DEMOGRAFIA Y SALUD

Dr. Oscar Alfaro R.
Oficina de Población
Ministerio de Salubridad Pública

DEMOGRAFIA Y SALUD

Insistentemente se ha hecho incapié en los últimos años y cada vez con mayor énfasis en los efectos producidos por los problemas demográficos en el desarrollo socio-económico de los países en desarrollo. El problema del acelerado crecimiento demográfico y sus implicaciones en los aspectos económicos, sociales, de salud, educación, patología social, agricultura, alimentación, vivienda, oportunidades de trabajo, etc. y que día a día se tornan más graves, han forzado a los diferentes organismos internacionales de los campos mencionados anteriormente, a abocarse a cuidadosos y exhaustivos estudios de la situación actual de la población, habiéndose llegado a una conclusión plenamente compartida: el de buscar soluciones conjuntas para poder hacer frente al más grave reto a que se ha enfrentado el género humano en toda su historia: población y recursos. Prácticamente todos los organismos de colaboración internacional han participado en este movimiento por hacer comprender a los gobiernos de la imperiosa necesidad de fijar una política en materia de población que tienda a evitar las consecuencias que ya empiezan a manifestarse por el enorme desequilibrio que existe entre los recursos y la demanda de servicios, problema que afecta directamente a los núcleos más numerosos de nuestros países y que amenazan con provocar una situación altamente peligrosa cuando esas mayorías se hastíen de vivir en la miseria y la promiscuidad Entre todos los campos de la actividad humana en el que más se puede apreciar este estado de cosas es en el sector salud, pues no obstante los esfuerzos que realizan las autoridades sanitarias de todo el mundo por mejorar las condiciones sanitarias de los habitantes, a decir verdad y con más inten

sidad en América Latina, es muy poco lo que se ha logrado. Todavía existen grandes grupos que no reciben ninguna o muy poca asistencia médica; el más alto porcentaje de nuestras poblaciones no cuentan con sistemas de agua potable; las campañas de letrinización apenas si encuentran eco en las comunidades; la incidencia de las parasitosis intestinal continuan ocupando los primeros lugares en las principales causas de morbilidad; la desnutrición sigue siendo uno de los problemas más relevantes y así sucesivamente.

Es indispensable entonces continuar con todo empeño, asignándole todos los recursos necesarios, en una campaña divulgativa para crear conciencia en todos los niveles sobre esta realidad. De nada o muy poco habrán de servir los esfuerzos que se hagan en el nivel operacional por cambiar esta situación, si todavía en los niveles más altos, en donde radica el poder de tomar decisiones, persista la apatía por asignarle a los programas de salud de los fondos necesarios para el cumplimiento de sus programas.

En nuestro país, donde tradicionalmente los gobiernos se han preocupado mucho por el aspecto educativo, para el año anterior se logró un presupuesto insuficiente para el Ministerio de Salubridad de ₡24.033 que representa el 6.3% del total del Presupuesto Nacional. Con esa suma, hubo de hacerse frente a la demanda, cada vez más creciente de servicios preventivos que apenas si lograron mantener el mismo estado de la situación, sin deterioros, pero también sin mejoras. Al analizar el trabajo realizado, encontramos que la gran mayoría de las acciones preventivas fueron dirigidas

a los grupos de menor edad y es así como en el año que mencionamos, se impartieron 178.631 consultas de niño sano; en segundo lugar tenemos las consultas a mujeres embarazadas que reportan 62.499 consultas para el mismo año. Para la atención solamente de estos dos renglones, el Ministerio tiene destinadas un total de 5.640 horas médicas, enfermera y auxiliar de enfermería mensuales que resultan insuficientes y que, traducidas en términos de costos, consumen el más alto porcentaje de los fondos asignados a Medicina Preventiva.

En el campo de la medicina asistencial la situación es idéntica: el mayor número de consultas por enfermedad en nuestras instituciones hospitalarias son destinadas a la atención de niños, un buen porcentaje de las mismas a la atención de mujeres embarazadas y finalmente el aborto, método al que recurren cada vez con más frecuencia nuestras mujeres tratando de resolver la multiparidad y que precisamente, ha operado un aumento considerable en los últimos años a tal grado que el año pasado se atendieron 6.116 mujeres por aborto en los hospitales con un costo que sobrepasa el millón de colones. Este panorama que a veces se ignora no puede ser más dramático: la escazes de recursos humanos y materiales para atender las necesidades del sector salud es evidente y entre tanto, la demanda de servicios aumenta cada día más como resultado del aumento inusitado de nuestra población que se ha venido reproduciendo en forma irresponsable especialmente en aquellos núcleos de menos posibilidades y medios de subsistencia.

Si la situación demográfica de nuestros países es crítica, más crítica es aún la actitud de los pueblos que no quieren aceptar la realidad de la situación que estamos afrontando. Y esta situación se hace aún más difícil, cuando todavía encontramos, en los niveles de decisión, personas que consideran estas afirmaciones como demagógicas y faltas de seriedad. Otros en cambio afirman que la solución consiste en aumentar la población porque con ello lograremos aumentar las fuentes de producción como si cada niño al nacer tuviese alguna posibilidad de intervenir eficientemente en ella; quienes así piensan no han sabido contestar la pregunta que les hacemos para que nos digan de donde vamos a sacar losmedios para alimentar convenientemente a esos niños, alojarlos, vestirlos, educarlos y protegerles su salud para que en el mañana se conviertan en obreros sanos.

Es cierto que la situación de nuestro país, comparada con la de otros países es mejor, dentro del estado precario de cosas, pero esto no indica que nuestra situación sea la ideal. Todavía estamos muy lejos de poder afirmar que las condiciones de vida en Costa Rica son buenas y que hayamos alcanzando las metas que nos hemos propuesto. Si somos un país más educado que otros, esto no significa que seamos mejores, pues en tanto se dispongan recursos insuficientes para la atención de las necesidades en salud y especialmente en las actividades de prevención, lo que estaremos logrando es educar a nuestros enfermos y desnutridos. Corresponde a quienes estamos trabajando en ese sector el buscar los medios para hacer con

ciencia sobre esta situación y lograr que las cosas cambien antes de que tengamos que lamentarnos de no haber hecho nada o casi nada por evitar el desastre que se vislumbra.

Habitualmente se califica a las naciones del mundo entre países desarrollados y países pobres, pero si tomamos en cuenta que una sociedad está formada por familias, las cuales con su célula básica constituyente, la naturaleza de país pobre o país rico, estará condicionada por la calidad de vida que tales familias tengan, de tal manera que país desarrollado será el constituído por familias igualmente desarrolladas cultural, social y económicamente; y país pobre será aquel constituído en su gran mayoría por familias cultural, social y económicamente pobres. La caracterísitica común que emarca a todo país subdesarrollado es precisamente "la elevada cantidad de vida de calidad muy baja". Tal como lo indicara una vez el Dr. Rodrigo Gutiérrez.

Estos grandes núcleos de nuestra población marginada, que aunque lo necesitan no participan ni pueden materialmente contribuir al desarrollo socio-económico de un país (aunque así lo desearan), nos obligan moralmente a quienes tenemos la fortuna de constituir los grupos culturales privilegiados, a enfrentarnos al reto que la realidad histórica de Costa Rica nos señala, cuando optimistamente creemos que aún estamos a tiempo de poder hacer algo, antes que nuestro destino nos desvíe hacia el trágico sino de países que como India y Egipto fueron en otra época asiento de culturas florecientes ahogadas más tarde por la supremacía numérica de seres cuyo único legado dejado a sus descendientes fue la continuación

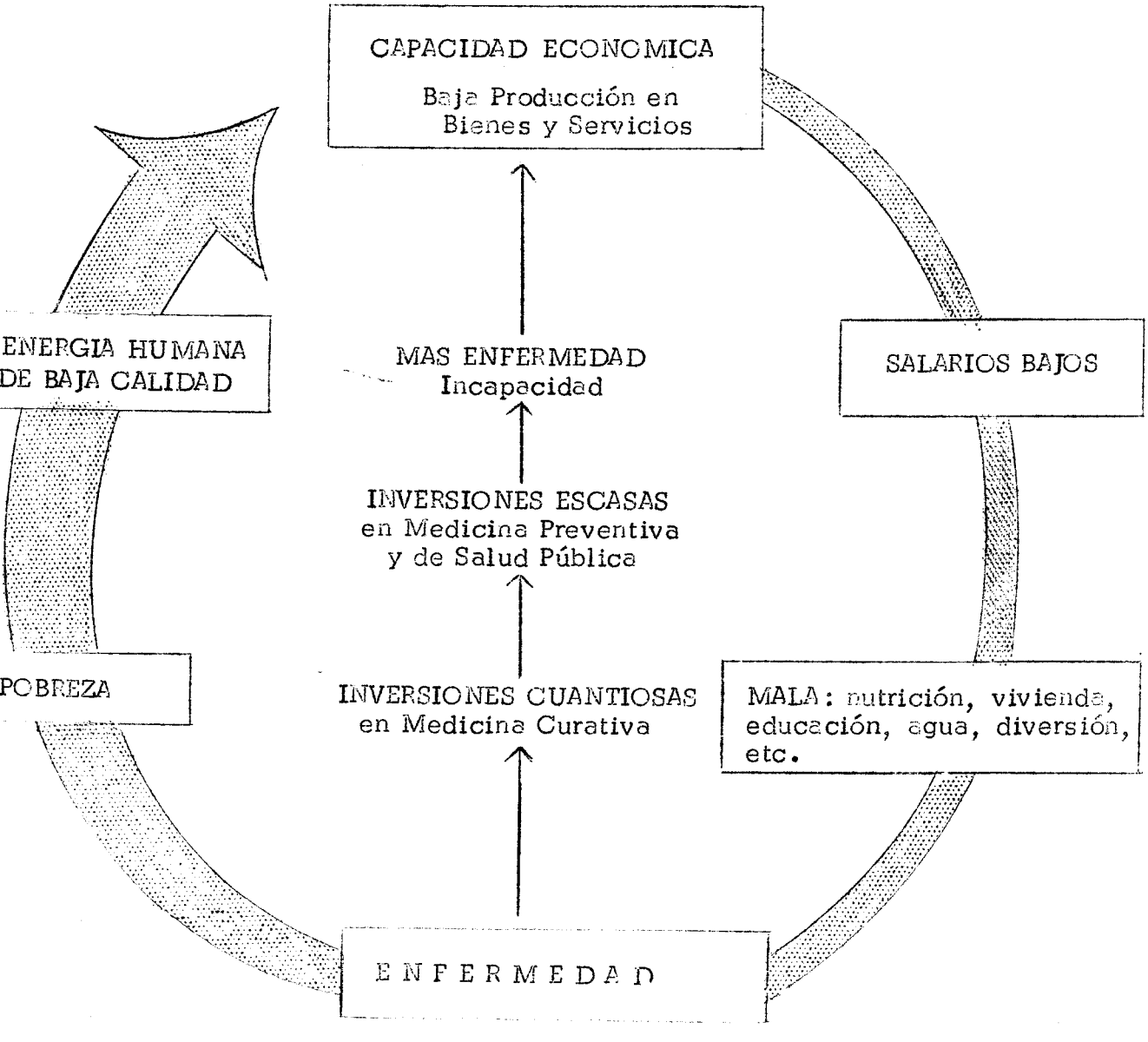
de sus propias vidas de privaciones.

Los economistas han demostrado que un país que aumente su población en un índice anual del 4% necesita cuando menos el 12% de su ingreso nacional cada año tan sólo para evitar que su nivel actual de vida se dañe. Desafortunadamente ningún país de la América Latina está dando muestras de una expansión económica a tal grado. El luchar y persuadir para que las autoridades nacionales que tienen en sus manos las decisiones de la distribución de nuestros escasos recursos ante las demandas de una población en reciente aumento, comprendan y analicen la importancia de una justa y equitativa distribución de los recursos que cada sector de la vida nacional necesita, (y entre éstos los de salud sabemos que constituyen uno de los pilares fundamentales del bienestar de la sociedad), es tarea de todos aquellos que nos preocupamos por un mejoramiento de la situación de nuestro país.

Y si bien el éxito de toda empresa de bien social requiere de la cooperación de la esfera gubernamental, también es cierto que cada ciudadano que constituye ese núcleo privilegiado de los " educados " tiene asignado su grado de responsabilidad en esa ardua tarea. Si queremos conservar los logros de nuestra civilización, asegurar el triunfo sobre la pobreza y la ignorancia, prevenir el derramamiento de sangre y pérdidas de vidas causadas por el aborto provocado, luchar contra el fantasma de la desnutrición presente en tantos hogares costarricenses, y dar oportunidad a que cada peón de nuestros campos pueda formar una familia saludable , criar y educar a sus hijos bajo el mínimo de condiciones a que todo ser

humano tiene el derecho de aspirar, debemos educar y proporcionar los medios a las clases subprivilegiadas para que ellos también tengan oportunidad de escoger entre una vida mejor.

Un hecho de sobra conocido es que la reproducción incontrolada y accidental que no obedezca a los deseos y posibilidades de las familias y comunidades, interfiere negativamente dentro del desarrollo de una nación.

Creemos, por humanidad y sentido común, que quienquiera que se rehuse a proporcionar orientación popular sobre el planeamiento responsable de la paternidad, considerando que aún nuestro pueblo carece de la madurez y preparación necesaria para practicarla espontáneamente sin una orientación previa, aún cuando en una inmensa mayoría de los desposeídos está presente al agobio de una paternidad fortuita (y basta tan sólo repasar las alarmantes estadísticas de menores abandonados y abortos provocados tan sólo para para mencionar dos ejemplos), estará traicionando el futurp de nuestra nación e impulsando a las nuevas y futuras generaciones a que un día no lejano nos señalen acusadoramente como responsables de una situación asfixiante que nosotros no fuimos capaces de preveer.

EL CICLO ECONOMICO DE LA ENFERMEDAD