

Editorial

SALUD Y DESARROLLO¹

Por el Dr. Héctor R. Acuña
Director de la Oficina Sanitaria Panamericana

Al examinar la nueva estrategia internacional del desarrollo, para conferirle todo su significado y viabilidad sobre la base de las realidades nacionales y regionales, cabe expresar algunas reflexiones sobre las probables implicaciones que tendrá, para la estrategia regional, la meta de salud adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas.

La Asamblea General, al proclamar el Tercer Decenio para el Desarrollo y adoptar la Estrategia Internacional del Desarrollo para el Decenio, estableció, en cuanto al sector salud se refiere, la decisión de alcanzar para el año 2000 un nivel de salud que permita a todos los pueblos del mundo vivir una vida social y económicamente productiva. Para la consecución de esta meta todos los países deberán ampliar el acceso de los grupos más pobres de sus poblaciones a los servicios de salud y, con la cooperación de la comunidad internacional, asegurar para todos los niños la inmunización contra las principales enfermedades infecciosas, tan pronto como sea posible durante el decenio, y proveer de agua potable y saneamiento básico adecuado a todas las áreas urbanas y rurales para 1990. La Estrategia Internacional reconoce, además, que para obtener un nivel aceptable de salud para el año 2000, no bastará que los países desarrollen sus sistemas de servicios de salud con un enfoque de atención primaria, sino que es imprescindible mejorar los niveles de nutrición y de las demás condiciones de vida.

Este compromiso de los gobiernos en el plano mundial, ha sido ratificado en la Región de las Américas por los Estados Miembros de la Organización Panamericana de la Salud, en ocasión de la XXVII Reunión de su Consejo Directivo, donde acordaron las estrategias regionales para alcanzar la meta de Salud para Todos en el Año 2000 y fijaron sus objetivos y metas específicas. Estos objetivos regionales se centran en la reestructuración y expansión de los sistemas de servicios de salud para mejorar su equidad, eficiencia y eficacia; la promoción y perfeccionamiento de la articulación intersectorial, y la de la coopera-

¹ Discurso pronunciado durante el XIX Período de Sesiones de la Comisión Económica para América Latina (CEPAL). Montevideo, Uruguay, 4-16 de mayo de 1981.

ción regional e interregional. Los Estados Miembros hicieron claramente explícito que estos tres objetivos "deben estar orientados a asegurar la contribución específica del sector salud en la reducción de las desigualdades sociales y económicas".

En lo referente a las metas regionales para el año 2000, convinieron que ningún país de la Región deberá tener una esperanza de vida al nacer inferior a los 70 años, ni una mortalidad infantil mayor de 30 defunciones por 1,000 nacidos vivos. Acordaron además, proporcionar acceso a los servicios de salud, agua potable y saneamiento básico al 100% de la población, y servicios de inmunización al 100% de los niños menores de un año.

Para los gobiernos de América Latina y el Caribe esta empresa de alcanzar la salud para todos en el año 2000 no es un nuevo punto de partida sino que constituye una etapa más de un largo camino emprendido hace un decenio. En 1972, en ocasión de concertar el Plan Regional de Salud para 1971-1980, en relación con la proclamación del Segundo Decenio para el Desarrollo por la Asamblea de las Naciones Unidas, fue declarada meta principal el alcanzar una ganancia de cinco años en la esperanza de vida para aquellos países que estaban por debajo de los 65, y de dos para aquellos que en ese momento sobrepasaban los 65 años. Se propuso paralelamente, bajar la mortalidad infantil de un 30 a un 50%, y se definió como instrumento principal para alcanzar estos niveles, el extender la cobertura con servicios de salud, agua potable y saneamiento básico a toda la población no atendida y subatendida.

El esfuerzo realizado fue vigoroso, y a pesar de las coyunturas adversas que sufrió el desarrollo regional en el decenio, algunos países sobrepasaron las metas regionales. Para la región como un todo se alcanzó una ganancia de cuatro años en la esperanza de vida, pero en lo que respecta a mortalidad infantil, solo se logró una reducción del 27%.

En el empeño de abatir la mortalidad infantil, durante el último decenio se obtuvieron importantes avances en lo referente a las enfermedades prevenibles por vacunación; aquí el sector dispuso de armas de bajo costo de aplicación, cuya eficacia es relativamente independiente de las condiciones generales de vida. Sin embargo, las diarreas y las enfermedades respiratorias agudas, a pesar de los progresos logrados por el sector para su control, continuaron diezmando a la población infantil, debido al gran volumen de casos que la desnutrición y el medio ambiente hostil produjeron inveteradamente. Estos resultados confirman que los logros obtenibles por la aplicación de la tecnología disponible en el sector salud, no son suficientes para compensar el efecto devastador del hambre y la pobreza extrema.

La experiencia recogida por el sector salud en el transcurso del último decenio, es tan importante como el progreso alcanzado. La magnitud e intensidad del esfuerzo que significó el tratar de extender la cobertura de los servicios a poblaciones postergadas en un tiempo relativamente corto, al agudizar paradójicamente los problemas ya existentes en el sector, obligó a través de un camino de prueba y error, a encontrar nuevas soluciones y nuevos enfoques que demostraron ser promisorios en el mediano y largo plazo.

La etapa que ahora se inicia pondrá a prueba las lecciones aprendidas y la capacidad creadora del sector. La tarea a enfrentar será aún más ardua que la del pasado, ya que tanto el crecimiento acelerado de la población y los cambios

esperables en su estructura de edad, como el fenómeno de urbanización que experimenta el continente, están originando problemas de más compleja solución. Con toda probabilidad, las enfermedades propias de poblaciones urbanas y las que se han envejecido, coexistirán con aquellas que se derivan de la pobreza y el medio hostil. A los problemas propios de las poblaciones rurales se sumarán los correspondientes a las crecientes masas urbanas marginadas.

La consecución de la meta de Salud para Todos en el Año 2000, tal como ha sido definida por los países de la Región, tiene obvias pero profundas implicaciones en el desarrollo económico y social. En nuestro entender, no se la puede considerar como un objetivo sectorial aislado, sino integrada en la expresión de propósitos más amplios que los gobiernos ya han aceptado en el seno de las Naciones Unidas al establecer la Nueva Estrategia Internacional para el Desarrollo, el Nuevo Orden Económico Internacional y la Lucha contra la Pobreza Extrema; y en consecuencia, está integrada en los propósitos mismos que se están planteando en el seno de este recinto.

La instrumentación de la meta y de sus estrategias requiere estimar la dimensión del problema sobre la base de las proyecciones demográficas, hacer explícitos perfiles de bienestar nacionales en donde incidan prácticamente todos los aspectos económicos y sociales de cada país, reflexionar sobre las posibilidades de lograr esos niveles de bienestar con las modalidades de desarrollo prevalentes, y hacer el estudio y planteamiento de los cambios que deban operarse en su dinámica y en sus modalidades. Es evidente que esto significa una empresa que obliga a poner en funcionamiento todas las fuerzas sociales de un país, incluyendo las que han permanecido inactivas o poco aprovechadas.

Sobre la posibilidad de la realización de la meta inciden muchos factores de orden técnico y económico, y en grado más importante, condiciones políticas y de idiosincrasia social.

Salud para Todos en el Año 2000 no es una meta ambiciosa. Se trata de alcanzar un nivel mínimo de prestación de servicios de salud estrechamente vinculados a principios de equidad social y a razones éticas. Hay suficiente justificación para que esa meta sea formulada y sostenida con independencia de la dinámica del proceso económico, en el período que resta del siglo. Sin embargo, es en este aspecto en que se puede considerar a dicha meta como "máxima" por los medios que requiere para su logro. Nos enfrentamos ante una situación paradójica: éticamente la meta es "mínima" porque no es posible admitir menores niveles de servicios, aunque en lo que se refiere a la asignación de recursos y a sus repercusiones sobre todo el aparato productivo de un país, la meta resulta ser "máxima".

El aumento de los recursos asignados al sector salud y el de su productividad es condición necesaria pero no suficiente; se requiere además la compatibilización de los objetivos y modos de proceder del sector salud con los objetivos y los estilos del crecimiento económico. En ese sentido el desarrollo de una efectiva articulación intersectorial y de nuevas estrategias de financiamiento constituyen instrumentos esenciales para alcanzar la meta.

Una consideración especial merece la relación entre el esfuerzo necesario para lograr la meta aludida y la función del Estado. Históricamente en los países de América Latina y el Caribe, el Estado ha desempeñado un papel principal en la provisión de servicios de salud. Esta responsabilidad habrá de aumentar

sin duda en esta nueva etapa, toda vez que de lo que se trata es de ampliar el acceso a los servicios de salud a poblaciones que no tienen capacidad de comprarlos en el mercado. Por lo tanto, el mayor peso recaerá sobre la acción estatal, sin que ello implique un desconocimiento de que la contribución de la actividad privada deberá también incrementarse y remodelarse de acuerdo con los estilos de desarrollo.

En una perspectiva de 20 años adquiere importancia el papel del gasto público en salud en función de las metas planteadas. A primera vista el volumen de requerimientos que los sectores sociales impondrán a la capacidad de gasto y de realización del Estado es muy importante, aunque el desarrollo de estos sectores vaya acompañado, o sea delegado en mayor medida que actualmente, de acciones de tipo comunitario y otras formas de movilización de recursos.

Un rápido examen de ciertos aspectos económicos de los países señala que muchos de ellos sufren procesos de inflación elevada, y los resultados que se han logrado en el empeño de abatir las tasas inflacionarias indican que esta situación prevalecerá, por lo menos durante los primeros años del próximo decenio. Surge entonces una situación de profundo contenido económico: la existencia de tasas elevadas de inflación y la necesidad de incrementos considerables del gasto público, para coadyuvar al logro de metas mínimas, desde el punto de vista ético.

Ello impone y refuerza la necesidad de cambio de estilo de desarrollo y la redistribución de los ingresos y de los consumos, así como también torna imperativa la adopción de formas no convencionales de atención de las necesidades de salud.