales, todo lo cual explica la frecuencia del subempleo y de la cesantía en algunos de los países.

Para poder romper el desequilibrio entre necesidades e ingresos, lo que equivale a la necesidad de expandir la agricultura y mejorar y extender la producción, es indispensable el esfuerzo combinado de todos los países del Continente y la asesoría de las organizaciones internacionales que han creado. Así interpretamos el espíritu de renovación del panamericanismo que observamos hoy en los países y del cual son admirable expresión las gestiones que se realizan por intermedio de la Organización de los Estados Americanos. Los asuntos que analizará esta Honorable

Comisión Especial del Consejo tienen relación directa con el desarrollo dentro de las características comunes de las colectividades.

La creación del Banco Interamericano es otra muestra de este propósito, pleno de futuro. Lo traducen los siguientes conceptos expuestos por Don Felipe Herrera, en nombre de las delegaciones latinoamericanas, en el momento de firmarse por los Honorables Representantes de los Gobiernos, el instrumento que lo crea:

"El Banco Interamericano de Desarrollo ha sido proyectado para acelerar el crecimiento ordenado y equilibrado de los países del Continente en su conjunto. Deberá, por propia definición, estar más allá de los intereses de un estrecho nacionalismo. El Banco Interamericano de Desarrollo es fundamentalmente una institución financiera y bancaria, cuyas operaciones estarán orientadas por los más estrictos padrones del crédito sano y reproductivo... Sin embargo, deberá además, a través de su Fondo para Operaciones Especiales, estar en condiciones de atender aquellos requerimientos de países y empresas cuyos términos no se compadecen estrictamente con los de la banca pública internacional. Ha sido éste uno de los aspectos en que nuestras discusiones más se han prolongado y en que nuestras preocupaciones más se han acentuado. Creemos que hemos llegado a una feliz fórmula en que se conjugan los principios de la indiscutible estabilidad financiera de la entidad con las posibilidades de créditos para obras de intrínseco alcance social."

Decíamos al comenzar, que en el programa de la Organización de los Estados Americanos sentimos contenida la doctrina de la salud como un componente fundamental de la economía. Con sus acciones, la Oficina Sanitaria Panamericana la está llevando a la práctica al colaborar con los Gobiernos Miembros para mejorar y extender los servicios nacionales y locales de salud, formar los profesionales y los auxiliares indispensables, controlar o erradicar, según lo dicte el conocimiento, las enfermedades transmisibles de mayor incidencia e investigar nuevos métodos de protección y de promoción de la salud. La experiencia está mostrando que para la realización de los programas de extensión conti-

mental se requiere de inversiones superiores a las posibilidades de la mayor parte de los países. Basta mencionar la erradicación de la malaria, la provisión de agua potable y de servicios de disposición de las excretas, la alimentación de los niños y de los adultos, los programas de higiene, seguridad y medicina del trabajo, la construcción y la dotación de servicios de salud indispensables. Son unos pocos ejemplos que justifican las necesidades de capital que, en nuestro sentir, deben ser consideradas dentro de las funciones de los bancos internacionales y de sus operaciones especiales.

Estos antecedentes nos mueven a sugerir que en los proyectos de la Organización de los Estados Americanos se consideren permanentemente los problemas de salud pública; que los recursos del Fondo para Operaciones Especiales del Banco Interamericano se destinen, entre otras, a las iniciativas de salud

pública presentadas por los Gobiernos y a cuya formulación podrá colaborar la Oficina Sanitaria Panamericana, actuando como un organismo especializado, dentro de los Programas de Asistencia Técnica que emprenda el Banco en cumplimiento de sus objetivos.

Tenemos fe, profunda fe, en que las enormes riquezas naturales de este Continente, sabia y humanamente explotadas, podrán satisfacer las necesidades de su población creciente. El futuro presenta problemas serios pero no insolubles para la calidad espiritual, el talento y la capacidad intrínseca de los hombres de las Américas. Sentimos que el momento que viven se expresa en este maravilloso pensamiento de Lincoln: "Los dogmas del pasado quieto son inadecuados para el presente tormentoso. Debemos pensar con visión, actuar con visión; debemos romper con el pasado."