



Discusiones

Técnicas



Washington, D. C.
Octubre 1961

CD13/DT/5 (Esp.)
3 octubre 1961
ORIGINAL: ESPAÑOL

MÉTODOS DE EVALUACION DE LOS APORTES DE LOS PROGRAMAS DE
SALUD AL DESARROLLO ECONOMICO

Comentarios sobre la ponencia del Profesor Wilfred Malenbaum

"La Aceleración del crecimiento económico y el mejoramiento
de la Salud en los países insuficientemente desarrollados".

por

Milic Kybal, Dr. jur.
Banco Interamericano de Desarrollo

COMENTARIOS SOBRE LA PONENCIA DEL PROFESOR WILFRED MALENBAUM

"LA ACELERACION DEL CRECIMIENTO ECONOMICO Y EL MEJORAMIENTO DE LA SALUD EN LOS PAISES INSUFICIENTEMENTE DESARROLLADOS."

por
Milic Kybal, Dr. jur.^{1/}

He examinado con mucho interés la ponencia del profesor Malenbaum, cuya presentación en esta reunión ha sido ciertamente un acierto. Para los miembros del Consejo Directivo la ponencia toca principios y supuestos que están en la base de toda política de inversión gubernamental y, más específicamente, de todo programa de salud pública. Para los economistas, tiene el interés de hacer un examen de las teorías del crecimiento económico y de plantear el papel del factor humano en este proceso. Al mismo tiempo revela el profesor Malenbaum que las contradicciones entre economistas son ciertamente más profundas que entre médicos; no solamente cuando se trata de encarar problemas tan amplios como los que plantea el desarrollo económico, sino también en la medida en que reconocen que la solución se encuentra en enfoques inter-disciplinarios. Tal vez en lo que más están de acuerdo los economistas, sobre todo en materia de desarrollo, es que hay todavía muchos aspectos acerca de los cuales se requieren más datos y más estudios.

Antes de entrar en las teorías examinadas por el profesor Malenbaum quisiera hacer notar que la ponencia examina principalmente las relaciones entre dos factores: la salud y especialmente el crecimiento de la población como su principal consecuencia, de un lado, y el desarrollo económico, del otro. No examina directamente el tópico principal sobre métodos de evaluación de los aportes de los programas de salud al desarrollo económico. En la situación actual de la economía y de la estadística sería difícil llegar a una evaluación cuantitativamente precisa de tales aportes. Además, supongo yo que una expresión cuantitativa ni es muy necesaria porque la administración pública -- y se trata de esta esfera -- no es una ciencia exacta.

Limitándonos a lo esencial y simplificando considerablemente, vemos que las teorías del crecimiento económico se polarizan en dos escuelas, la primera que pone énfasis en los factores materiales del crecimiento, especialmente el volumen de la inversión; la segunda que pone énfasis en el elemento humano.

^{1/}Los comentarios del Dr. Kybal, Oficial de Coordinación del BID, están presentados a título personal y no necesariamente representan una posición oficial del Banco.

La primera escuela, representada especialmente por Higgins, Leibenstein, Rosenstein-Rodan y en parte también por Nurkse, se refiere a economías en lo que se puede llamar un "nivel bajo de equilibrio" es decir en las cuales la producción aumenta de una manera paralela con la población. En esas condiciones se supone que no hay manera de salir de este punto muerto a menos de que no se inyecte una dosis masiva de inversión del exterior. Esencialmente es una teoría "malthusiana" porque implica que un mejoramiento de la salud, que se traduce en un aumento de la población, únicamente disminuirá la posibilidad de que la nación en cuestión salga del punto muerto.

El profesor Malenbaum no es partidario de esta teoría y menciona varias consideraciones que ponen en duda su validez. Entre ellas podríamos recordar dos: primero, el desarrollo económico ha sido acompañado históricamente por un aumento rápido de la población, lo que sugiere que el mejoramiento de la salud es un factor positivo en el crecimiento económico; segundo, el "stock" de bienes de capital no es un factor limitativo para el uso económico de la fuerza del trabajo, porque aún en los países más pobres no hay una plena utilización de sus bienes de capital.

Yo iría más lejos que el profesor Malenbaum, diciendo que la escuela "malthusiana" del crecimiento económico no ha surgido de la observación de la realidad latinoamericana y que tal vez salvo pequeñas excepciones no tiene aplicación ni discípulos en esta región. Es un hecho que actualmente esta escuela está basada principalmente en la observación de algunos países asiáticos, caracterizados por una sobrepoblación en relación con la superficie cultivada. Tal vez el profesor Malenbaum hizo hincapié en esa escuela a base de un propio conocimiento de la India, como lo revela además su libro "Prospects for Indian Development".

La situación que la escuela "malthusiana" considera como típica de los países subdesarrollados, es decir, el punto muerto en el cual se encuentran, expresada por el concepto de "la trampa del equilibrio en nivel bajo" no se aplica a casi ningún país latinoamericano. Basta recordar que en la década pasada, es decir entre 1950 y 1959 el producto bruto de la región aumentó en un 50%. Un aumento de esta magnitud ciertamente no revela una economía estancada. Es cierto que el producto per cápita aumentó solamente en un 20%, pero esta cifra, desde un punto de vista comparativo, es bastante satisfactoria. Durante la misma década la población latinoamericana aumentó alrededor de un 30% es decir más que cualquier otra gran área geográfica del mundo.

En realidad el desarrollo de América Latina sigue un curso bien diferente del de las otras dos grandes áreas subdesarrolladas del mundo, es decir, Asia y Africa. En su promedio, América Latina está mucho más cerca de lo que Rostow llamó la etapa del despegue, es decir, el punto en el proceso de desarrollo después del cual una economía puede progresar rápidamente y de un modo continuo por auto-generación. Se puede notar que algunos países latinoamericanos ya han entrado en esa etapa. Por otra parte, las condiciones del crecimiento económico son tan diferentes entre las distintas áreas

del mundo que resulta arbitrario formular una teoría del desarrollo y pretender que tiene aplicación general. Cuanto más general y universal es una teoría, tanto menor es su utilidad como guía para una política de desarrollo.

Sin embargo, a pesar de lo dicho, uno podría preguntarse si la Alianza para el Progreso y el compromiso por parte de los Estados Unidos de suministrar un monto substancial de ayuda externa a América Latina no constituye una reivindicación de la escuela "malthusiana" y de su insistencia en un "big push". En realidad no lo es, por varias razones. En el caso de América Latina no se trata de sacar economías de un punto muerto sino de acelerar un adelanto que hace décadas está en marcha; es más, se trata de reducir la brecha que separa los niveles económicos latinoamericanos de los que prevalecen en los países industriales. En segundo lugar hay que notar que los \$20 mil millones previstos en la Carta de Punta del Este para la década de los sesenta difícilmente financiarán más del 10% de la inversión bruta de América Latina. Es conocido el hecho que las magnitudes que un "big push" requeriría en cualquier área importante del mundo serían tales que no hay ninguna posibilidad que se materialicen algún día. Basta recordar que aún el "big push" que fue más exitoso, el Plan Marshall, financió no más del 3% de la inversión europea de esos años.

Al contrario, se puede afirmar que la declaración de Bogotá, la Alianza para el Progreso y los documentos de Punta del Este están inspirados por teorías del crecimiento que ponen énfasis en el factor humano. Consideran que el mejoramiento de la salud y de su nivel educacional constituyen la base del desarrollo económico y social de América Latina. Esto lo ha notado con todo acierto el profesor Malenbaum. Basta que cite una frase del Informe del Grupo de Expertos sobre "Planificación del desarrollo económico y social en la América Latina" (pág. 4): "...el Grupo es de opinión que el mejoramiento de las condiciones sanitarias no sólo es deseable en sí mismo, sino que constituye un requisito esencial previo al crecimiento económico...."

Hay unas pocas observaciones más que quisiera hacer en torno de la ponencia bajo consideración. Una se refiere a la noción de Dublin, Lotka y Spiegelman (en "The Money Value of Man") que los gastos en criar a un niño hasta que éste llegue a una edad económicamente productiva constituyen en realidad una inversión. En el caso específico de los Estados Unidos llegaban a una cifra de \$10.000 para una familia con un ingreso anual de \$2.500. Si efectivamente se pudieran estimar los gastos correspondientes en los países subdesarrollados y considerarlos como inversión en lugar de consumo, llegaríamos a la conclusión que en América Latina la inversión es mucho más alta que el 17.5% del producto bruto nacional que se estima haber alcanzado en la década pasada. Esto nos lleva también a la conclusión que los conceptos de ingreso nacional y otras formas de contabilidad nacional, tal como han evolucionado para satisfacer las necesidades de los países industrializados, no reflejan con igual fidelidad la realidad de los países subdesarrollados. En estos el sector no-monetario que incluye muchas actividades para la manutención de la salud no está adecuadamente representado.

El resultado neto es que es más difícil identificar y darle la debida importancia a varias actividades no relacionadas directamente con la producción de bienes, inclusive todo lo relacionado con la salud.

Otra consideración que resulta de la ponencia del profesor Malenbaum se refiere a la mano de obra y el "stock" de bienes de capital. Hemos notado que, en contradicción de lo que supone la escuela "malthusiana" del desarrollo, aún en los países más pobres, los bienes de capital no están plenamente utilizados. Por otro lado, al tratar el problema no hay que considerar la mano de obra como una magnitud homogénea. Si es que es cierto que en varias partes hay desocupación y que en casi todas partes hay subempleo, no se puede decir lo mismo de todas las categorías de trabajadores. En general, en los países subdesarrollados hay un exceso de mano de obra no calificada y una deficiencia de mano de obra calificada. Esta obviamente presupone un nivel de eficiencia física que no es posible sin buena salud. El proceso de industrialización requiere ciertas normas mínimas de educación y de salud y es en este sector que se puede buscar una relación estrecha entre desarrollo económico y salud.

Un comentario final. De igual manera que no hay homogeneidad en la mano de obra, tampoco la hay en el factor inversión. Esta calidad la tiene únicamente la inversión pública en la cual los recursos públicos se pueden destinar sin distinción para cualquier finalidad. Lo mismo no se aplica de ningún modo a la inversión del sector privado. Es por esa razón que ciertas actividades, especialmente en el campo de la salud y de la educación, tienen que desarrollarse principalmente y en algunos países casi exclusivamente por medio de la inversión pública. La consecuencia práctica de este hecho es que cualquier inversión pública en proyectos que pudiera emprender la iniciativa privada- tales como, por ejemplo, establecimientos industriales- se realiza a expensas del nivel educacional y de la salud de la nación.

Es bien posible que en Asia y Africa la inversión privada sea tan reducida que no pueda contribuir al desarrollo de la infraestructura económica y ni siquiera a la creación de ciertas industrias básicas. Eso no es precisamente la situación en la mayor parte de América Latina, donde la empresa privada es más vigorosa, tanto por sus recursos como por su iniciativa. En numerosos sectores de las economías latinoamericanas la inversión pública no aparece como la única solución y, por consiguiente, los recursos estatales pueden concentrarse en aquellas actividades, especialmente la salud y la educación, que más dependen de tales fuentes. La ayuda exterior para estas actividades esenciales del sector público, incorporada en los recientes instrumentos interamericanos, representa una medida algo novedosa en las relaciones económicas internacionales. Ciertamente requerirá un papel de más envergadura de parte de las instituciones especializadas tales como la Organización Panamericana de la Salud.