

Facultad de Ciencias Médicas
General Calixto García

POBREZA, DESARROLLO Y SALUD.

Lic Mario Gutiérrez González. Calle J núm. 151. Apto.7 entre 9 y 11. El Vedado. Teléfono 832 0380. mario.gtrrez@infomed.sld.cu Asistente en la Especialidad de Historia. Dpto. Extensión Universitaria.

RESUMEN

El presente trabajo analiza la interrelación existente entre la pobreza, la salud y el desarrollo. Se expone cómo la primera es causa del deterioro de la salud y ésta, a su vez, es elemento fundamental en el mantenimiento del estado de pobreza. En este sentido, el tema resulta de interés para estudiantes y trabajadores del sector de la salud.

El desarrollo se explica como la única alternativa que tiene la humanidad de sobrevivir ante la difícil situación por la que atraviesa. Es el elemento capaz de romper el ciclo pobreza-salud-pobreza. En la actualidad, el criterio de sostenible acompaña siempre al desarrollo. Las características del mismo plantean por primera vez la posibilidad de darle al aspecto social la importancia que se merece. No es una proposición fácil de asimilar para algunos grupos porque afecta muchos intereses, por lo tanto su aplicación será un proceso prolongado y a través de una lucha tenaz. Una última cuestión que trata el trabajo, es la necesidad de recursos económicos adicionales para ir solucionando esta situación, sino la redistribución justa de la riqueza existente.

Palabras clave: pobreza, salud, desarrollo sostenible, Tercer Mundo.

DESARROLLO

La pobreza tiene un carácter histórico: comenzó en las sociedades divididas en clases antagónicas; más tarde, los conquistadores europeos, a través de la colonización, fueron creando estructuras económicas incapaces de frenar el desarrollo de este fenómeno en las nuevas tierras conquistadas. El capitalismo consolidó la pobreza. El mundo quedó dividido definitivamente en una minoría de países ricos, por un lado, y una inmensa mayoría de países pobres, por el otro. De forma muy breve, ésta es la génesis y el desarrollo de lo que se considera hoy el principal problema económico, político y social que enfrenta la humanidad.

En la Declaración Final de la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social, celebrada en Dinamarca, en marzo de 1995, se caracteriza la pobreza de la siguiente forma:

“La pobreza tiene diversas manifestaciones: falta de ingresos y recursos productivos suficientes para garantizar medios de vida sostenible, hambre y malnutrición, mala salud, falta de acceso o acceso limitado a la educación y a otros servicios básicos, aumento de la morbilidad y la mortalidad a causa de enfermedades, carencia de vivienda o vivienda inadecuada, medios que no ofrecen condiciones de seguridad, y discriminación y exclusión sociales. También se caracteriza por falta de participación en la adopción de decisiones en la vida civil, social y cultural. La pobreza se manifiesta en todos los países, como pobreza generalizada en muchos países en desarrollo, como focos de pobreza en medio de la abundancia en países desarrollados.”¹

La caracterización es más amplia, pero en lo citado se ofrece una panorámica que plantea, según mi criterio, los elementos más importantes de este fenómeno.

En esta reunión se aprobaron diez compromisos para paliar o tratar de eliminar la pobreza. Entre éstos, estaba el acuerdo de que cada país aumentara los recursos asignados al desarrollo social, y otro plantea el lograr el acceso universal y equitativo a la educación y la atención primaria de la salud. El mejor comentario a estas proposiciones fue realizado cinco años después en Ginebra, Suiza, cuando en una reunión similar a la de 1995, el consenso logrado fue que la situación era igual o peor a la del lustro anterior.

Como ejemplo, se puede afirmar que en América Latina y el Caribe, los pobres aumentaron

en 14 millones de 1987 a 1998, según datos de la ONU. La primera causa de esta situación es la globalización neoliberal. El compromiso de Copenhague tiene como principales obstáculos la falta de recursos, por una parte, y la ausencia de voluntad política de los países más ricos, por la otra. Una demostración de ello es que el compromiso contraído, en 1976, en la ONU, de aportar 0,7% del Producto Interno Bruto (PIB) de los países desarrollados para ayudar a los países en desarrollo, no se cumple desde hace muchos años, salvo honrosas excepciones. En el 2003, los Estados Unidos, el país más rico del mundo, aportó sólo 0,1%.

Si los países del primer mundo hubieran cumplido con su aporte, se habría obtenido alrededor de 175 mil millones de dólares para el desarrollo.

Otro elemento que conspira a favor de mantener y aumentar la situación de pobreza es la deuda externa. La menciono sólo para señalar que ella absorbe entre 25 y 50% del dinero fresco que llega a los países subdesarrollados, principalmente, por concepto de exportaciones. No cito aquí otros mecanismos económicos y extraeconómicos a través de los cuales se descapitaliza al Tercer Mundo y les impide acumular recursos financieros para su desarrollo.

Según investigaciones, quien es pobre se muere antes. Las investigaciones muestran que la pobreza mata. No se trata de un comentario político o social, sino de un hecho científico. En América Latina, a la pobreza se le atribuyen 1 millón 500 mil muertes anuales, la mitad son niños.

Todo este terrible panorama sucede en pleno siglo XXI, cuando la humanidad ha sido capaz de llegar a la Luna y de investigar los fondos marinos; sin embargo, no es capaz de solucionar los problemas que en la superficie del Planeta amenazan su existencia e impiden una mejor calidad de vida para todos sus habitantes.

¿Cómo se refleja la pobreza en la situación de salud de la población?

Es difícil, en un corto espacio, enumerar las casi infinitas consecuencias de la pobreza en la salud, por lo que se plantean aquellas que a juicio del autor tienen una mayor incidencia.

El Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA), es, en estos momentos, el más fiel reflejo de las consecuencias de la pobreza en la salud. Más de 95 % de todas las personas infectadas por el VIH viven en países subdesarrollados, los cuales tienen 95% de todas las muertes por SIDA, la mayor parte entre jóvenes adultos.

Encuestas realizadas, en Asia y Africa, a familias que viven con VIH/SIDA demuestran que han visto disminuido sus ingresos entre 40 y 60%, lo que trae una reducción del consumo.² Un tratamiento de SIDA, durante un año, cuesta, en el mundo desarrollado, el equivalente de 4 a 6 meses de salario. Este dinero en su mayoría es reembolsado.

El mismo tratamiento en un país del Tercer Mundo, es el equivalente de 30 años de ingresos. La mayoría de las veces el dinero proviene de los bolsillos de los enfermos.³

Malnutrición: Casi 30% de la humanidad padece actualmente por lo menos una de las múltiples formas de malnutrición. Esta es responsable de la deficiencia de yodo, que produce retraso mental o problemas en el cerebro. Actualmente, afecta a 740 millones de personas, 13% de la población mundial; la deficiencia de Vitamina A es la causa más importante de ceguera infantil prevenible.

Todos los años, 49% de las 10 millones de muertes que afectan a niños menores de 5 años en el mundo subdesarrollado, están relacionadas con la malnutrición.

Enfermedades diarreicas: Producen casi 2 millones de muertes al año en menores de 5 años y representan 1 500 millones de episodios de enfermedad en el mismo grupo poblacional.

De la población total del mundo --300 millones de habitantes--, más de mil millones son vulnerables a las enfermedades diarreicas porque no tienen acceso a un suministro de agua potable; tres mil millones son vulnerables porque no tienen acceso a ningún tipo de servicios mejorados de evacuación de excretas. ⁴

Infecciones respiratorias: En 1998, hubo 3 y medio millones de muertes por esta causa entre personas de todas las edades. Casi 2 millones fueron niños menores de 5 años. La neumonía es la enfermedad que causa mayor mortalidad dentro de este grupo y 99% de esas defunciones se dan en países subdesarrollados; la mayor parte de ellas se podría evitar, bien por vacunación o por una atención primaria adecuada.

Lo más vergonzoso de esta situación es que no existe una preocupación por aliviarla. Según el PNUD "...desde los nuevos medicamentos hasta las mejores semillas para cultivos alimentarios, lo mejor de las nuevas tecnologías está diseñado para quienes lo pueden pagar. El progreso tecnológico sigue estando lejos del alcance de la gente pobre". ⁵

¿Tiene solución el problema de la pobreza?

Sí, lo tiene. Es una solución multifacética: económica, política, social, cultural, ecológica.

Desde el punto de vista económico-social se plantea cada vez con mayor fuerza la necesidad de lograr un desarrollo humano sostenible o desarrollo sostenible, como forma de luchar de modo efectivo contra la pobreza.

El desarrollo sostenible plantea que todos tengan igual acceso a las oportunidades de desarrollo, ahora y en el futuro. Es un desarrollo que regenera el Medio Ambiente en vez de destruirlo, y está a favor de los pobres, de la Naturaleza, del empleo y de la mujer.⁶

El desarrollo sostenible busca un adecuado equilibrio entre los aspectos económico, social y ecológico de las actividades del Hombre. Los anteriores modelos de desarrollo crearon algún tipo de desequilibrio entre esos elementos, y, asimismo, crearon deudas de diferentes tipos.

Su aplicación es una tarea sumamente difícil en la actualidad, cuando el mundo vive, quizás, su momento más oscuro, resultado de las fuerzas que tratan por todos los medios de apoderarse de él.

No obstante, es necesario hacer el intento; de hecho se está haciendo. La frase "un mundo mejor es posible" es, sin dudas, un primer paso hacia ese fin.

El aspecto que se debate no puede lograrse ni fácil ni rápidamente, ya que conlleva cambios radicales en lo material y lo espiritual. Es necesario dejar claro que el proyecto no tiene un carácter socialista.

Hay que tener en cuenta que los pobres --en sus diferentes niveles-- luchan por su supervivencia diaria, por lo que no tienen ni medios ni tiempo para preocuparse de aspectos que forman parte de la lucha de los países del primer mundo como es, por ejemplo, el hueco en la capa de ozono. Sus prioridades están centradas en conseguir comida para el día, un techo y agua no contaminada.

Evidentemente, sólo enfrentando la pobreza, podremos hablar de desarrollo sostenible. Este representa hoy una urgente necesidad de la población mundial si quiere seguir existiendo como especie. El mundo desarrollado también necesita que esta forma de desarrollo sea aplicada, ya que es la única variante a través de la cual el mundo no llegará a un callejón sin salida que lo haría ingobernable.

La aplicación de esta forma de desarrollo no requiere un incremento del dinero ya existente; es, sobre todo, la aplicación de una redistribución adecuada de la riqueza existente a favor de aquellos que presentan una situación muy difícil en todo el mundo.

Aquí resurge la cuestión de una salud adecuada como elemento principal de la actividad del Hombre.

Proteger y mejorar la salud es fundamental para todo el proceso de erradicación de la pobreza y de desarrollo humano porque la salud da a los pobres la oportunidad de desenvolverse en el difícil mercado de trabajo, en la producción o los servicios, sin menoscabo de su autoestima. Cuando hablamos de trabajo, estamos haciendo referencia también y en lugar muy importante a la productividad del mismo. ¿Se puede hablar de ello con una mano de obra deficiente en salud? La respuesta es obvia.

En el mundo actual, la preparación intelectual es cada día más importante. Ya en estos momentos, se plantea que hace falta entre 11 y 12 años de escolaridad para tener posibilidades de no vivir en la pobreza. De nuevo, el factor salud tiene un papel determinante. ¿Pueden los miembros de una sociedad aspirar a la meta señalada en educación con deficiencias físicas y otras enfermedades que podrían ser curables? Aquí también la respuesta es obvia.

Había empezado tratando de explicar que la pobreza genera una mala situación de salud. Ahora se plantea que esa mala situación de salud genera pobreza porque impide el pleno desarrollo del individuo al quedar incapacitado temporal o definitivamente ante una afección de salud.

A ello hay que agregar que la distribución y prestación de los servicios de salud, en la mayor parte de los países, perjudica a los pobres ya que el personal de salud se encuentra ubicado, en su mayoría, en la ciudad mientras que en el campo hay un gran número de pobres que nunca tienen acceso a un médico o personal de salud; además los recursos financieros están ubicados, generalmente, en los hospitales mientras los pobres necesitan atención primaria accesible y asequible.

Los países pobres tienen ante sí un gran reto en las actuales condiciones en que vive el mundo, donde no son precisamente los problemas de salud los que tienen la prioridad de la mayoría de los gobiernos. Sin embargo, esos países tienen una alternativa en salud que

está vigente: Cuba. Nuestro país ha demostrado al mundo que en materia de salud se puede lograr mucho cuando existe una verdadera voluntad política a pesar de tener pocos recursos económicos.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1 Organización de las Naciones Unidas: Cumbre de Desarrollo Económico y Social. Documentos. Declaración Final. Capítulo 2. Copenhague: 1995, p.59.

2 Organización Mundial de la Salud: La salud, el bien máspreciado. Introducción. 2001, p.10.

3 Ibidem, p.11.

4 Idem.

5 Programa de Naciones para el Desarrollo: Informe sobre Desarrollo Humano.1999.

6 Programa de Naciones para el Desarrollo: Informe sobre Desarrollo Humano. 1994, p.22.