

333

United Nations
ECONOMIC
AND
SOCIAL COUNCIL

Nations Unies
CONSEIL
ECONOMIQUE
ET SOCIAL

UNRESTRICTED

E/CN.12/42.
15 Junio 1948
ORIGINAL: SPANISH

COMISION ECONOMICA PARA AMERICA LATINA

DISCURSO DEL OBSERVADOR DE LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD

DOCTOR ATILIO LACCHIAVELLO.

Señor Presidente, Señores Delegados,

La Organización Mundial de la Salud y la Organización Sanitaria Panamericana - esta última en cuanto agencia regional en vías de articulación con la primera - agradecen la invitación para participar en esta reunión de la Comisión Económica para la América Latina.

No creo que sea de interés para los Señores Delegados conocer la labor especializada de estas organizaciones. En cambio me atrevo a suponer que tendrá importancia resumir el rol que han desempeñado en mejorar las condiciones de salud y bienestar del hombre americano, tan ligadas a uno de los objetivos de esta Comisión, cual es "elevar el nivel de la actividad económica en América Latina" . . . Además, estimo que el plano científico y de sinceridad en que se desenvuelve esta conferencia, es propicio para manifestar puntos de doctrina que no están suficientemente esclarecidos y exponer opiniones en que la apreciación sanitaria, difiere de la apreciación de los economistas.

Relaciones de la salud con la economía.

Ha sido lugar común en el pasado, establecer que la economía guarda estrecha relación con la salud pública, siendo ambas fundamentales aún para el desarrollo humano. Más aun, se ha llegado a establecer axiomáticamente que el estado sanitario de un pueblo depende en parte fundamental de su grado de evolución en la estructuración social, cultural y económica.

/Sin embargo

Sin embargo, en América Latina nunca ha existido una aplicación práctica de estos principios y es notorio que los organismos encargados de la planificación y desarrollo de estas actividades sólo por excepción han encauzado sus esfuerzos en una dirección común.

A los médicos sanitarios siempre nos pareció extraño que los economistas actuaran desentendiéndose del criterio biológico, como si las altas finanzas del Estado constituyeran un mundo abstracto girando en una órbita social de valores y no de hombres. Las constantes reclamaciones de las clases desafortunadas para conseguir un mínimo de salud, de bienestar, de decencia, y la tradicional mezquindad de los presupuestos de salud pública, apoyan la veracidad de nuestra observación.

Felizmente, en la concepción más moderna del individuo como ente social, se acepta que todas las manifestaciones de su vitalismos y todas las contingencias de su vida en sociedad, forman un complejo indisoluble, en que los factores que intervienen se influyen recíprocamente.

Esta concepción ha traído un cambio considerable en la definición de salud individual y colectiva y ha servido para fundamentar el llamado "derecho a la salud" sobre bases más amplias y modernas. Me parece interesante hacer algunas aclaraciones al respecto.

Concepto de salud.

En la Constitución de la Organización Mundial de la Salud se definieron términos y se establecieron principios que marcan una nueva etapa en lo que podríamos llamar humanismo biológico integral del hombre en sociedad. La salud, se concibe, no como la condición opuesta a la enfermedad, sino como el estado de completo bienestar físico, mental y social, en su grado máximo; se reconoce que la salud de los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad, y se impone a los Estados la obligación de responder de ella, no solo mediante medidas sanitarias, sino también sociales. De la mayor importancia es el reconocimiento de que la salud colectiva no puede ser controlada, defendida o

mejorada utilizando exclusivamente la técnica médica, por lo que existe conveniencia en que los organismos oficiales de salud pública coordinen sus actividades con las demás instituciones del Estado que tienen por finalidad el mejoramiento de las condiciones económicas o sociales.

El derecho a la salud.

Parecería innecesario referirse en especial a un derecho humano que a priori se reconoce universalmente. Aunque parezca paradójico, tenemos que establecer que en la práctica tal derecho no existe, confundándose con las prestaciones de servicios de salud que hacen los Estados a través de sus organismos del ramo. El derecho a la salud, es mucho más amplio que este simple beneficio y aquí demostraremos como ha alcanzado su valor actual y cómo está caminando y evolucionando hasta haberse casi fusionado con el derecho económico y social del hombre. En estricto sentido jurídico, político y filosófico puede negarse existencia natural a los dos últimos derechos, pero nadie lo hará con el derecho a la salud, indisoluble en su esencia del derecho a la vida, a su vez, raíz y fundamento de todo derecho humano.

Cuando las Naciones Unidas insistieron en la necesidad de un balance adecuado entre los tres grandes aspectos de la vida humana, a saber, el político, el económico y la garantía a los llamados derechos del hombre, la Conferencia Inter-Americana de Mexico, insistió a su vez en la conveniencia de una adecuada definición de los mismos y de los deberes que implican. Por su parte, The American Law Institute, en un ensayo para establecer los derechos humanos esenciales, incluyó, entre otros, los de educación, trabajo, alimentación, vivienda y seguridad social, y, al comentar este último adopta la posición de la Declaración de Santiago de Chile, hecha en 1942 por las 21 Repúblicas Americanas y Canadá, declaración que impone a los Estados el deber de vigilar que los recursos sociales se utilicen 1) para elevar los niveles de salud; 2) para prevenir la enfermedad y los accidentes; 3) para proveer la necesaria atención médica, incluso el maternal; y 4) para dar apoyo financiero a los

/desocupados

desocupados sin capacidad económica, a los dependientes, ancianos, viudas y huérfanos.

En 1943, The United States National Resources Planning Board al anotar que la Carta de Derechos había permanecido estática por 150 años, insistía en que toda moderna declaración de derechos personales debería incluir todos los ya mencionados y muchos otros indispensables para gozar al máximo la existencia.

La Conferencia Inter-Americana de Chapultepec, hace época en la evolución de estos conceptos. Al crear el Consejo Económico y Social, le encomienda como deber "desarrollar el progreso social y elevar el nivel de vida para todos los pueblos de América". En la Declaración de México, establece que "la cooperación económica es esencial a la prosperidad común" de éstos, ya que "la necesidad en cualesquiera de sus pueblos, sea en forma de pobreza, desnutrición o mala salud, afecta a cada uno de ellos y en consecuencia a todos en conjunto". En la Carta Económica de las Américas, reconoce que "los dos pilares sobre los cuales pueda elaborarse un programa económico positivo" son, crecientes niveles de vida y libertad económica" y agrega que "la base para obtener niveles de vida crecientes se encuentra en definitiva en la capacitación del individuo para alcanzar su máxima capacidad productora". En la resolución sobre Seguridad Sanitaria (Health Security), aclara que "el mejoramiento de la salud pública, nutrición y provisión de alimentos, es un factor esencial para elevar los niveles de vida e incrementar la producción"; que la paz y la seguridad social precisan de regímenes democráticos para ejercitar y defender los derechos ciudadanos, los que "no pueden ser cumplidos eficientemente, ni desarrollados correctamente, a menos que el pueblo sea físicamente apto y capaz de trabajar al máximo de su capacidad, condición que no se encuentra si gran parte de la población está enferma, precaria de salud o desnutrida"; por último, reconoce que la estabilidad y desarrollo económico y la seguridad y bienestar de América, requieren un reforzamiento de sus fuerzas vitales" a través de un esfuerzo de

para mejorar las condiciones sanitarias relativas a saneamiento, prevención y curación, prevención de endemias, etc. La Oficina Sanitaria Panamericana, fué confirmada como órgano de coordinación para la salud continental.

Después de lo expuesto, queda el convencimiento de que al menos salud y economía son indivisibles y de que es necesario llegar a una coordinación en la práctica de ellas, para conseguir resultados verdaderamente positivos para la raza humana.

Salud Pública y Soluciones económicas de Emergencia.

Punto básico del mandato de esta Comisión, es estudiar los problemas económicos de carácter urgente nacidos de la guerra, con el fin preciso de salvar del colapso final a la economía latino-americana. Es evidente que muchas de las medidas que se adopten tendrán el carácter de una medicación sintomática de emergencia, pero ello de ninguna manera podrá excluir el deber de buscar una solución duradera para los males básicos de nuestra economía, vale decir, en términos médicos, de hacer un diagnóstico seguro e instituir una terapéutica basada en la etiología.

Deseo llamar la atención que entre las medidas paliativas de orden financiero internacional adoptadas en ciertos países de Europa y de América, algunas son ^{altamente} atentatorias contra la biología humana y se han traducido en restricciones tan grandes para la población que no asombra observar como la miseria fisiológica, el hambre, la tuberculosis, la baja de la natalidad, la elevación de la mortalidad infantil, el aumento de las enfermedades transmisibles, etc., estén aumentando sus efectos deletéreos sobre el porvenir de la raza.

La depreciación de la moneda relacionada con la baja del poder adquisitivo del salario, es ruinoso para el bienestar del trabajador que siempre se ha quejado, con razón, de la insuficiencia del salario. Las exportaciones indiscriminadas de ciertos artículos de primera necesidad - como arroz, azúcar, oleaginosas - base de la energía del pueblo, ha sido causa de serios trastornos políticos y está siendo causa del bajo rendi-

miento obrero en varios países de América. El control de las importaciones, extendido a artículos indispensables para el desarrollo del niño, como carne y leche, a la larga resultan medidas anti-económicas.

Si se ha dicho aquí que nuestro tipo de economía es colonial, dependiente en primer término del trabajo humano, y del producto de la tierra, es obvio que hay obligación primordial en amparar al hombre, sea como capital biológico, sea como elemento de trabajo y producción, o sea como elemento de consumo.

Podríamos llegar a decir, sin temor de equivocarnos, que en los últimos años son las instituciones de finanzas y créditos nacionales e internacionales y los organismos nacionales que regulan la economía de América, los que han definido el tipo de salud pública del continente con mayor influencia que los propios organismos oficiales de sanidad, y que esta influencia no siempre ha sido beneficiosa por haber faltado estrecha coordinación entre las directivas sanitarias y las económicas.

Salud Pública y Rehabilitación Económica

Varios de los Señores Delegados se han referido a los planes de rehabilitación económica que desarrollan sus Gobiernos. De sus discursos se desprende que el bienestar social y la salud pública forman un complejo indisoluble con las condiciones económicas nacionales. Estimo que para los señores economistas podría tener importancia conocer los puntos de vista sanitarios que los representantes de sus propios países han sostenido ante la antigua Organización de Higiene de la Sociedad de las Naciones, heredada por la Organización Mundial de la Salud, y ante la Organización Sanitaria Panamericana, que, a través de sus diecisiete Conferencias Panamericanas de Sanidad, o

/de Directores

de Directores de Sanidad, posee una visión concreta de todos los aspectos de la vida continental ligados con la salud pública. Los 50 años de experiencia continuada, en que los representantes de nuestra Oficina han colaborado con todos los Gobiernos de América en sus problemas sociales y de salud, pueden traducirse en documentaciones sobre la condición humana continental que no posee ninguna otra organización internacional americana. Entre los millares de estudios realizados por recomendación de las Conferencias Sanitarias, en diversos países, hay incontables que tienen relación estrecha con la economía. Algunas observaciones merecen ser resumidas en los párrafos siguientes.

1. - Ambiente. - Aquellos países con clima más favorable a la actividad humana y más desfavorable a las enfermedades relacionadas con el ambiente - como son paludismo, anquilostomiasis, fiebres intestinales, etc. - tienen un mayor rendimiento en la producción. La utilización económica del suelo americano en los países tropicales, depende en más de sus 3/5 partes del saneamiento previo que se realice. Ejemplos de programas en que la salubridad se ha coordinado con la economía, son:

a) La erradicación del Anopheles gambiae, del Nordeste del Brasil. El problema del gambiae, como terrible propagador de la malaria, amenazó no sólo con la despoblación de aquella zona, sino con la más espantosa catástrofe para la América.

b) La erradicación de la fiebre amarilla urbana por la eliminación del Stegomyia, de acuerdo con el programa continental adoptado por la Organización Sanitaria Panamericana, y el control de la población expuesta a la fiebre amarilla selvática. Ya se ha conseguido casi éxito total en las ciudades; también se ha obtenido la posibilidad de trabajo en grandes extensiones de selva y se ha facilitado el transporte aéreo internacional, disminuyendo las restricciones que existieron en el pasado.

c) La eliminación casi total de las medidas de cuarentena marítima

/respecto a

respecto a Tifo Exantemático y Peste Bubónica, fueron recomendadas en la última reunión del Comité de Control Epidemiológico de la Organización Mundial de la Salud, en vista que nuevos insecticidas y redenticidas permiten controlar estas enfermedades, aún sin tocar las condiciones ambientales que favorecen a vectores y reservorios.

d) El saneamiento de la cuenca fluminensis, hecho por las autoridades sanitarias brasileñas, con eliminación del paludismo. Otros saneamientos similares, en Chancay y Chimbote; ^{Peru;} en Arica y Tarapacá, Chile; en Tucumán, Argentina; etc., permitirán un ahorro económico y biológico decisivo para la vida de esas regiones.

e) Los programas de saneamiento de la Cuenca del Amazonas y del Valle del Río Doce, en que interviene activamente el Instituto de Asuntos Interamericanos, son experiencias decisivas para el futuro económico de América.

f) El programa de control de la onchocerciasis, desarrollado por nuestra Oficina, en cooperación con el Gobierno de México, se estima fundamental para el desarrollo económico del Valle del Río Papaleopan. El éxito que se obtenga con las medidas de control que se desarrollen beneficiará a otros países en que, como Guatemala, la onchocerciasis es problema trascendente.

g) Los programas de control de la anquilostomiasis en Panamá, Brasil y otros países, en que correspondió ingerencia activa a la Fundación Rockefeller, han permitido el trabajo de extensas zonas agrícolas, por la simple recuperación de poblaciones sujetas a la abulia e incapacidad física característica a esta afección.

h) Los trabajos de saneamiento dirigidos por ingenieros de nuestra Oficina en Centro América han contribuido a la construcción de la Carretera Panamericana.

Aparte de estos ejemplos, que son claros en indicar la importancia que el mejoramiento ambiental tiene para la economía, tal vez valdría la pena mencionar las dificultades que pueden encontrarse, por iguales

causas, en la colonización interna, y, peor aún, en la inmigración de contingentes humanos inadaptados a las condiciones tropicales. Los movimientos de población por razones agrícolas o mineras, han sido bien estudiados en Perú, observándose en ocasiones efectos desastrosos a causa de las condiciones antisaneitarias que encuentran las masas migratorias.

2.- Población.- En los planes de los economistas se da por sentado que América Latina cuenta con 150 millones de habitantes. Si ello es efectivo en la apreciación numérica, en cambio no lo es cualitativamente. Nuestro continente está despoblado de elementos humanos con 100% de su capacidad biológica, siendo la distribución del elemento activo sano, muy dispareja, con incidencia favorable para las zonas templadas y para un puñado de ciudades de elevado standard urbanístico. Si bien la mayor parte de la gente americana vive en las faldas de los Andes y en los valles agrícolas, es justamente en estos sitios donde se revela la mayor desnutrición y miseria fisiológica. Cualquier aumento en la extensión de nuevas tierras utilizables, puede enfrentar el problema de la ausencia de brazos para el trabajo. La abulia del indio andino hace que la elevada densidad de población en las Sierras tenga un valor ficticio para cálculos de rendimiento de trabajo. Si por otra parte, la proyectada industrialización del continente atrae a la ciudad al campesino joven, el remanente humano inepto en el medio rural será incapaz de mantener un elevado rendimiento en materias primas.

3.- Sistema social.- Si la palabra democracia no tuviera un uso demagógico tan acentuado, tal vez podría decirse que la América Latina es un continente anti-democrático, primero, porque en ella existen toda suerte de estratificaciones - racial, social, económica, cultural, sanitaria - y, segundo, porque se carece de igualdad en las oportunidades, aunque en principio todos los hombres americanos sean iguales ante la Ley.

El indio, constituye un problema trascendente de economía y de salud pública. En los países de gran población indígena, la no participación

/de ella

de ella en la producción exportable, ni en el consumo de los productos importados, pesa pasivamente en las finanzas nacionales. La administración pública resulta muy costosa, por razones semejantes. La economía de consumo, que originariamente caracterizó a la población nativa, va desapareciendo en muchas zonas y el indio vive entre la miseria, la suciedad y el alcoholismo. Anotemos que en ciertos países productores de caña, el aguardiente constituye estanco y ha servido como un modo certero de acabar con la vitalidad del elemento autóctono. Cálculos sencillos demostrarían que esos Estados pierden en valor biológico humano, mucho más que las rentas que perciben del alcohol. En muchos países, la planificación económica que no consulte la rehabilitación e incorporación del indio a la vida activa nacional, puede de antemano considerarse fracasada.

De las clases sociales la más menguada es el campesino. En una palabra, carece de todo, lo que es un contrasentido en un continente de vida rural, como América Latina. Los Códigos de Trabajo no se aplican al campo. Los Seguros Sociales, casi tampoco. Como una paradoja, la alimentación y en general el aprovisionamiento del hombre de campo, son peores que los del obrero urbano. Yo jamás ví miseria igual a la del labriego, tanto material, como fisiológica. La saludable vida del campo, es una mentira poética, porque es precisamente allí donde se observa una diversidad de patología que nadie se interesa en corregir, porque la sanidad rural no existe en nuestra América. Agreguemos a ello que las condiciones de la agricultura, son tan distintas de uno a otro país y a veces, de una a otra zona en una misma república, que sería simplista aplicarles una fórmula común, pero en general allí donde se conservaron los medios primitivos del trabajo agrícola y la organización colonial de la explotación de la tierra, se observa menor bienestar económico y peores condiciones de salud individual y colectiva.

No voy a referirme a las otras condiciones sociales y de trabajo que incluyen el standard de vida en relación a la salud, como son salario, /repartición

repartición de las tierras, calidad de la producción, etc. Entrego en Secretaría una copia del Plan Cuadrienal de Salud Pública que tuve el honor de elaborar para el Gobierno del Ecuador, donde se estudian con detalles las relaciones entre la economía y la salubridad del país, en todos sus aspectos.

4.- Alimentación, vivienda y vestuario.- Son incontables los estudios que los higienistas de todos los países han hecho sobre esta materia. Como una orientación sobre estos problemas, se podrían mencionar, en Chile, la Encuesta/Dragoní, auspiciada por la Organización de Higiene de la Sociedad de las Naciones; los estudios del Consejo Nacional de la Alimentación, especialmente el de Mardones y Cox, y la respuesta, redactada por el Ingeniero Bruno Leuschner a la Encuesta Continental sobre el Consumo de Productos de Alimentación y Vestido y sobre la Vivienda Popular", dirigida por el Consejo Permanente de Asociaciones de Comercio y Producción, de Montevideo.

El Ingeniero Leuschner, escribe que la alimentación media en Chile "es deficiente en general y en particular en lo que respecta a leche, carne, grasa animal y otros elementos proteicos. Este hecho puede comprobarse en la práctica, por nuestras cifras de mortalidad infantil y general, que figuran entre las más altas del mundo. También puede hacerse responsable al infraconsumo del elevado porcentaje de tuberculosis y de los resultados de algunos estudios somáticos comparativos que demuestran la disminución progresiva del esqueleto de la población media de Chile, en el curso de los últimos decenios". Mardones y Cox, constatan que alrededor de 1/3 de la población total está lejos de poder costearse la dieta media. En el libro de Llorens, "Subconsumo de Alimentos en la América del Sur", se establece que aún en los países de más alto nivel económico, como Argentina, hay gran masa de población desnutrida, especialmente la población alejada de las metrópolis. Igual observación es hecha en Brasil por De Castro, en el terreno técnico y por Gilberto Freire, en el campo social.

No parece necesario insistir sobre este punto, como tampoco vale la pena extenderse sobre la escasez de vestuario y vivienda, problemas de actualidad permanente en nuestros países, especialmente en relación a campesinos y obreros.

5.- Economía humana continental.

Las anteriores anotaciones hacen comprender la influencia que la economía tiene sobre la salud. En 1937 y en 1944, traté de realizar un ensayo de lo que podría llamarse "economía humana", en relación a Chile y Ecuador, respectivamente. Las conclusiones pueden aplicarse al continente. En estos trabajos analizamos in extenso las causas médicas, sociales y económicas, por las cuales la vida humana se desperdicia durante el embarazo, el parto, la infancia, la edad activa y la vejez, haciendo cálculos aproximados de lo que estas pérdidas de capital biológico significan para la economía nacional. El bajo promedio de vida del obrero y la elevada mortalidad infantil y general, son los rubros más desfavorables.

Otra causa anti-económica que nunca ha merecido debida consideración, es el mal aprovechamiento de la vida. Para dar una simple idea de lo que ello significa, anotamos algunos cálculos que se refieren a Ecuador, expresados en sucres:

Pérdidas por corta duración de vida, calculada en un promedio de 2 años y salario de S/5. por día	S./ 200.000.000
Pérdida prematura del valor comercial de la vida humana (incapacitados, asilados, alienados, pensionados no asegurados, etc.)	100.000.000
Interrupción de la capacidad productiva calculada en ausentismo del trabajo, asistencia en hospitales y ambulatoria, gastos médicos, etc.	150.000.000

Si la vida del hombre americano se prolongara en 5 años de actividad, si la mortalidad general se redujera en 5 por mil y si el ausentismo del trabajo disminuyera en 20%, -todas cifras posibles de alcanzar,- se ahorrarían en Latino-América a lo menos 10.000.000.000 de dólares anualmente, valorando el trabajo anual del hombre en 500 dólares, promedio.

/Coordinación

Coordinación de la economía con la salud pública.

Pido, señor Presidente, las mayores excusas por haber ocupado tan largamente la atención de la reunión. Sin embargo, el asunto de las relaciones entre higienistas y economistas para encarar estos problemas ha sido apenas esbozado. La Organización Mundial de la Salud desearía un tipo de relación más permanente, como sería, por ejemplo, la creación de un Comité Mixto.

La Organización de la Salud comprende que en esta época los esfuerzos aislados de las entidades internacionales no rinden el máximo beneficio que de ellas se espera, por la natural limitación que les impone la especialización misma ante la complejidad de los problemas de la vida moderna en sociedad.

Consciente de sus limitaciones y del beneficio de una estrecha coordinación con otras entidades internacionales, ha entrado en negociaciones para establecer grupos de estudio con la Organización de Alimentación y Agricultura, en lo referente a alimentación e higiene rural; con la Organización Internacional del Trabajo, respecto a higiene industrial, tuberculosis y en especial, seguros de enfermedad, que en muchos países constituye la forma principal de asistencia médica; con la Organización de Aviación Civil Internacional, referente a varios problemas sanitarios de la aviación y con la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, en varios puntos de interés común.

Por su parte, la Organización Sanitaria Panamericana, como organismo regional de la Organización Mundial de la Salud, y como integrante del Sistema Inter-Americano, hace 50 años que en forma directa o indirecta coordina sus esfuerzos con gran número de organismos nacionales e internacionales que en una u otra forma intervienen en determinar el standard de salud y bienestar del continente.

Termino mencionando la resolución aprobada en la 5a. Sesión de la Comisión Interina de la Organización de la Salud, que establece "que la cooperación (con diversos organismos internacionales) debería ser

/continuada

continuada especialmente para hacer resaltar que el desarrollo económico sin medidas adecuadas de salud es necesariamente incompleto y que es un derecho del pueblo esperar que tales medidas de salud se tomen concurrentemente con dichos esfuerzos económicos". La Organización Mundial de la Salud, me ha pedido hacer presente que ella "estima que el desarrollo económico y el sanitario, deben marchar juntos, y que esta nueva Comisión puede servir como medio excelente para los esfuerzos de nuestras dos organizaciones por mejorar las condiciones de salud de la América Latina".

Muchas gracias, señor Presidente.