

EDITORIAL

DESARROLLO HUMANO, POBREZA Y SALUD

Según el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) Colombia ha mejorado el índice de desarrollo humano por los logros en la cobertura de educación y salud e incrementar el ingreso per cápita. Esto permitió pasar del puesto 77 al 69. Sin embargo, preocupa estar de undécimo entre los países con peor distribución del ingreso; el ingreso de un rico equivale a lo que reciben 58 personas más pobres de Colombia, mientras en Dinamarca y Japón equivale a 24.7 y 24.9 respectivamente.

Una de las mayores barreras para reducir la pobreza es la inequidad distributiva de la riqueza. La sociedad colombiana es pobre, presenta una distribución desigual del ingreso y crece poco. Es probable que una mejor distribución del ingreso facilite el crecimiento económico, que sólo es posible con una base institucional confiable y con políticas macroeconómicas estables enfocadas hacia el desarrollo individual.

Catorce millones de colombianos sobreviven con menos de dos dólares diarios. En total, 64 de cada 100 colombianos están en el «umbral» de pobreza y algunas regiones padecen niveles casi africanos, como el Chocó.

La ruta más expedita para salir de la pobreza es el desarrollo humano. Para impulsarlo debe haber acceso a servicios de salud y educación de buena calidad. Si Colombia quiere tener prosperidad y justicia social, requiere atender la equidad entre sus zonas rurales y urbanas, entre sus regiones, entre grupos étnicos y entre hombres y mujeres en aspectos como el acceso a la educación, la propiedad de la tierra y la distribución del ingreso.

Según la encuesta de salud sexual y reproductiva de PROFAMILIA del año 2005, la sociedad colombiana ha cambiado radicalmente en los últimos 50 años, con descenso de la tasa global de fecundidad de 6.8 a 2.4, el de mortalidad bruta de 16.7 a 5.5 y el de mortalidad infantil de 123.2 a 25.6 (aún vergonzosa). La esperanza de vida de los colombianos aumentó de 50.6 a 72.2 años, pero también son vergonzosas las diferencias regionales y entre estratos sociales. La mortalidad infantil en el Chocó es tan alta como la africana. Hay 10 puntos de diferencia entre la mortalidad infantil urbana y la rural. El problema de desnutrición infantil continúa sin atención y 12% de los niños son desnutridos crónicos.

La Comisión sobre Macroeconomía y Salud de la OMS señala que en términos económicos, la salud y la educación son los dos pilares angulares del capital humano, y la base de la productividad económica del individuo. A largo plazo la buena salud de la población es un factor esencial para la reducción de la pobreza y el crecimiento y desarrollo económicos. El crecimiento económico requiere no sólo individuos sanos, sino también educación y otras inversiones complementarias, una adecuada división del trabajo entre los sectores públicos y privados, un buen funcionamiento de los mercados, una gestión pública adecuada y acuerdos institucionales que impulsen los avances tecnológicos.

Nuevos estudios sugieren que el estrés de ser pobre tiene una peligrosa influencia en la salud. Cuando se comparan los estados socioeconómicos altos y bajos, el riesgo de algunas enfermedades es diez veces mayor. Las personas de estrato socioeconómico bajo tienen dramáticamente más riesgo de enfermar y expectativa de vida más corta.

El estrés psicosocial propio de la pobreza puede incrementar la susceptibilidad a enfermedades cardiovasculares, depresión, diabetes y otras. En especial porque al individuo le falta soporte social, no tiene salida para sus frustraciones y sienten que su situación puede agravarse. El estrés crónico de la pobreza puede causar daños como alteración de la memoria, incremento del riesgo de depresión, deterioro de la respuesta inmune, elevación de la presión sanguínea y alto riesgo de enfermedad cardiovascular, altos niveles de hormonas de estrés, pobre recuperación del estrés agudo, alto riesgo de infertilidad y abortos.

Hay una fuerte asociación entre inequidad en los ingresos, pobre salud y bajo capital social. Un alto grado de inequidad en los ingresos lleva a un bajo nivel de confianza y soporte, lo cual incrementa el estrés y peligros para la salud.

Existe una inmensa responsabilidad de los países ricos en el cumplimiento de las metas de reducción de la pobreza y mejora de las condiciones de vida en el mundo. La mayoría de las muertes son evitables y hay que abordar las causas estructurales de la pobreza y la desigualdad. Entre los objetivos del milenio trazados en el año 2000 estaba reducir a la mitad la pobreza al llegar al año 2015, lo cual no se lograría si la financiación al desarrollo sigue al ritmo actual.

Se requieren 50,000 millones de dólares, según la ONU que pueden obtenerse de cualquiera de estas fuentes: si los ricos pagaran 0.2% del valor de su patrimonio, si por cada tonelada de dióxido de carbono que se vierta a la atmósfera se pagara 10 dólares, si a los 210,000 millones de dólares de las transacciones financieras diarias, se aplicara una tasa de 0.005%, si las multinacionales dieran 1% de sus beneficios, si de las ventas legales de armas se dedicara 10% de ayuda al desarrollo. Es decir, hay capacidad y recursos suficientes en el mundo para erradicar el hambre y la pobreza y promover el desarrollo económico sustentable con justicia social. Mientras, de los 6 mil millones de habitantes del planeta 40% viven con menos de dos dólares al día, sólo 10% vive bien, con altos ingresos anuales per cápita y utilizando los beneficios culturales y tecnológicos alcanzados por la humanidad. Es un escándalo que teniendo los medios para erradicarla, el hambre tenga que esperar y mate a 24,000 personas por día y 11 niños por minuto.

Armando Cortés, M.D.

*Profesor Titular y Jefe Departamento de Patología
Facultad de Salud, Universidad del Valle, Cali, Colombia*