

SALUD Y DESARROLLO SOSTENIBLE*

*Gro Harlem Brundtland***

Desde los años ochenta se han producido avances notables en temas medioambientales, como son la firma de nuevos convenios internacionales, la reducción generalizada de la contaminación y una profunda concienciación de la importancia de aplicar políticas medioambientales adecuadas. También ha habido un «despertar» de la conciencia pública respecto a la importancia de la salud en el desarrollo económico de los países. Este artículo analiza los vínculos existentes entre salud y desarrollo sostenible centrándose, por un lado, en los beneficios sociales, económicos y medioambientales que se obtienen a largo plazo de la inversión en la salud de las personas y, por otro, en las implicaciones sanitarias de la degradación medioambiental.

Palabras clave: desarrollo sostenible, degradación del medio ambiente, protección del medio ambiente, convenciones internacionales, salud, calidad de vida.

Clasificación JEL: K32, Q20, Q30.

1. Introducción

Hace veinticuatro años, cuando era una joven ministra de Medio Ambiente en Noruega, me llamaron a medianoche para informarme de que se había producido una explosión en el yacimiento de Ekofisk, en el Mar del Norte. Tras una intensa semana de gestión de la crisis, se tapó el escape y, afortunadamente, el daño medioambiental fue menor de lo que habíamos temido en un principio.

La explosión de Ekofisk marcó un punto de inflexión para el pueblo noruego y para sus políticos. Por vez primera se reconocía que el medio ambiente era una cuestión que merecía ocupar un lugar central en el desarrollo económico del país. La explosión no sólo constituyó una amenaza para las aves y la costa —aunque

esto ya fuera bastante serio de por sí— sino que supuso también una amenaza para nuestro desarrollo integral como nación.

Los cambios sociales relevantes comienzan cuando se reconoce y comprende el impacto económico de una cuestión. Durante los años ochenta, el reconocimiento mundial del impacto económico de los cambios ambientales hizo que se convirtieran en una cuestión de interés para los dirigentes y responsables de la toma de decisiones. A través de la creciente concienciación de la sociedad civil y de los medios de comunicación, la importancia económica, política y social de la degradación medioambiental se ha convertido, de este modo, en una cuestión relevante para votantes, políticos y gobiernos.

Desde los años ochenta se han producido avances notables en temas medioambientales: nuevos convenios para el medio ambiente global, reducción de la contaminación en muchos países y una profunda concienciación del valor y la importancia de aplicar políticas medioambientales adecuadas, si bien se han producido también desarrollos menos gratos: las emisiones de

* BRUNDTLAND, G. H.: «Health and Sustainable Development». Traducción de Elena Pagola.

** Directora General de la Organización Mundial de la Salud.

CO₂ están aumentando, y las acciones internacionales vigentes son insuficientes para prevenir importantes cambios en el clima y en el nivel del mar.

En los últimos tres años, hemos asistido a un «despertar» parecido de la conciencia pública respecto a la importancia de la salud en el desarrollo.

2. Salud y desarrollo sostenible

La Cumbre de la Tierra de 1992 y la Agenda 21, el programa global de acción sobre desarrollo sostenible, anunciaron un nuevo enfoque para el tratamiento de cuestiones medioambientales y de desarrollo. El término desarrollo sostenible, utilizado para describir estas iniciativas, capta la idea de una vía que dé respuesta a las necesidades de las personas preservando, al mismo tiempo, las bases sociales, económicas y medioambientales de las que depende el desarrollo.

Este artículo analiza los vínculos existentes entre salud y desarrollo sostenible, examinando los beneficios sociales, económicos y medioambientales que, a largo plazo, se derivan de la inversión en la salud de las personas, así como las implicaciones sanitarias de la degradación y la renovación medioambiental.

Nuestra comprensión global de la salud y el desarrollo sostenible ha avanzado considerablemente desde Río. Hasta hace poco se solía considerar que en los países menos avanzados el desarrollo económico era un requisito previo para la mejora de las condiciones sanitarias de la población. Este artículo sintetiza cómo ha cambiado esta creencia, en el sentido de que los gobiernos, los políticos y los dirigentes reconocen cada vez más que invertir en la salud de las personas también puede ser un requisito previo para el desarrollo económico.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) es la encargada de gestionar los cometidos del Capítulo 6 de la Agenda 21, que persigue la protección y mejora de la salud de las personas. La salud es, a su vez, un componente esencial del desarrollo sostenible. Las necesidades de la atención sanitaria primaria, especialmente en zonas rurales, las enfermedades contagiosas, la protección de los grupos vulnerables, los retos que plantea la

salud en el medio urbano, y los riesgos para la salud de la contaminación y los peligros medioambientales, fueron destacados en 1992 como principales áreas del programa del Capítulo 6.

Diez años después de la Cumbre de la Tierra, los participantes en la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Sostenible (CMDS) revisan la ejecución de la Agenda 21 y los progresos realizados en el campo del desarrollo sostenible. Esta cumbre se celebra en Johannesburgo a finales de agosto y principios de septiembre de 2002.

Ahora, más que nunca, los responsables de las decisiones de alto nivel y los políticos reconocen que la salud constituye un elemento esencial del desarrollo sostenible. De hecho, el desarrollo social, económico y medioambiental a medio plazo sería imposible sin hombres, mujeres, niños y familias, comunidades y países con salud.

Por otra parte, los políticos y dirigentes también están empezando a reconocer que no conseguiremos alcanzar este desarrollo social, económico y medioambiental sostenible sin una inversión significativa en la salud de las personas.

3. El tratamiento otorgado por la OMS a la salud como componente del desarrollo sostenible

Existen múltiples vías de interacción entre salud y desarrollo sostenible y la OMS está trabajando actualmente en muchas de estas áreas. Sin embargo, también necesitamos un enfoque claro, por lo que hemos comenzado a hablar de salud y desarrollo sostenible a través de dos vías. La primera se centra en los beneficios sociales, económicos y medioambientales derivados a largo plazo de la inversión en la salud de las personas. La segunda pone el acento en las repercusiones que el deterioro medioambiental tiene sobre la salud, con especial énfasis en el impacto del medio ambiente sobre la salud de los niños.

4. Salud y desarrollo

La salud no sólo es importante para el bienestar de individuos, familias y comunidades, sino que constituye también un poderoso instrumento para alcanzar el desarrollo social y eco-

nómico. Esto se debe a que los vínculos entre las dimensiones medioambiental, social y económica del desarrollo sostenible son fuertes y numerosos. La dimensión económica está relacionada con la medioambiental; la dimensión medioambiental está relacionada con la social; y la dimensión social está relacionada con la económica.

El creciente reconocimiento por parte de los líderes políticos nacionales e internacionales y los responsables de la toma de decisiones de las dimensiones social y sanitaria del desarrollo sostenible obedece, en gran medida, a la sobrecogedora importancia de las amenazas para la salud que se ciernen sobre nuestras sociedades. Se trata también del reconocimiento del asombroso coste económico que acarrearán los problemas de salud y de los enormes beneficios sociales y económicos potenciales de invertir en salud.

La salud es fundamental para la consecución de los Objetivos de la Declaración del Milenio (ODM), que reflejan los compromisos asumidos por la comunidad internacional en la Cumbre del Milenio celebrada en septiembre de 2000. Los ODM proporcionan una referencia de lo que se debería conseguir, en términos de desarrollo global, hacia 2015. Los cinco objetivos de la Declaración del Milenio relacionados con la salud persiguen: una reducción de dos tercios en la mortalidad de los menores de cinco años; disminuir a la mitad la proporción de niños con menos de cinco años con peso inferior al normal; reducir en un 75 por 100 la tasa de mortalidad materna; detener y comenzar a invertir la propagación del VIH/SIDA; y detener y empezar a invertir la incidencia de la malaria y otras enfermedades importantes.

El mundo no podrá conseguir estos objetivos hasta que empecemos a efectuar inversiones significativas en salud. En la actualidad, unos 40 millones de personas están infectadas por el VIH/SIDA, de los cuales 28 millones viven en el África subsahariana; ocho millones de personas enferman cada año de tuberculosis y, de ellos, dos millones mueren; y entre uno y tres millones de personas mueren al año de malaria, de los que aproximadamente un 70 por 100 son niños del África subsahariana.

No se trata de meras estadísticas. Se trata de hombres y mujeres, niños y niñas, y miembros de familias y comunidades. Se trata de estudiantes, profesores, doctores, enfermeras y comunidades. A cada uno de ellos se le ha negado la oportunidad de ser un miembro sano y plenamente productivo de la sociedad.

Es posible que esto parezca un desafío excesivo, pero no lo es. Se trata de una formidable oportunidad para cambiar realmente las vidas de individuos, familias, comunidades y países.

Con esta idea, creé en 1999 la Comisión de Macroeconomía y Salud (CMS) con el fin de explorar la relación existente entre salud y desarrollo económico. Confiaba en que, si se mostraba con claridad a políticos y dirigentes los vínculos entre salud y desarrollo, éstos se verían incitados a actuar.

En diciembre de 2001, la Comisión publicó su informe. En el mismo, su presidente, el profesor Jeffrey Sachs y otros distinguidos comisarios demostraron cómo la realización de inversiones adicionales en salud podría salvar hasta ocho millones de vidas al año a finales de la década. Los comisarios calcularon que los beneficios económicos resultantes podrían sumar más de 360.000 millones dólares al año hacia 2015.

Este Informe constituye un marco global para la salud que es, al mismo tiempo, humanitario y económicamente rentable. En el mismo, los comisarios destacan que dicho esquema resulta imprescindible para conseguir los Objetivos de la Declaración del Milenio (ODM) para la salud en 2015.

Los comisarios explican cómo hemos subestimado enormemente las pérdidas económicas relacionadas con la salud y cómo dichas pérdidas pueden obstaculizar e incluso invertir el desarrollo económico de los países. Es obvio que mejorar la salud y la longevidad de las personas más pobres del mundo constituye un valioso empeño humanitario en sí mismo. El Informe de la Comisión de Macroeconomía y Salud (CMS) proporciona evidencia empírica que demuestra que la inversión en sanidad también permite conseguir desarrollo económico y reducción de la pobreza.

Para lograr un desarrollo que sea sostenible debemos concentrar nuestros esfuerzos en ciertas áreas prioritarias. Estas comprenden la salud humana, la erradicación de la pobreza urbana

y rural, la implantación de procesos de producción y consumo sostenibles, la protección y administración de los recursos naturales, y una globalización que favorezca a los más pobres.

La comunidad internacional está empezando a percatarse de que su única opción es unirse con el fin de aliviar las enfermedades y la pobreza que padecen 3.000 millones de personas que viven con menos de dos dólares al día. Este problema de salud y pobreza se encuentra en la raíz de los enormes contrastes en la esperanza de vida entre países y dentro de éstos. La esperanza de vida al nacer es de 51 años en los países menos desarrollados del mundo, comparado con 78 años en los países de ingresos altos. Enfermedades como la malaria, el VIH/SIDA y la tuberculosis representan un alto porcentaje de la carga global por enfermedades; asimismo frenan y, en ocasiones, paralizan el crecimiento económico de los países pobres.

Debemos establecer un pacto entre países donantes y receptores, para impulsar el desarrollo sostenible en todo el mundo. Dicho pacto debería sustentarse en la rendición de cuentas, unos resultados cuantificables y una financiación sostenible. El Informe de la CMS ofrece una agenda de actuaciones para que la creciente asistencia de los donantes, junto con las mayores dotaciones presupuestarias de los propios países pobres, pueda ser optimizada a través de una colaboración entre ricos y pobres de trascendencia sin parangón.

Con un pacto de confianza mutua de esta naturaleza entre países donantes y receptores, podemos salvar millones de vidas y sacar del abismo de la pobreza a millones de personas. Asimismo, demostrará a los innumerables escépticos que la ayuda puede funcionar y que la salud puede actuar como un poderoso resorte del desarrollo económico.

Un modo efectivo y eficiente de coordinar las inversiones en salud consiste en recurrir a asociaciones y alianzas. Los nuevos tipos de asociaciones como la Alianza Global para Vacunas e Inmunizaciones (GAVI) y el Fondo Global para la Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria (GFATM) están diseñados para evitar la burocracia y hacer llegar los servicios sanitarios necesarios a las personas que más los precisan. Son organismos innovadores, sus secretarías son pequeñas, están orientados a la

consecución de resultados y cumplen sus cometidos. Centran la inversión de recursos en intervenciones de probada rentabilidad, evaluando resultados, y mejorando sensiblemente la vida de las personas.

También será preciso evaluar el impacto que las políticas nacionales e internacionales para el desarrollo tienen sobre la salud de las personas. Con este objetivo, los países tendrán que establecer directrices epidemiológicas, objetivos operativos, y esquemas para la financiación a largo plazo de los donantes. Los países también serán responsables de administrar la asignación de los crecientes recursos para la salud y de construir su capacidad de ejecución. La OMS colaborará con los países en la consecución de estos objetivos y, asimismo, les asistirá en la evaluación de los resultados y su comunicación a sus socios en desarrollo.

La evaluación de resultados y la transparencia deben completarse con una estricta rendición de cuentas. Esto significa que cuando los fondos no se utilicen adecuadamente o de forma efectiva, la financiación se debe retirar o destinar a apoyar otras iniciativas incluyendo la creación de capacidad. Este tipo de salvaguarda actuará como incentivo para utilizar los fondos de la forma más eficaz posible.

5. Salud y desarrollo: el desafío continúa

Como se ha indicado, la primera vía para avanzar en materia de salud y desarrollo sostenible exige un enorme impulso de la inversión en intervenciones sanitarias eficaces y con resultados demostrados. A su vez, esto debería generar un mayor desarrollo social, económico y medioambiental. El Informe de la Comisión de Macroeconomía y Salud señala cómo y por qué esta estrategia será beneficiosa al demostrar cómo los problemas de salud debilitan las economías y sociedades y cómo la inversión en salud estimula la expansión económica y social.

Con el fin de contribuir a esta expansión económica y social, la OMS apoyará a los Estados miembros en el fortalecimiento de sus sistemas sanitarios para que puedan proporcionar servicios sanitarios esenciales a todos los miembros de la sociedad y

hacer frente a las condiciones sanitarias que limitan el desarrollo sostenible.

Esto implicará un enfoque multisectorial que integre las preocupaciones sanitarias en estrategias, políticas y programas para el desarrollo sostenible. Necesitamos desarrollar mejores sistemas de información sobre la salud y bases de datos integradas que vinculen las políticas de desarrollo. Así, estimularemos la capacidad de los sistemas sanitarios para comprometerse de forma útil con socios en desarrollo y, en consecuencia, promover la salud a través de la inversión, el comercio y otros medios no tradicionales de generar mejoras sanitarias.

Por otro lado, los países deben prepararse para acceder a recursos de nuevos e innovadores mecanismos de financiación como el GAVI y el GFATM. La OMS proporcionará asistencia técnica a los países para facilitar su acceso a dichos fondos.

Otra cuestión esencial para conseguir el desarrollo a través de la salud es el acceso equitativo a medicinas esenciales y tecnología. La OMS está ayudando a los países a ampliar el acceso a los tratamientos y la capacidad para absorber nueva financiación a través de varias vías. Algunas de estas vías que utilizamos son la publicación de una Lista de Medicinas Esenciales, la evaluación de la calidad de los fármacos para el VIH y la publicación de las pautas de su tratamiento. Todas estas iniciativas mejorarán el acceso de los países más pobres y de las personas más pobres a medicamentos, tratamientos y tecnologías eficaces.

Por último, debemos mostrar al mundo que estamos consiguiendo avances poniendo sobre la mesa resultados cuantificables. Esto se conseguirá intensificando la supervisión de los progresos y el seguimiento de los resultados. Si esto se realiza de forma transparente podemos demostrar a donantes y críticos hasta qué punto las inversiones en salud han dado resultados.

6. Salud y medio ambiente

La contaminación y la degradación medioambiental y la utilización no sostenible de recursos naturales tienen un efecto negativo directo sobre la salud de las personas y, en particular, la salud de los niños. Desde 1992 nuestro conocimiento sobre el

cambio climático y sus efectos medioambientales y sobre la salud humana ha aumentado. Asimismo, estamos aprendiendo acerca del impacto positivo sobre la salud que está generando la reducción de la degradación medioambiental y la inversión en la renovación medioambiental.

En los últimos años hemos asistido a un incremento de los desastres naturales, a menudo con graves implicaciones para la salud. Al mismo tiempo, se ha producido un crecimiento alarmante de la propagación de enfermedades infecciosas y de la incidencia de intoxicaciones alimenticias y brotes de enfermedades provocadas por los alimentos.

La contaminación medioambiental y los problemas de salud asociados, incluyendo infecciones respiratorias, accidentes, quemaduras e intoxicaciones, han aumentado en muchos lugares del mundo.

Todos los años, tres millones de niños con edades inferiores a los cinco años mueren como resultado de amenazas medioambientales como el consumo de agua y condiciones de salubridad inadecuados, la contaminación del aire en espacios cerrados, y accidentes, heridas e intoxicaciones. En los países en desarrollo, 1,3 millones de niños con menos de cinco años murieron en el año 2000 por enfermedades diarreicas provocadas por malas condiciones de suministro de agua, sanidad e higiene. La pérdida o merma de la capacidad de los niños para llevar una vida saludable y activa y para tener un buen rendimiento en la escuela, debido a los efectos de la degradación medioambiental, es enorme.

Sabemos que la contaminación y la degradación medioambiental y la utilización no sostenible de los recursos naturales tienen un impacto directo sobre la salud. Lo que es menos sabido es que también tienen un efecto directo sobre la subsistencia de los países pobres y las personas pobres.

Cada vez parece más evidente que son los países pobres, con menos capacidad para adaptarse o mitigar los efectos, los más castigados por estos cambios medioambientales.

Las enfermedades y las condiciones sanitarias directamente relacionadas con el medioambiente y las pobres condiciones de vida —la diarrea, por ejemplo, derivada de las malas condicio-

nes del agua y de salubridad, o infecciones respiratorias provocadas por la mala calidad del aire resultante de la quema de biomasa— son importantes causas de muerte. El consiguiente impacto sobre los servicios sanitarios, los costes de la asistencia sanitaria, y la riqueza de las familias y comunidades puede ser devastador.

Más del 40 por 100 de la carga global que suponen las enfermedades por factores de riesgo medioambiental puede recaer sobre los niños con menos de cinco años, pese a que sólo representan el 10 por 100 de la población mundial.

Además, los pobres, y en especial los niños pobres, a menudo no son atendidos adecuadamente por un sistema público de salud y se ven obligados a gastar recursos muy valiosos en asistencia sanitaria privada, pese a estar en peores condiciones para costearse la atención privada. La enfermedad puede llevar a las familias a la pobreza, reduce los ingresos, y los escasos recursos familiares deben destinarse a asistencia, tratamientos e incluso funerales.

Una mala salud y una reducida esperanza de vida hacen que los individuos tengan menos años para contribuir al bienestar de sus familias y que sus oportunidades de aprender y progresar se vean comprometidas.

7. Salud y medio ambiente: el desafío continúa

La segunda vía para conseguir un desarrollo sostenible, tal y como se ha descrito anteriormente, exige la intensificación de intervenciones relacionadas con la salud y el medio ambiente. En esta tarea, debemos prestar especial atención a los niños porque sabemos que son especialmente vulnerables a la contaminación, la degradación medioambiental, la mala gestión de los recursos naturales y patrones de consumo perjudiciales para la salud.

La contaminación y la degradación medioambiental se suman a la carga global de enfermedades contagiosas y no contagiosas. Normalmente son los pobres quienes viven en los ambientes más contaminados. La contaminación del aire es un buen ejemplo. La contaminación atmosférica afecta a más de 1.000 millo-

nes de personas, y la contaminación en espacios cerrados procedente de la utilización de combustibles para cocinar y calentar afecta a 2.500 millones de personas en todo el mundo, la mayoría de las cuales son mujeres y niñas.

El cambio climático está exacerbando la propagación de la malaria y otras enfermedades parasitarias así como de otros mecanismos de intoxicación alimentaria.

Debemos centrarnos en ayudar a los pobres a respirar aire de mejor calidad, consumir agua más segura y alimentos más saludables. Podemos conseguir esto a través de la reducción de la exposición a combustibles insanos; reduciendo los riesgos relacionados con el agua; promoviendo la adecuada gestión de residuos humanos, domésticos, agrícolas e industriales; luchando contra la hambruna; aumentando la seguridad de los alimentos; y promoviendo dietas y estilos de vida saludables.

Debemos centrarnos en las principales amenazas medioambientales para la salud de los adultos y los niños así como en el aumento de las intervenciones con resultados probados para reducir el impacto ambiental sobre los niños. La exposición de los niños al plomo, mercurio, pesticidas, contaminantes orgánicos persistentes y otros productos químicos puede ser debilitante e incluso mortal. Los efectos del tabaco como fumadores pasivos, la radiación, el cambio climático y la escasa seguridad alimentaria pueden ser devastadores.

También debemos formular estrategias adecuadas desde el punto de vista medioambiental destinadas a reducir el impacto del VIH/SIDA, la malaria, la tuberculosis, el dengue y otras enfermedades asociadas a la pobreza.

Debemos centrar nuestros esfuerzos en la educación y la legislación así como en los hogares, escuelas y lugares de trabajo.

Por último, resulta imprescindible que adoptemos un enfoque multisectorial para la mejora de la salud y el medioambiente. No podemos permitirnos dejar a la salud exclusivamente en manos del sector sanitario. La mejora de la salud no es simplemente resultado de intervenciones en servicios sanitarios, sino una consecuencia de muchos factores complementarios y generadores de sinergias. Esto implica que hay que mirar más allá del

sector sanitario para mejorar la salud de las personas y el medioambiente. Dicho enfoque exigirá la incorporación del medioambiente, las finanzas, infraestructuras y otros sectores de la sociedad.

8. Conclusiones

El desarrollo sostenible exige la integración de los objetivos económicos, sociales y medioambientales de la sociedad con el fin de optimizar el bienestar humano actual sin comprometer el bienestar de las generaciones futuras. Se trata de combinar una acción nacional e internacional, enfoques multisectoriales, estrategias que se apoyen unas a otras e integración. Se trata de poner a las personas en el primer plano.

El Informe de la Comisión de Macroeconomía y Salud ha proporcionado una prueba irrefutable de que la inversión en salud no sólo es buena en sí misma, sino que también puede ser un requisito previo para el desarrollo económico. Muchas personas sobreviven a enfermedades graves y crónicas, pero una buena salud les permite algo más que la simple supervivencia,

les proporciona dignidad, da más valor a sus vidas y les permite contribuir a la sociedad de una forma que genera desarrollo sostenible.

Sin embargo, los desafíos persisten y muchos de ellos serán abordados en la Cumbre de Johannesburgo. Debemos seguir tratando estos desafíos a través de un enfoque basado en la evidencia. Esto implica que hay que seguir recabando datos de las experiencias de los países y del Informe CMS.

La inversión en salud es un componente esencial de la sostenibilidad, con un efecto sobre sucesivas generaciones. Cuando consigamos invertir más en salud y en las condiciones que favorecen una buena salud recibiremos, a cambio, recompensas sostenibles en términos de una mayor esperanza de vida, calidad de vida, y bienestar económico, medioambiental y social.

El mundo no puede seguir actuando como si la salud y el bienestar de las personas no estuviera en el centro de los tres pilares del desarrollo sostenible. Debemos colocar a las personas y a la salud humana en el centro del desarrollo sostenible, para nuestro futuro y el de nuestros hijos, para nuestro futuro común.