

Los determinantes sociales de la salud y el desarrollo sostenible en América

Luiz Augusto Galvao*

En los años ochenta, el estado del mundo empezó a preocupar a todos: no sabíamos qué podíamos hacer, y teníamos claro que, de seguir por ese camino, muy pronto ya no habría mundo.

Se estableció la Comisión Mundial sobre el Desarrollo Sostenible, cuya presidenta fue la doctora Brooklyn. Después se le llamó Comisión Brooklyn, y de ella surgió un informe que sentó las bases del concepto de desarrollo en el mundo y que se tituló “Nuestro futuro común”.

Básicamente surgió de ahí el concepto de desarrollo sostenible, cuyo sentido era diferente de lo que hasta los años ochenta se entendía por desarrollo económico: un desarrollo que fuera suficiente para satisfacer las necesidades de una generación sin comprometer la capacidad de las generaciones futuras de atender igualmente sus necesidades.

Según el informe y según lo que quedó después acordado en la gran reunión de Río 1992, a la que asistieron 180 jefes de Estado, el desarrollo sostenible se basa en tres grandes pilares: el desarrollo económico, el desarrollo ambiental y el desarrollo social.

A partir de los años noventa, el desarrollo económico, que incluye todo lo que es comercio, la parte financiera, la inversión y el desarrollo tecnológico, ha sido revisado, reorganizado y alineado con el concepto de sostenibilidad. Las crisis económicas que hemos vivido en los últimos años nos dejan bastante claro que este desarrollo fue un pilar que se organizó dentro de sí mismo y que está mucho más avanzado ahora que hace veinte o treinta años.

Lo mismo puede decirse del desarrollo ambiental: la conciencia ambiental ha crecido enormemente y continúa creciendo cada vez más; los países, los gobiernos, la población, están conscientes de la fragilidad del ambiente físico y de la necesidad de actuar sobre éste de una forma positiva o preventiva. Por tanto, la biodiversidad y el clima hoy son parte de las grandes agendas mundiales.

Lamentablemente no ocurre lo mismo con el pilar de desarrollo social; éste no ha tenido el mismo desarrollo, la misma relevancia ni la misma prominencia en las agendas de desarrollo en la región. Tampoco se hace un vínculo claro entre el pilar de desarrollo social y el pilar económico y el pilar ambiental. ¿Cómo es posible, pues, que tengamos realmente una economía sólida y sostenible, y cómo podríamos preservar el medio ambiente si la sociedad es frágil?

Las agendas del pilar social no incluyen la salud ni la educación. La inclusión de estos aspectos ha sido un gran desafío en la búsqueda de un desarrollo sostenible. En este ámbito la salud repre-

* Organización Panamericana de la Salud, OPS.

senta un marco importante de trabajo, ya que en el capítulo 6 la Agenda 21, la cual consolidó el compromiso de los jefes de Estado en Río, se señalan cuatro temas cruciales relacionados con la salud: contaminación ambiental, sistemas de salud, control de enfermedades y salud urbana.

De forma lineal, a partir de este concepto y a partir de la Agenda 21, las políticas públicas en materia de salud, de abogacía y participación social, pueden reducir los riesgos ambientales e incrementar la promoción de la salud. A través de estas dos medidas podemos generar una expectativa de vida más saludable y con ello contribuir al desarrollo sostenido.

Como se sabe, cuanto más saludables son las poblaciones, menor es la necesidad de atención, más bajos son los costos y mayor es la productividad. Sin embargo, en los últimos años la Comisión de Determinantes Sociales de la Salud ha propuesto un nuevo concepto que permite comprender mejor la complejidad de las aportaciones del campo de la salud al desarrollo y los efectos que los diversos aspectos pueden tener sobre la salud.

Los DSS según consta en el informe, son aquellos factores que determinan el nivel de salud de una persona como consecuencia de las circunstancias en que nace, crece, vive, trabaja y envejece, incluyendo el acceso al sistema de salud, así como la distribución del dinero, del poder y de los recursos en el ámbito mundial, nacional y local; estos factores dependen de las políticas adoptadas.

El concepto de desarrollo sostenible, agregado al concepto de determinantes de la salud, nos ha traído una nueva forma de entender la interacción de las fuerzas dentro del pilar social y conjuntamente con los otros dos pilares, el económico y el ambiental. Es la mejor contribución que se ha hecho para la comprensión del pilar social del desarrollo sostenible desde los años noventa.

Además, agrega un tema central que no queda muy claro cuando se habla de desarrollo sostenible: el tema de la inequidad. La inequidad en salud es tal vez el mayor desafío que tenemos en mente todos nosotros, ya seamos científicos, funcionarios o parte de la población en general. La equidad en salud es tan importante que es uno de los valores de la organización: equidad, excelencia, solidaridad, integridad, respeto. Es un desafío muy grande en particular en América, porque es la región más desigual del mundo. Las personas más pobres del mundo se encuentran muy probablemente en las periferias de las ciudades de esa región, pero en la misma región también están algunas de las personas más ricas del mundo, y tenemos allí empresas muy ricas y empresas muy pobres y gobiernos muy ricos y gobiernos muy pobres. Es una región llena de contrastes y de desigualdades, ese ha sido nuestro gran reto. Por mencionar sólo un ejemplo, el estudio que hizo el Banco Mundial en 2009 comprueba que cerca de 25 por ciento de la población vive con menos de dos dólares diarios.

Además, la disfunción social que causa toda esa situación de inequidad es un obstáculo para las estrategias de reducción de pobreza e interfiere directamente con las condiciones de salud en la región.

Esto no solamente está expresado en términos científicos en algunos trabajos publicados, e incluso en los trabajos de las redes de conocimiento de la CDSS y otros, sino también recientemente por el Instituto Gallup de Opinión Pública, que lleva un conteo de los índices de bienestar en el mundo y particularmente en Estados Unidos. Y se trata de opinión pública; no es una cuestión de epidemiología, no estoy hablando de incidencia ni de prevalencia, sino de una encuesta de 200 mil personas que se hizo en Estados Unidos y que está publicada en la página web de Gallup.

La respuesta de la población demuestra que sí hay una comprensión del problema de salud y una preocupación por éste, porque es una respuesta muy alta que coincide básicamente con lo que señalan los artículos científicos.

En general las personas más pobres, es decir aquellas que ganan menos de 24 mil dólares al año, tienen una mayor carga de problemas de salud que las que ganan más de 90 mil dólares al año, esto es las más ricas del estudio. Llama la atención, por ejemplo, el tema de la depresión, padecida por el 30 por ciento de las personas más pobres, contra el 10 por ciento de las más ricas.

Hoy en día la salud no es solamente un tema de discusión de las altas esferas de la salud pública: ha alcanzado la opinión pública. En muchos países, como por ejemplo en Brasil, el tema de salud es uno de los más importantes para la población frente al gobierno.

Con respecto a este complejo tema viene a colación el del desarrollo sostenible. El diálogo se facilita cuando relacionamos la salud. Por ejemplo, sabemos que la cuestión de salud está asociada al clima, pero también sabemos que éste afectará más a la salud de las poblaciones más pobres. La salud está asociada asimismo a los determinantes y al tema de las inequidades.

De igual manera, la transferencia tecnológica está asociada a la salud, puesto que permite tener acceso a determinadas medicinas para tratar enfermedades, pero dicho acceso está asociado a la cuestión de disponibilidad financiera. Sabemos que las empresas farmacéuticas, por sus propios modelos de negocios, desarrollan fármacos para los mercados que pueden comprarlos, y no hay un interés tan ávido, tan importante. Asimismo, las grandes fundaciones del mundo no muestran igual avidez o interés en desarrollar fármacos adecuados para tratar las enfermedades que todavía se padecen en los países pobres, esto es las llamadas enfermedades de la pobreza.

Todo esto representa también un gran desafío debido a que hay muchas agendas; hay agenda de Naciones Unidas, de la OMS, de la OPS. Hay asimismo agendas de otras agencias de cooperación y financiamiento, como son los bancos y la Organismo Internacional de Energía Atómica, y está además la agenda de los propios ministerios de salud. Existe por tanto la necesidad de una convergencia y articulación de las agendas institucionales para poder conectar esos varios principios, establecer programas de trabajo, resoluciones y planes estratégicos y contar con la cooperación y las acciones que son necesarias en los ámbitos más diversos, desde el comunitario hasta el nacional, regional o incluso global.

Finalmente, para llegar a donde queremos –es decir, a que cambie este cuadro de inequidades, a que cambien los determinantes sociales para el desarrollo sostenible y para la mejora de la salud de las personas y las familias– necesitamos objetivos muy concretos, como los Objetivos de Desarrollo del Milenio y el concepto de “Salud para todos” que son tal vez los grandes motores de la acción de los gobiernos. Hay medidas, indicadores y un diálogo bastante objetivo sobre qué está avanzando y qué no, como en Nueva York durante la gran Asamblea sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Es importante mencionar también la articulación de los determinantes con otros temas de la salud que tienen que ver con el desarrollo. Algunos ejemplos son la articulación de los determinantes y los sistemas de salud basados en atención primaria de la salud. Estos sistemas están pensados en función de la rectoría, el financiamiento, la prestación de servicios y los recursos humanos, mientras que los determinantes están pensados en función de las acciones intersectoriales para mejorar la situación socioeconómica, política y ambiental, el estilo de vida y la biología, entre otros.

¿Qué tienen los dos, pues, en común?, ¿qué los une? Los unen las acciones de políticas públicas que ambos tienen que generar, y al mismo tiempo los retos comunes en materia de seguridad humana, urbanismo, salud de los trabajadores, promoción de la salud, cuestiones de género y derechos humanos.

Para llevar a cabo acciones es necesario el empoderamiento local, a través de nuestro trabajo en una organización, de la iniciativa Rostro, Voces y Lugares, y de planes nacionales de intervención, todo esto con el objeto de lograr un avance del desarrollo que se refleje en un avance de los indicadores, de las metas, de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

El gran lema “Salud para todos” cubre todos estos aspectos, sigue vigente y sigue siendo nuestro marco de organización.

Otra cuestión que llama la atención en la región de Las Américas y que es parte de estos temas de desarrollo, de los determinantes y de la inequidad, es la urbanización. De hecho, tal vez el mayor ecualizador o “inecualizador” que tenemos en la región sea la rápida urbanización que se ha dado aquí. Esta región se ha urbanizado de forma muy rápida; entre los años setenta y la primera década de este siglo, presenciamos un crecimiento de 240 por ciento de la población urbana, mientras que la rural solamente aumentó 6.5 por ciento.

También sabemos que es la región que tiene el mayor índice de urbanización del mundo. Tenemos en ella a 433 millones de personas, es decir más del 77 por ciento de la población, viviendo en ciudades.

Lógicamente la ciudad brinda acceso a muchos servicios, no sólo de salud, sino en general a empleos, escuelas, transporte y energía. Pero también es un desecualizador en la medida en que las periferias urbanas carecen de acceso a muchos de estos mismos servicios que la ciudad debería ofrecer.

Así, el tema de la salud urbana es un gran desafío; es interesante, porque es tal vez el mejor ejemplo de cómo confluyen los determinantes sociales y la agenda de desarrollo sostenible.

El tema de la salud urbana se examina en el capítulo 6 de la Agenda 21, que es el documento marco de la reunión de Río de 1992, por encargo de los jefes de gobierno a la Organización Mundial de la Salud.

Al mismo tiempo, la Comisión de Determinantes sociales de la salud aborda, dentro de una de las redes de conocimiento que establece, el tema de urbanización y la vida saludable. Asimismo desarrolla un documento de la mayor relevancia sobre esta cuestión y sobre todo lo que pasa adentro de las ciudades, sus inequidades y a la vez sus oportunidades de promover la equidad.

La OPS se ha comprometido a proponer con firmeza la equidad en la salud; nosotros nos hemos dedicado a elaborar publicaciones, al intercambio de información, a desarrollar iniciativas para participar en la mayoría de los sectores, para promover y diseminar ejemplos de lo que se está haciendo en la región, de lo que se conoce en ella sobre el tema de desarrollo sostenible, de los determinantes de la salud y sobre cómo esas dos agendas contribuyen finalmente a promover la equidad en salud.

Finalmente, daremos algunos ejemplos prácticos de estas agendas, que en la práctica pueden cumplirse de forma organizada y conjunta. En primer lugar, está la iniciativa de Municipios saludables, que por cierto en México es bastante expresiva, y cuyo objetivo principal es la mejoría de las condiciones de las poblaciones más vulnerables al fomentar la sostenibilidad en el ámbito municipal a través de la participación de la comunidad, de una planificación conjunta y de diversas iniciativas. Sabemos que ésta ha sido una práctica común en la región y que en muchos casos se ha logrado implementarla y darle seguimiento.

Rostros, Voces y Lugares es una iniciativa de las agencias de Naciones Unidas bajo el liderazgo de la organización; tiene el objetivo de focalizar acciones en las comunidades más pobres de la región y, con los recursos disponibles de los mismos gobiernos, promover el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en estas poblaciones, tratando de llevarlas de un estado de rezago total a una situación de por lo menos poder dar alguna esperanza en términos de futuro. Del mismo modo, han sido relevantes en América Central y en toda la región las iniciativas sobre la salud en el trabajo, la necesidad de trabajo digno y de la no precarización del trabajo. Este es otro objetivo de la promoción de las agendas de desarrollo sostenible y los determinantes de la salud.