

BOLETIN de la Oficina Sanitaria Panamericana

Año 39

Vol. XLIX

Noviembre, 1960

No. 5

PROGRAMAS DE SALUD COMO COMPONENTES DEL DESARROLLO ECONOMICO EN LAS AMERICAS*

DR. ABRAHAM HORWITZ

Director de la Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud

La Organización Panamericana de la Salud viene predicando una doctrina que pretende, en el fondo, incorporar cada una de sus acciones al proceso de crecimiento económico de las Américas, entendido como tal, el conjunto de medidas que tienden a realizar el bienestar del hombre, de su familia y de las comunidades que constituye para la vida en sociedad. Sean cuales fueren los métodos o los índices para medir en cada país el grado de su desarrollo, tiene éste un contenido humanista dado que considera al hombre como el objeto y el fin de todas sus acciones. Por esta razón, salud individual y colectiva son parte del desarrollo económico; dependen de sus efectos y los influyen. No puede haber producción adecuada de bienes, de capital o de consumo, ni tampoco servicios aceptables, sin una energía humana suficiente y eficiente. A la inversa, el hombre sano depende del desarrollo económico, en cuanto éste le da oportunidades para crear, producir y consumir; en síntesis, para darle a su existencia un significado tangible y real.

Los grandes problemas de salud de las Américas son hoy de una naturaleza tal que escapan al marco de la medicina y sus disciplinas conexas y de la prevención, incluyendo las técnicas afines que derivan de los conocimientos más avanzados. Los países han

* Presentado a la Tercera Reunión de la Comisión Especial del Consejo de la Organización de los Estados Americanos para estudiar la formulación de nuevas medidas de cooperación económica—Septiembre 5-16, 1960; Bogotá, Colombia.

emergido de la era de las grandes pestilencias que diezaban las poblaciones y si bien las enfermedades infecciosas siguen gravitando en forma importante sobre la morbilidad y la mortalidad, pueden ser hoy eliminadas en su mayoría, al contarse con la voluntad decidida de los Gobiernos. En otras palabras, se sabe lo que hay que hacer y cómo hacerlo.

La sola mención de los principales problemas de salud que afectan a la mayor parte de los países, revela en su origen una honda raigambre social, vale decir, estrecha dependencia de la economía. Saneamiento—particularmente la provisión de agua y la eliminación de desechos—, cuidado de los enfermos, alimentación, mortalidad infantil, educación para la salud, malaria, son los que dominan en el continente. En todos hay un substrato biológico determinante, pero que no puede ser invocado como la única causa, porque concurren igualmente otra serie de factores del medio social que es indispensable considerar para resolver integralmente cada uno de los problemas mencionados.

Así por ejemplo, en forma mediata o intermediata, todos los componentes del desarrollo económico influyen en la mortalidad infantil. En ocho países de las Américas, entre otros, se puede comprobar, sobre la base de las estadísticas, una correlación inversa entre cuatro variables representativas del desarrollo y la mortalidad en los menores de doce meses y en los niños de uno a cuatro años. Dichas variables son: ingreso medio *per capita*, consumo de proteínas de origen animal, suministros de agua de bebida y alfa-

betismo de los padres. El análisis muestra que mientras más aceptables son estos índices en un país, menores son las tasas de mortalidad de los grupos señalados. En general, dentro del mismo país, todos estos factores se mueven alrededor de niveles comparables y de un significativo paralelismo. Este hecho revela la estrecha dependencia que guardan entre sí y la necesidad de abordarlos con soluciones que los consideren ordenada y comprensivamente.

En uno de estos países, el análisis corresponde a un período de grave inflación que limitó marcadamente los recursos para las funciones de protección y fomento de la salud. El hecho que las tasas de mortalidad infantil descendieran ligeramente podría interpretarse como el efecto de la acción de las organizaciones de salud que emplearon adecuadamente los recursos disponibles. Es lógico suponer que, al no existir las graves consecuencias sociales que trajo aparejadas la inflación, las tasas de mortalidad habrían descendido en mayor grado.

Semejante relación puede demostrarse para la mayoría de los problemas de salud del continente en cuanto a la presencia de los factores económico-sociales en su origen y desarrollo.

Se justifica la política actual de la Organización Panamericana de la Salud, como asesora de los Gobiernos del Continente, para incorporar sus funciones específicas en todas las iniciativas que conducen al bienestar por medio del proceso de crecimiento económico. En su segunda reunión, en Buenos Aires, en abril del año pasado, esta Honorable Comisión, al hacer suyas las ideas expuestas sobre las permanentes y recíprocas relaciones que existen entre salud, economía, nivel de vida y bienestar, resolvió recomendar a los Gobiernos que, "al programar y negociar el financiamiento del desarrollo económico, incluyan a los programas de salud pública como esenciales y complementarios de los económicos"; asimismo, "la asesoría técnica de la Oficina Sanitaria Panamericana para la formulación de los programas más arriba mencionados".

Consecuentes con esta política hemos estado atentos a la evolución de la economía en las Américas. Observamos, con preocupación, cómo su incremento, lento e irregular, es marcadamente inferior al aumento progresivo de las poblaciones. Vemos, en cambio, con agrado, cómo los países han ido creciendo en conciencia sobre la necesidad de realizar el desarrollo con una proyección continental.

Son más precisos hoy, en el seno de cada país, los conceptos y los métodos de capitalización por el régimen de ahorro; el papel complementario del crédito exterior; la importancia del comercio internacional que estimula y diversifica la producción e incrementa el consumo, y que no conviene situar sólo en el ámbito del continente; el valor probado de la asistencia técnica, particularmente cuando ella se concreta en la aplicación de experiencias provenientes de una misma cultura.

Es cada vez mayor el convencimiento sobre la necesidad imprescindible de determinar la magnitud de los problemas y su prelación, la calidad y la cuantía de los recursos, incluyendo los de personal técnico con sus respectivos auxiliares, la experiencia acumulada. En síntesis, la idea de programar para las realizaciones inmediatas y de largo plazo se está imponiendo en las Américas como la piedra sillar de todo el proceso de desarrollo.

La Operación Panamericana del Presidente Kubitschek; el análisis cada vez más decantado de cómo organizar el mercado común; los acuerdos regionales sobre comercio; la creación del Banco Interamericano de Desarrollo; la valiosa información que reúne y distribuye la CEPAL sobre las tendencias del proceso económico en el seno de cada país y del continente, como, asimismo, la asesoría técnica que está prestando; la obra señera de esta Honorable Comisión traducida promisoriamente en la formulación de nuevas medidas de cooperación económica, constituyen otras tantas expresiones de los propósitos, inspirados por los Gobiernos, para buscar en un esfuerzo común los cami-

nos que conducen a un mayor grado de bienestar y a una mejor convivencia social.

Pero distinta es, también, la conducta de los hombres respecto a sus posibilidades de bienestar. Lo sienten como su derecho y lo invocan como el deber del Estado, con tanta más intensidad, cuanto mayor es la contribución que aportan con su trabajo al desarrollo y al progreso social del país. Lo reivindican para su propia comunidad cuando lo ven realizarse en otras. Han aprendido las ventajas del derecho de asociación que, en ocasiones, no les inclina a la espera. Es deber de los Gobiernos y de la opinión ilustrada, que debe constituir su permanente inspiración, acoger y orientar estos impulsos colectivos por medio de la educación, para traducirlos en una política de auténtica realización, dentro de un marco de justicia solidaria. Ya expresamos que, en nuestro sentir, la economía tiene, o debería tener, un fundamento y una finalidad humanistas.

La doctrina que constituye a la salud en un componente del desarrollo, cuenta hoy con el amplio respaldo de los Gobiernos Miembros de la Organización Panamericana de la Salud. Lo atestiguan los debates habidos durante el examen de los diversos temas de la XII Reunión del Consejo Directivo, en agosto pasado, que dieron motivo a resoluciones sobre los aspectos económicos de las actividades de salud, influencia de la erradicación de la malaria sobre la economía, el agua como elemento vital para la promoción comunal, agrícola e industrial, para citar sólo los de mayor relieve.

Para las discusiones técnicas que tendrán lugar durante la XIII Reunión de dicho Consejo Directivo, se seleccionó el tema "Métodos de Evaluación de los Aportes de los Programas de Salud al Desarrollo Económico", lo que revela, más que una convicción, el decidido propósito de plasmar en acciones definidas la política fundamental que anima en el presente a la Organización. Interpretando este sentir hemos venido relacionando los principios y los métodos de esta política con los diversos problemas y programas de

salud, contribuyendo, con ello, a la formación de una corriente de opinión que está ejerciendo una influencia consecuyente con estas ideas en diversos ambientes.

Otra expresión, tal vez la más conspicua, de la contribución a difundir esta idea y sus proyecciones, es nuestra presencia en el seno de esta Honorable Comisión, trayendo el sentir de la Organización Panamericana de la Salud.

Nos proponemos en esta oportunidad, de acuerdo con la ya referida resolución de la II Reunión, destacar algunos de los problemas de salud de alta prioridad en la América Latina, cuya solución es componente importante del proceso de desarrollo y habrá de contribuir, a no dudarlo, al crecimiento económico.

En primer término, deseamos referirnos al saneamiento básico, a la provisión de agua en especial. Parece obvio analizar el significado de este elemento para la vida, la industrialización, el fomento de la agricultura y la prosperidad general. Tuvimos ocasión de hacerlo durante el transcurso de la II Reunión y fundamentar la política acordada por la Organización Mundial y la Organización Panamericana de la Salud.

La magnitud del problema se expresa claramente al decir que 22.700.000 personas que viven en comunidades de más de dos mil habitantes, en el medio urbano, carecen de agua. Igual ocurre con 86 millones de personas en el medio rural. En conjunto, puede estimarse que alrededor de 109 millones de personas en la América Latina no disponen de este elemento vital. Se conciben mejor las consecuencias de esta situación cuando se considera que las principales industrias se encuentran en las capitales y en las ciudades de mayor densidad. Desde 1950, la ampliación de estos servicios ha beneficiado a 21 millones de personas en la América Latina, pero, en el mismo período, el aumento de la población ha sido de 30 millones de habitantes. De mantenerse la tendencia actual, en 1980 habrá más de 150 millones de personas sin agua, con el consiguiente retardo en el crecimiento económico.

Es evidente que la solución de este problema requiere métodos e inversiones diversas en el medio urbano y rural. En ambos ambientes es indispensable la participación informada de las comunidades y del Estado, pero con diversa intensidad social y financiera. Y la diferencia estriba, en esencia, en la sociología diversa que refleja la conducta de los hombres frente a sus necesidades.

En el caso particular del medio rural, hay experiencia suficiente en el continente para mostrar cuán indispensable es la organización de las comunidades, antes de proceder a la instalación indiscriminada y apremiante de cualquier fuente de abastecimiento. Hay que crear la confianza por medio de la educación y consolidarla con una obra acabada. Hay que estimular el sentido de responsabilidad de los mejor dotados para realizar el bien común y difundir su ejemplo. Sólo así va realizándose un progreso que afecta sucesiva y perdurablemente los distintos aspectos del bienestar.

Otras son las actitudes que se comprueban en el medio urbano. No es necesario despertar el interés, porque existe conciencia sobre el significado de la falta de agua. Es más, se la pide con insistencia, si bien no siempre se ofrece contribuir en forma adecuada a la instalación y a la mantención de los servicios. El desarrollo industrial agrega su influencia, sin considerar la presión de la política militante.

De estas características diversas derivan formas distintas de organización y financiamiento de los servicios. Por la densidad de población, por los beneficios que trae, por la influencia en la economía, todo el sistema de provisión de agua en las ciudades debería ser autofinanciado. Esto involucra una organización racional, una administración eficiente y un régimen de tarifas de cargo de los beneficiarios, proporcional al consumo y calculado sobre el costo real de los servicios y, en el caso de las empresas, al carácter de su giro.

Un análisis de la situación actual en las Américas permite establecer un costo de 50

dólares por persona para ciudades de 10 mil o más habitantes y de 30 dólares para aquellas de 2 a 10 mil. Si se considera que la población a servir en ciudades del tamaño de las ya mencionadas alcanza a 22.700.000 habitantes, la provisión de agua en un programa de veinte años de duración significaría una inversión anual de 48 millones de dólares.

Un cálculo semejante, para el problema rural, aconseja considerar un lapso mayor, por la necesidad imprescindible de organizar y educar las comunidades. Si se estima su población en 86 millones y una inversión promedio de 10 dólares por persona, ello significaría un gasto anual de 21,5 millones de dólares en un programa de cuarenta años.

Es evidente que el volumen de las cifras señaladas, dentro de las condiciones actuales de organización y administración de los servicios de agua, está por encima de las posibilidades financieras de la mayor parte de los países. Esto obliga a una planificación cuidadosa dentro de cada país, de acuerdo con los recursos, y a la consideración de préstamos complementarios obtenidos del mercado de capitales y servidos a largo plazo y a bajo interés. Se ha sugerido la solución progresiva del problema rural con capitales nacionales. Para el problema urbano, en cambio, parece indispensable, en la mayor parte de los casos, complementar el acopio de fondos locales con el crédito exterior.

Los sistemas de financiamiento deben variar de acuerdo con las posibilidades de los países. Pero es dable concebir, como principio general, la creación de un fondo rotatorio con aporte mixto, nacional e internacional, el cual podría mantenerse, después de un lapso, con las contribuciones correspondientes a los servicios. Todo este planteamiento está basado en los siguientes hechos fundamentales: Una organización y administración eficientes de los servicios que aseguren su mantención y extensión progresiva y un sistema de autofinanciamiento que considere los capitales indispensables y las tarifas necesarias para amortizar los créditos y pagar los intereses correspondientes, a la vez que facilitar la

estabilización del sistema. Con este último propósito es indispensable una modificación substancial de la actitud de los Gobiernos y de las comunidades. Los primeros deberían considerar en el arte de administrar el Estado la importancia social del problema del agua y los métodos para resolverlo en cuanto a programa armónico. De igual necesidad es la conjugación de sus voluntades para lograr los aportes indispensables del mercado internacional de capitales hasta hacer de esta política una costumbre. Las comunidades, por su parte, deben adquirir conciencia sobre la elevada inversión que involucra el llevar el agua a los hogares o a las empresas y que, dado el significado de este elemento, no pueden esperar que el Estado se los proporcione. Este modo de mirar el problema es el que ha llevado a la situación actual en la que los habitantes, o no contribuyen, o lo hacen con aportes inferiores al costo real para el que tampoco los Gobiernos cuentan con los fondos suficientes. Entre tanto, día a día se acrecienta la población sin agua. Un régimen adecuado de tarifas, como el señalado, que tienda al propio financiamiento de las instituciones encargadas del problema, parece la solución más razonable. Servirá de ejemplo para normalizar el sistema tributario general de la América Latina, que no guarda relación alguna con los ingresos reales de los habitantes. Enseñará, al mismo tiempo, que no puede esperarse todo del Estado.

En sucesivas resoluciones la Organización Panamericana de la Salud ha concedido prioridad al saneamiento básico, con especial atención a la provisión de agua. Obedeciendo a este mandato, la Oficina Sanitaria Panamericana está asesorando a los Gobiernos en los aspectos técnicos, administrativos, presupuestarios y jurídicos que entraña el problema del agua. Sea por intermedio de consultores, de corto o largo plazo, adiestramiento de técnicos nacionales y facilidades para el intercambio de experiencias sobre problemas continentales comunes, en seminarios o conferencias, la Organización está ejerciendo su cometido. Grato es señalar el interés manifestado por los Gobiernos y su

propósito de mejorar la provisión de agua para las comunidades en la medida en que lo permitan las posibilidades financieras. Como lo establece la resolución 7 de la II Reunión, la Oficina Sanitaria Panamericana sigue cumpliendo de esta manera las funciones de organismo técnico asesor.

Confiamos en que, al formularse nuevas medidas para el desarrollo económico de las Américas por esta Honorable Comisión, se le dé al problema del agua toda la prioridad que merece y se consideren las ideas que nos hemos permitido avanzar para su solución.

Se observa en el continente un propósito para mejorar las condiciones de la vida rural y el uso de la tierra. Nos preguntamos si se ha considerado la influencia que tiene la malaria como uno de los factores adversos que más interfieren con el aprovechamiento de las riquezas naturales y de la energía humana.

La superficie malarica actual de las Américas es de aproximadamente 13 millones de kilómetros cuadrados y en ella viven algo así como 85 millones de habitantes expuestos al riesgo de enfermar. Recordemos que esta afección es una de las más debilitantes y que disminuye intensamente la capacidad de trabajo, de creación y de iniciativa.

Para la erradicación de la malaria hay un vasto programa en marcha al cual colaboran todos los Gobiernos del mundo. Pocas veces, en la historia de la humanidad, se han concitado tantas voluntades y tanto talento para eliminar un enemigo de la especie humana. La difusión alcanzada por el paludismo justifica esta acción cooperativa internacional. Es el caso típico de una enfermedad que no respeta fronteras y que no puede eliminarse por parcelas. En lo conceptual, se ha sustituido el control, que en el mejor de los casos logra una etapa de latencia, por la erradicación.

En grado diverso, el programa se desarrolla en todos los países de las Américas donde la malaria es prevalente. Es digno de elogio el esfuerzo substancial y sostenido de los Gobiernos que han comprendido el significado último de tan magna empresa. La Administración de Cooperación Internacio-

nal del Gobierno de los Estados Unidos, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud les prestan su colaboración, por mandato de sus Cuerpos Directivos. Los métodos para la eliminación de la malaria están claramente definidos y se han afinado con la experiencia derivada de un trabajo intenso en los últimos cuatro años, durante los cuales, los progresos han sido sostenidos y estimulantes. Lo revela la marcada disminución de enfermos en los grandes centros urbanos de las Américas y la llegada de nuevos pobladores a regiones anteriormente maláricas. Es más, en extensas zonas de varios países se ha logrado la erradicación.

De no menor importancia es el conocimiento más preciso de lo que resta por hacer y de los problemas que han aparecido—verdadera contrapartida de la naturaleza. No de otra manera han de juzgarse los fenómenos de resistencia de los mosquitos vectores a los insecticidas de acción residual, en algunos focos del continente; los hábitos de transmisión extradomiciliaria; la probable acción repelente de los insecticidas. Y en cuanto al hombre, su ignorancia sobre las consecuencias de la enfermedad, algunas costumbres y tradiciones que interfieren con los métodos en práctica u otras que revelan las flaquezas humanas, como son las deficiencias de administración y la acción a veces equivocada de la política partidista. Igual significado tiene la necesidad de investigaciones epidemiológicas y ecológicas allí donde la transmisión de la enfermedad no se ha interrumpido a pesar de la aplicación correcta de los métodos. Considerados en conjunto, no logran empañar estos tropiezos los promisorios avances alcanzados que permiten avizorar con optimismo el esfuerzo solidario de las Américas para la erradicación de la enfermedad.

Se estima en 170 millones de dólares el costo del programa en el continente, a partir del año 1960 hasta la eliminación del paludismo. Los Gobiernos esperan presupuestar 106 millones de dólares. Para equipos y su-

ministros que los países no producen, UNICEF e ICA han considerado 8.644.000 y 19.730.000 dólares, respectivamente. La Organización Panamericana de la Salud deberá disponer, para asesoría técnica y coordinación de la campaña continental, de siete millones y medio de dólares.

Hasta donde nuestra información alcanza, las cifras anteriores representan las disponibilidades actuales de los Gobiernos y demás organismos participantes, lo que equivale a decir que faltan cerca de 28 millones de dólares para financiar la total erradicación de la malaria. Quisiéramos destacar el esfuerzo económico que ha de significar a los Gobiernos y a los organismos internacionales que han creado, reunir el total de los fondos con este objeto. Esto recomienda incluir el programa en el conjunto de medidas para promover el mejoramiento de la economía de las Américas. La sola posibilidad de crédito bastaría a los Gobiernos como incentivo para afrontar todas las fases de la campaña. La rehabilitación de extensas superficies y su colonización, son garantía cierta para dichos capitales. La energía humana reintegrada al medio social, en condiciones de producir y consumir, no tiene precio.

El desarrollo económico—a nuestro modesto entender—requiere, imperativamente, conocimiento, experiencia, organización y administración. Estos elementos adquieren tanta importancia como el aporte de capitales, cualquiera sea su origen, y todas las medidas que se convengan no podrán ser realidad si no se apoyan en lo esencial: técnicos y auxiliares capacitados que interpreten el propósito de los Gobiernos y apliquen su experiencia para modularlo. La formación y el perfeccionamiento de todos aquellos que participan en los diversos programas es esencial y en nuestra América de ineludible primacía. Estos principios son igualmente aplicables a las funciones de salud. Un estudio recientemente realizado por la Oficina Sanitaria Panamericana muestra la gravedad del problema en lo que respecta a cantidad de técnicos y a la calidad de su formación. Médicos, ingenieros, odontólogos, médicos

veterinarios, enfermeras y matronas, nutricionistas y dietistas, para hacer referencia sólo a algunas disciplinas, no son orientados adecuadamente para ejercer las responsabilidades que les asigna la sociedad. El proceso educativo no está guiado por un concepto integral de la salud como función social. Dominan aspectos que contribuyen a una deformación profesional, agravados por una "producción" escasa para hacer frente a las premiosas necesidades que crea una población que crece en forma inusitada, a lo que hay que agregar la carencia de elementos de trabajo que son indispensables.

Hay información suficiente; se ha producido un amplio y renovado debate sobre la política a seguir; formada está una conciencia continental sobre el problema y la urgencia de resolverlo; existen en diversos países iniciativas en marcha que revelan adecuadas formas de solución. Sólo faltan los recursos de los Gobiernos y aquellos que deban destinarse a asesoría, que permitan formar progresivamente los técnicos en salud que, junto con cumplir su cometido específico, contribuyan al bienestar y al progreso social. Es éste otro rubro de proyección en las Américas digno de incluirse en la programación del desarrollo.

Hemos señalado la relación permanente de las funciones de salud con las de bienestar; sin un progreso armónico en cada comunidad, los efectos se limitan en el tiempo. De aquí se desprende que en los programas de habitación, de promoción de la agricultura para un mejor uso de la tierra, de colonización, de educación en todos los niveles, de desarrollo industrial, de organización de las comunidades para el bienestar, la experiencia muestra que deben incluirse las acciones de salud, complementarias y consubstanciales.

La doctrina que hemos enunciado a nombre de la Organización Panamericana de la

Salud está contenida en los programas ya referidos que corresponden a problemas de reconocida prevalencia en las Américas. Cuenta la Organización con la estructura continental necesaria para colaborar con los Gobiernos en la planificación y desarrollo de estas acciones, parte importante del crecimiento económico de los países, en la medida en que se disponga del financiamiento adecuado.

Es apasionante y digno de honda meditación, el estudio de la trayectoria histórica de las ciencias que han hecho del hombre su principal objetivo. Hay allí toda una concepción humanista. Y quien habla de concepción está expresando aquella actividad del espíritu por la cual se forman conceptos; ideas que no pueden tener una realidad objetiva, artificialmente postuladas por un trabajo propio del pensamiento. En esta forma una concepción traduce la idea de un objeto incierto, inexistente, pero a cuya realización se aspira. Es indudable que las ciencias del hombre han avanzado de la abstracción, a la concepción, a la formulación doctrinaria y a su realización parcial. La física social de Quetelet, la sociología de Comte, la ecología de Haeckel, la mesología de Bertillon, la medicina social de Sand, son hitos que conducen a un antropocentrismo científico, insuficiente si pierde de vista al hombre. Sólo él posee la facultad de ir más allá de sí mismo y trascender los límites de su ser físico.

No basta el acuerdo y la colaboración estrecha entre las ciencias económicas y las de la salud, si no se considera que al final de la jornada, como meta, está la afirmación ética del postulado de personalidad, de justicia social, de dignidad de una existencia y de felicidad del hombre para vivir y realizarse en plenitud. Como ya lo dijo el filósofo, cuando al milagro del cerebro, se sume el milagro del corazón. . .