

COMENTARIOS SOBRE EL TRABAJO "LA ACELERACION DEL CRECIMIENTO ECONOMICO Y EL MEJORAMIENTO DE LA SALUD EN LOS PAISES INSUFICIENTEMENTE DESARROLLADOS"*

DR. JORGE SOL

Subsecretario para Asuntos Económicos y Sociales, Organización de los Estados Americanos

Durante muchos años, el pensamiento de la mayoría de los economistas se basó en la experiencia obtenida en Estados Unidos de América, Canadá y Europa Occidental. Esto llevó al supuesto—que demostró ser equivocado—de que si había suficientes inversiones para aumentar la producción bruta nacional, más pronto o más tarde, este progreso se extendería y beneficiaría a la mayoría de la población, con el consiguiente aumento del poder adquisitivo, mejoramiento de las condiciones culturales y mayor consumo de productos y utilización de servicios entre la masa de la población. La historia reciente ha puesto de manifiesto que los países poco desarrollados tropiezan con dificultades, y que una amplia distribución de los ingresos, o no se produce automáticamente, o bien es tan imperfecta que da origen a graves tensiones sociales. En los últimos decenios, se ha venido observando en las Américas la existencia de tensiones sociales en países donde los ingresos nacionales en conjunto han crecido satisfactoriamente, pero sin beneficiar a la mayoría. De esta manera se demostró prácticamente que no había que dar por supuesto el hecho de que el desarrollo económico produciría, automáticamente unas mejores condiciones de vida.

En estos últimos años, se ha confiado excesivamente en algunas ocasiones en las posibilidades del sector privado para establecer un adecuado ritmo de desarrollo, es decir, la idea de que se produciría el desarrollo sin un esfuerzo organizado, de la misma manera que los árboles crecen en el bosque. Sin embargo, la experiencia ha demostrado que hay países que gozan de buenos precios de exportación y de fuertes ingresos en divisas, y que, aún así, no se

produce la clase de cambios sociales que ocurrieron en Europa en el siglo XIX. Son todavía muchas las sociedades americanas que resultan arcaicas, con una superestructura relativamente moderna, pero artificial, que no ha influido en la mayoría de la población. El sistema de impuesto es deficiente y el Estado no ha logrado hacer una redistribución de los nuevos ingresos dedicando parte de los mismos a mejorar las escuelas, desarrollar programas de salud, etc.

El pensamiento de los economistas a que hemos hecho referencia se reflejó en las relaciones económicas entre Estados Unidos de América y la América Latina. En 1954, en la época en que se celebró la Conferencia de Quitandinha, Estados Unidos de América aconsejó a Latinoamérica que creara un clima favorable para atraer las inversiones privadas del extranjero que, junto con unas pocas inversiones del sector público, permitirían, según suponía, el desarrollo de estos países. Además, la posición de Estados Unidos de América era radicalmente opuesta a cualquier plan de estabilización de precios de los artículos de exportación, por considerarla contraria a las leyes del mercado libre. También se observó muy poca inclinación por la integración económica de los países latinoamericanos, basándose en que ello conduciría a sistemas aduaneros de preferencias. En estos últimos siete años esta posición ha cambiado, y así se refleja en la Carta de Punta del Este. El programa esbozado en la Carta supone una serie de medidas encaminadas a llegar a una tasa de desarrollo económico neto (es decir, superior a la de crecimiento de la población) de por lo menos el 2,5 % al año. Este porcentaje no parece mucho, pero, acumulado, podría doblar la producción nacional en unos 25 años. Hay unos cuantos países que ya han

* Véanse págs. 46-56.

conseguido tasas de desarrollo neto de 3% o más, mientras que otros van rezagados. Convendría que en la América Latina se lograra, como término medio, un mínimo de 2,5%.

La Carta de Punta del Este señala también que el desarrollo económico no puede producirse al azar, sino que debe ser debidamente planeado. La organización de los planes no sería como la de los países comunistas. En las economías mixtas de la América Latina, el Gobierno prepararía exclusivamente los planes de su sector, pero establecería un sistema de incentivos o sanciones en actividades económicas seleccionadas, a fin de influir en la orientación del sector privado.¹

El contenido de la Carta supone, hasta cierto punto, la aceptación de la denominada teoría del gran impulso ("big push"), es decir, que en un país con una economía paralizada, las fuertes inversiones en las esferas económicas y sociales, durante un período de diez años, permitirían lograr un proceso de desarrollo con medios propios. Hay todavía otro factor en la Carta de Punta del Este que es sumamente importante, a saber, la realización de estos esfuerzos sobre una base multilateral. No se puede concebir el desarrollo de cada país aisladamente en el Hemisferio Occidental. Así pues, se creará un mecanismo internacional para que los planes que formulen los países puedan complementarse unos con otros. Además, todos los años los países se reunirán, para examinar este esfuerzo común, en la Reunión Anual del Consejo Interamericano Económico y Social.

Estos cambios crean opiniones distintas, y un ejemplo de ello se encuentra en el presente grupo. Por ejemplo, los especialistas de salud pública y los economistas tendrán que abandonar su torre de marfil y trabajar conjuntamente en la planificación del desarrollo económico y social. Para que se produzca el desarrollo económico será

necesario, no sólo hacer inversiones económicas, sino también provocar transformaciones sociales, tales como la reforma agraria y la de los sistemas tributarios. Hay que transformar las estructuras sociales y las de recaudación de impuestos, no sólo mediante reformas, sino también a través de amplios programas de educación, etc.

Cabe preguntar qué es lo que esto representa para los ministerios y autoridades de salud pública. En un breve tiempo (en algunos países ya existen organizaciones de planificación), cada país debe preparar un programa decenal para lograr un gran impulso ("big push") eficaz, que no se limite a la esfera económica, sino que permita también que se produzcan los mencionados cambios sociales.

El primer problema que se le plantea al Ministerio de Salud o a la autoridad de salud pública es el de cómo ajustarse a este plan. Habrá probablemente sistemas de planificación, a nivel interministerial, en los que el Ministro de Salud Pública forme parte del comité y su opinión sea escuchada. Son por lo menos cuatro o cinco los campos que requieren necesariamente la participación de la autoridad de salud pública en las actividades de planificación nacional. El primero es la parte que corresponde a la salud pública en la determinación de la cantidad o porcentaje de las asignaciones totales del Gobierno que hayan de destinarse a esos fines. Este aspecto podrá variar considerablemente de un país a otro. En algunos países, la salud pública había llegado ya a un alto grado de desarrollo. En otros, las condiciones sanitarias eran muy inadecuadas y había que mejorarlas como medida preliminar a las inversiones económicas. En el reciente caso de Haití, la frambesia había alcanzado tales proporciones que, en determinados sectores, fue preciso erradicar la enfermedad antes de emprender cualquier actividad. Lo mismo podría decirse de la malaria en ciertas regiones.

La segunda función que corresponde al planificador de salud pública consiste en determinar el alcance y contenido de los programas de salud pública, tales como las

¹ "Planificación del desarrollo económico y social en la América Latina", Tema I, Programa de temas de la Conferencia de Punta del Este, Serie de Documentos Oficiales de la OEA H/X.1.

directrices a seguir en relación con el abastecimiento de agua, por ejemplo, la ampliación de los servicios médicos y paramédicos, etc. Las autoridades de salud pública deben definir y evaluar los programas de esta naturaleza.

En tercer lugar, es también importante que la autoridad de salud pública participe en la planificación de otros programas, y no sólo en los que se refieren estrictamente a la salud pública—como por ejemplo, los de viviendas, irrigación y desagüe—, a fin de que se tengan debidamente en cuenta los aspectos sanitarios de esos programas.

Si se han de producir cambios en la distribución de los ingresos, por ejemplo mediante la legislación del trabajo o la provisión de escuelas por los terratenientes, sería importante que la autoridad de salud

pública fijara ciertas normas de orientación, de suerte que estas actividades pudieran desarrollarse de la manera más adecuada para el que las emprenda y para los seres humanos que habrán de beneficiarse de ellas.

En cuarto lugar, en lo que concierne al desarrollo industrial y agrícola privado, sería un error continuar creyendo que las compañías privadas pueden actuar como les plazca, en perjuicio de la salud de los trabajadores, de la colectividad en general o de los recursos nacionales, tales como ríos y otras corrientes de agua.

Por último, es indispensable que la autoridad de salud pública sea escuchada en todos los aspectos sanitarios de un programa de desarrollo nacional, tanto en lo que se refiere al sector público como al privado.