

El mundo tiene problemas de salud

Araceli Caballero*

«Los indicadores de salud son expresión del nivel de desarrollo de los países por tratarse de indicadores globales de las condiciones de vida de la población tales como la justicia social, la paz, la alimentación, el hábitat, el trabajo,... Pero fundamentalmente son expresión del sufrimiento y las privaciones a las que son sometidos millones de seres humanos».

(Foro alternativo «Las otras voces del planeta», sept. 94. Doc. de la ONGD Sur).

SALUD y desarrollo, salud y pobreza, salud e injusticia... Podemos construir binomios parecidos hasta la saciedad, y todos pondrán de manifiesto dos cosas: la salud no se reduce a la ausencia de enfermedad ni es un estado del individuo, sino que tiene enormes implicaciones sociales y políticas. Por eso, cuando Manos Unidas (1), dedica

* Manos Unidas. Madrid.

(1) Manos Unidas es una Organización No Gubernamental para el Desarrollo, católica, de voluntarios que desde 1960 lucha contra la pobreza, el hambre, la malnutrición, la enfermedad, la falta de instrucción, y el subdesarrollo, y contra sus causas: la injusticia, el desigual reparto de los bienes y las oportunidades entre las personas y los pueblos, la ignorancia, los prejuicios, la insolidaridad y la insensibilidad.

durante un año su trabajo en educación para el desarrollo al tema de la salud no piensa en hacer recuentos de enfermos o de remedios farmacéuticos, sino en analizar las enfermedades del mundo, en las que todos tenemos algo que ver, y en buscar vías de solución.

Para encontrar los caminos en la curación, es imprescindible seguir unos pasos establecidos: adecuada exploración del enfermo, diagnóstico acertado y tratamiento correcto.

Los males que aquejan al enfermo

LO primero es saber qué le pasa al paciente, enterarse de los síntomas, hacer el historial. Algunos médicos hacen hincapié en que, previamente, hay que oírlo, escuchar el relato de los males en primera persona y por boca de quien los sufre. La Dra. Colmenarejo afirma que «eso hace que la implicación sea personal». Es la diferencia entre mirar datos y escuchar a una persona. Hoy día lo que prima es la imagen, y es el ojo el que trabaja. Hay, pues, que ejercitar el oído si queremos enterarnos de verdad de cómo anda la salud del mundo.

En un manual de medicina popular de la República Dominicana describen el mal con estremecedora concisión: «Y esto es lo que pasa con los pobres. No comen bien, ni en cantidad, ni en calidad, no tienen buenos empleos, ni viviendas, y tienen grandes preocupaciones, pensando cómo levantar el peso. Los hijos se les enferman una y otra vez hasta que se desnutren y mueren» («Los pobres mueren primero», Serie medicina popular. CECPEC. Santo Domingo [R.D.], 1979).

Casi la cuarta parte de las muertes de niños menores de 5 años que ocurren en los países pobres se debe, según la OMS, a un mal tan fácilmente curable —y evitable— como la diarrea. Se calcula que cada año mueren en todo el mundo nueve millones de niños por enfermedades fácilmente evitables. Estas macabras cifras no se reparten proporcionalmente por el Planeta; el acceso de la población a la sanidad es muy desigual, de modo que mientras en España hay un médico por cada 262 personas, en Guatemala la proporción es de 4.000/1, en Bangladesh 12.500/1, y en Chad, 33.333/1. Otros indicadores, como las camas de hospital por personas, suelen ir acordes con éste.

La escasez o deficiente calidad del agua es una temible amenaza para la calidad de vida. En muchos países del Sur, la agricultura, principal fuente de riqueza, está en peligro a causa de la sequía y la creciente desertización, de modo que la población es más pobre y está peor alimentada. A la vez, la falta de agua potable es causa directa de enfermedades, sobre todo infecciosas, y

de muerte. En nuestro país, prácticamente la totalidad de la población dispone de agua, aunque la sequía planteara problemas en algunas zonas en los últimos años (no en éste, ciertamente). En El Salvador, apenas la mitad de los habitantes tienen acceso a ella; en Camboya, el 36 por 100, y en Afganistán, menos de la cuarta parte. Cada año mueren 4 millones de niños por enfermedades propagadas por el agua.

Cada día, 818 mujeres mueren en Asia y la zona del Pacífico por causas que tienen que ver con el embarazo o el parto. Es una muestra más de que ser mujer supone un factor añadido de peligro y empobrecimiento. Se calcula que las muertes maternas se elevan en todo el mundo a unas 585.000 al año, muy desigualmente repartidas, porque a África Subsahariana corresponden 219.000 y a Europa, 3.000. Estas cifras tienen que ver con muchos factores, como la disponibilidad de agua potable, servicios médicos, medios económicos, nutrición, etc., pero también con la educación. Si se mejora la educación de la población, en especial la de las mujeres, generalmente con menores tasas de escolarización, mejora la calidad de vida.

Cien millones de niños (más de un tercio de la población de EE.UU.) en edad escolar de los países llamados en desarrollo no están escolarizados. La educación de las niñas está estrechamente ligada, además de a las oportunidades que tendrán de elegir, a una mayor disminución de la mortalidad materna e infantil, la mejora de la salud y la nutrición infantil y el equilibrio demográfico, dado el especial papel que juegan las mujeres en el grupo familiar. Sin embargo, dos tercios de los 850 millones de analfabetos que hay en los países pobres son mujeres. Puede decirse que el acceso de la población en general a la educación es uno de los elementos que condicionan de forma decisiva el bienestar de las personas y los pueblos.

Las situaciones de violencia y las guerras declaradas son una de las mayores amenazas, tanto directa como indirectamente, contra la salud. Como es bien sabido, las guerras se desarrollan sobre todo en el Tercer Mundo, incluso cuando lo que está en juego sean intereses de grupos del Norte; desde el final de la II Guerra Mundial hasta el estallido de los conflictos de Europa Oriental, la práctica totalidad de las guerras se localizaban en el Tercer Mundo, que gasta en armas más dinero del que recibe para desarrollo. En esos países hay una media de 8 militares por cada médico. Tal vez junto a estos datos hay que poner otro: desde sus puestos permanentes en el Consejo de Seguridad de la ONU, controlan la «paz mundial» los principales exportadores de armas y quienes, como denuncia Amnistía Internacional, «desempeñan un papel crucial en la formación y el equipamiento de las fuerzas de seguridad de muchos países».

Cuando la razón calla, los más débiles llevan las de perder. El 90 por 100 de las víctimas de las guerras actuales son civiles, y más del 80 por 100 de los refugiados son mujeres y niños. El lugar de llegada, permanente o provisional, del 90 por 100 de los refugiados, emigrantes y desplazados está en algún país del llamado Tercer Mundo.

En situaciones de escasez de alimentos, unirse a una de las faciones armadas puede ser un modo de buscar alimento y protección. Es uno de los factores —sin olvidar el reclutamiento forzoso, una forma de secuestro— de los «niños soldados». En 1991 se calculaba que había en todo el mundo unos 200.000 soldados menores de 15 años, y existen pruebas de reclutamientos forzosos en al menos 20 países.

Si las armas son en sí mismas un enorme atentado contra la vida y el bienestar, lo son de forma especial las *minas terrestres*, puesto que siguen activas mucho después de terminado el conflicto (en Camboya han muerto por esta causa más personas en tres años de «paz» que en 20 de guerra civil). Matan y mutilan sin ninguna discriminación, son baratas y de fácil acceso y aniquilan los medios de vida de los pueblos en los que están implantadas, sobre todo los de economía agrícola. Desde 1975, estas armas han matado o mutilado a más de un millón de personas y producen 800 muertes y más de mil mutilados al mes. Aún hoy existen más de 100 millones de minas enterradas en 62 países, la mayoría del Tercer Mundo.

En la Conferencia sobre Asentamientos Humanos, Habitat II, celebrada en Estambul en junio pasado, se puso de manifiesto que unos 500 millones de personas carecen de hogar o habitan infraviviendas en ciudades de todo el mundo. Según los mismos documentos, una vivienda deficiente, junto a la falta de un abastecimiento adecuado de agua potable y de saneamiento en ciudades superpobladas causan cada año 10 millones de muertes y son un importante factor de riesgos ecológicos que se pueden prevenir.

El empobrecimiento influye decisivamente en la huida de zonas rurales a urbanas, y este fenómeno sucede sobre todo en países con infraestructuras muy deficientes. El 85 por 100 del crecimiento demográfico será urbano; dentro de 20 años, nueve de las diez ciudades más pobladas estarán en el Sur. Los problemas actuales de las favelas de las ciudades brasileñas o de los «slums» de Asia puede que se multipliquen en un Bombay con más de 27 millones de habitantes o en un Sao Paulo con más de 20. El documento final de Habitat II reconoce el derecho de todos los seres humanos a una vivienda digna, pero traducir de hecho las palabras en casas depende de decisiones políticas y económicas en las que todos tenemos algo que influir.

Diagnóstico

LA mala salud del mundo, como puede comprobarse, no se manifiesta con criterios igualitarios. Como la pobreza. Podría decirse que la geografía de la pobreza y la de la enfermedad coinciden casi por completo. De hecho, «la pobreza extrema es la primera causa de mortalidad y sufrimiento en el mundo» (2), decir, la enfermedad más grave.

Las causas de esta mala salud tan mal repartida son variadas, pero están interrelacionadas. Además de las más o menos circunstanciales, las hay claramente estructurales que hacen que los males sean también estructurales: deuda externa, relaciones comerciales desiguales, sistema internacional escasamente democrático... Algunas cifras sintomáticas: la cuantía total de la deuda de los países del Sur se ha multiplicado por 7 desde 1970, de modo que la transferencia de los considerados deudores al Norte equivale casi peseta a peseta a la Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD): 7 billones de pesetas; lo comido por lo servido. Esta equivalencia es, sin embargo, engañosa, puesto que el cómputo de los últimos 20 años resulta negativo para el Sur.

Las reglas del comercio internacional ni siquiera respetan este engañoso equilibrio, puesto que la desigualdad que garantizan hace que los países del Sur pierdan cada año 70 billones de pesetas en oportunidades de mercado; es decir, diez veces la AOD. Todo esto significa que la transferencia de recursos financieros arroja un desequilibrio considerable a favor del Norte. Es decir, los pobres financian, incluso en dinero, a los ricos nuestro desarrollado tren de vida.

Ahí está el problema, en el concepto de desarrollo. Hasta hace poco (en la práctica, aún inspira las políticas económicas predominantes), ha funcionado un consenso no discutido sobre qué es desarrollo, que descansa en tres puntos:

- desarrollo es esto que hemos alcanzado en los países industrializados;
- es una meta posible para todos los países;
- alcanzarla es sólo cuestión de tiempo.

El modelo es la metáfora del tren: mientras más avanza la cabeza, más avanza el furgón de cola.

Las cosas han cambiado, y vamos pasando a la imagen de la tarta: unos pocos comen (comemos) más a costa de que a otros les toque menos; más poder, más trozo de tarta. O a la imagen de la manta, tan escasa por algunos sitios mientras otros andamos tan arropados.

(2) Informe de la Organización Mundial de la Salud, 1994.

A la vista de la cruel realidad, se va abriendo paso una conciencia de globalidad y de interdependencia. Este modelo de desarrollo sólo es viable a condición de que se limite a aquí y ahora; es decir, no es posible ni para siempre ni para todos: genera destrucción (al futuro lo dibujan sombrío) y desigualdad (todos no podemos gozar de los mismos bienes). En contraste con el consenso de los tres axiomas que funcionó durante años, cada vez es más difícil negar que el modelo de desarrollo del Norte rico e industrializado exige:

- sobreexplotación de la Naturaleza;
- explotación del Sur por el Norte mediante un sistema injusto de intercambios comerciales (GATT y otros);
- redistribución negativa de la renta en los países del Norte.

Y es que, en el fondo, el problema no es la pobreza, que viene a ser una terrible manifestación: la enfermedad es la injusticia.

Tratamiento

EN términos estrictos, no podemos hablar, pues, de que el remedio para esta grave enfermedad, desde esta parte de la tarta, sea la solidaridad. Solidaridad es, según el diccionario, «la adhesión circunstancial a la causa o empresa de otros», es decir, asumir el problema del otro como propio. Si nuestro análisis parte de que el problema es la pobreza, los directamente concernidos son los pobres. Pero si llegamos al diagnóstico de que el mal de fondo es la injusticia, entonces el problema es de todos y, sobre todo, nuestro. Nuestra relación con los niños que padecen desnutrición, con las poblaciones que no tienen acceso al agua potable, los refugiados, las víctimas de las minas antipersona, la infravivienda y tantas y tantas situaciones a las que se ven sometidos millones de seres humanos no es, por eso, de simple solidaridad con SU problema. El problema es, claramente, también NUESTRO problema.

En este marco se desarrolla la XXXVIII Campaña de Manos Unidas dedicada a trabajar para que el bienestar esté al alcance de todas las personas, todos los países, todos los grupos humanos, y por eso el eslogan es «Cambia tu vida para cambiar el mundo». Pero para que cambie el mundo en ese sentido tenemos que cambiar nuestro modo de vida, individual y colectivamente. Dar pasos efectivos en el camino de ir convirtiendo –como indica el último informe del PNUD– el círculo vicioso de la pobreza en círculo virtuoso: a mejor desarrollo social, más riqueza económica. Cualquier forma de alimentar este círculo, virtuoso, será positiva.

Aunque los especialistas dictan tratamientos más específicos, dirigidos contra aspectos concretos de la enfermedad, hay algunos remedios más cercanos algunos hábitos de comportamiento que parecen saludables para que vayamos reponiéndonos todos:

* modificación de los hábitos de consumo, de modo que sean más respetuosos con la vida de las otras personas y los otros grupos sociales. Cambiar los valores sociales que sustentan el consumismo: Donella Meadows, coautora del Informe del Club de Roma «Más allá de los límites de crecimiento», señala que una de las medidas imprescindibles para invertir la tendencia es «controlar el consumo de los ricos satisfaciendo las necesidades no materiales de manera no material». Ser felices a costa de otros parece, en principio, poco humano, de modo que habrá que buscar, inventar y disfrutar otros caminos;

* solidaridad activa e informada. Unirse a otros para pensar, dialogar, trabajar, reivindicar, protestar, boicotear y todos los verbos con los que se construye la justicia. Tomar parte en las soluciones, porque no basta retirar nuestro apoyo a los problemas: hay que hacerlos menguar, tal es la magnitud alcanzada;

* asumir las consecuencias y las responsabilidades políticas que nos atañen: actuar como ciudadanos. Ya pasó el tiempo de los súbditos y no hay que conformarse con el horroroso carácter de consumidores. La acción de los gobiernos y los organismos internacionales es cosa directamente nuestra. No dimitir.

Volviendo a repasar esta página, queda muy claro que el examen del enfermo es bastante más largo que el diagnóstico, y éste ocupa más espacio que el tratamiento. Es natural. Hay que enterarse bien de lo que pasa para hacer un análisis correcto. En cuanto al tratamiento, ya se sabe que no es cuestión de espacio, sino de tiempo. No basta con leer artículos sobre enfermedades. Hay que pasar, inmediatamente, a la acción saludable.