

Revista Médica de Costa Rica

Año XXXV

JUNIO DE 1968
NUMERO 409
SAN JOSE, COSTA RICA

Tomo XXV

EDITORIAL

ECONOMIA Y SALUD

El reconocimiento de que la salud está en relación con lo económico, no es un hecho reciente.

En 1790, Johan Peter Frank nos señalaba la relación entre pobreza y enfermedad, en términos tan claros y precisos que parecieran actuales. Decía: "Alejen los gobernantes de sus fronteras, si pueden, la temible amenaza de las enfermedades contagiosas; envíen médicos y cirujanos eminentes a todas las provincias; construyan hospitales y adminístrenlos con acierto; promulguen reglamentos para la inspección de las farmacias, y apliquen otras medidas cualesquiera en favor de la salud de la población. Bastará que olviden una sola cosa: la necesidad de suprimir o mitigar la causa principal de las enfermedades, que es la miseria extrema del pueblo, para reducir a tan poco los beneficios de las leyes de salud pública.

Por otra parte, el Dr. Gustavo Molina, en su libro "Principios de Administración Sanitaria", hace un oportuno llamado a los funcionarios de salud, en los siguientes términos: "a los técnicos de salud pública corresponde una contribución en este esfuerzo, a condición de que no olvidemos en cada día que el sub-desarrollo económico —no las diarreas o la malaria— es el primer problema de la salud y el principal determinante de nuestros éxitos o fracasos.

Es conocido el hecho de que nuestras acciones de salud, por muy bien concebidas que estén, desde el punto de vista de la doctrina y la técnica sanitaria, tienen un límite del cual no pueden avanzar, debido al obstáculo poderoso que le presentan las injustas estructuras económico sociales de nuestra sociedad.

En el "Círculo Vicioso de la pobreza, la ignorancia y la enfermedad" se destaca en forma evidente la relación de los factores ignorancia y la enfermedad" se destaca en forma evidente la relación de los factores ignorancia y pobreza, en el desequilibrio biológico que determina la enfermedad.

La baja producción de bienes y servicios significa salarios inapropiados y estos, a su vez, tienen por resultado una dieta deficiente, una educación insuficiente y alojamiento inadecuado. Estos factores conducen en definitiva a la reducción de la energía humana, que debilita las potencialidades físicas y mentales del trabajador, con lo que de nuevo se inicia el ciclo de baja producción. Además, el crecido número de enfermos en una comunidad, significa mayores gastos en asistencia médica, daño ya causado.

Ya lo expresaba el profesor Louis Hackett, en su frase que ha tenido evidente fortuna: "Si las gentes se están cayendo continuamente a un precipicio, es más barato y más humano construir una barrera en la altura que un hospital en el fondo".

Es clásico y siempre actual el Informe de Sir Edwin Chadwick, en Inglaterra, y el cual puede considerarse como el Gran Despertar Sanitario. El título de ese informe fue "The Sanitary Conditions of the Labouring Population of Great Britain".

Tanto Chadwick, como Shattuck y Johan Peter Frank, advirtieron claramente que la pobreza y la enfermedad formaban un círculo vicioso, el cual se podría resumir así: hombres y mujeres enfermaban porque eran pobres, volvíanse más pobres porque estaban enfermos, y más enfermos porque eran más pobres.

Chadwick advirtió por otra parte, que Londres no podía continuar existiendo con la mitad de su población rica y la otra mitad pobre; la mitad pobre; la mitad enferma y la mitad sana.

En la América Latina se ha aceptado el concepto de que las acciones de salud deben formar parte de los planes de desarrollo económico y social.

En conferencias internacionales, en discusiones técnicas del Consejo Ejecutivo de la Organización Panamericana de la Salud, en los planes de la Operación Panamericana del Presidente Kubistchek, de Punta del Este y de la Alianza para el Progreso recientemente, se destacó la importancia social de las inversiones correspondientes al factor salud, ya que sin una energía humana suficiente y eficiente, no es posible producir bienes y servicios, incrementar el capital y el ahorro. El Director de la Oficina Sanitaria Panamericana habló de la necesidad de PRODUCIR PRODUCTORES.

Los países han sido clasificados según sus índices de mortalidad y natalidad en las siguientes categorías:

- a) De alta mortalidad y de alta natalidad (pésimas condiciones económicas, sociales y sanitarias).
 - b) De mortalidad un poco menor y alta natalidad (mejores condiciones que en el anterior).
-

- c) *De mortalidad en franco descenso y alta natalidad (condiciones económicas satisfactorias).*

Estas tres categorías corresponden a países subdesarrollados, que presentan además alta mortalidad infantil por enfermedades infecciosas (suciedad, saneamiento inadecuado del medio), una economía agrícola y un limitado ingreso per-cápita.

- d) *De baja mortalidad y natalidad en descenso (mejores condiciones que en (c) .*
- e) *De baja mortalidad y baja natalidad (aumento en la expectativa de vida).*

Estos dos últimos grupos son afectados por enfermedades metabólicas, congénitas, cardiovasculares y nerviosas. Presentan una economía sólida e industrias florecientes.

Economía y salud tienen, pues, influencias recíprocas. No tiene de razón existir la pugna entre economistas y hombres de salud.

Ambas deben ser desarrolladas, planificadas y evaluadas conjuntamente. Para corregir los efectos más ventajosos al bienestar de la población, todo esfuerzo de mejoramiento permanente de los niveles de salud, deberá estar integrado en una política de grandes reformas económicas y sociales.

Hay quienes se oponen a darle un valor económico al hombre. Sin embargo, siempre se habla de que el mejor capital de un país es el capital humano.

El costo de crear un hijo hasta que llega a una edad económicamente productiva, equivale en términos medios al cuádruple de los ingresos anuales familiares.

El capital invertido se pierde por muerte prematura. Una defunción a los 15 años o menos de edad, representa una pérdida económica neta para la sociedad. Una defunción a los 40 años representa una ganancia económica neta. Una defunción a los 65 años, una ganancia neta de una cuantía de más del doble.

En síntesis, en una región cualquiera del mundo el aumento de las cosechas, del desarrollo industrial o del mejoramiento de medios de transporte, pueden hacer tanto por la salud, como la creación de centros de salud, dispensarios u hospitales.

DR. JOSE AMADOR GUEVARA