

Conferencia

Enfermedades en Colombia

Carlos A. Agudelo C.
Instituto de Salud en el Trópico
Departamento de Salud Pública y Tropical
Facultad de Medicina
Universidad Nacional de Colombia

Desde 1990 se han producido dramáticos cambios en el mundo. El hundimiento de la Unión Soviética y la consiguiente fragmentación del campo socialista han llevado a intensos procesos de recomposición de la vida internacional. En el mundo bipolar se conjugaban el equilibrio nuclear estratégico, la multipolaridad política y regional, así como la rivalidad intercapitalista, agenciada a través de las corporaciones transnacionales. En el mundo unipolar se vislumbra la multipolaridad de bloques, la fusión corporativa supranacional y el proceso de globalización. El cambio de signo de la política y la situación internacional ha estado en gran parte determinado por este último fenómeno, con el cual se describe tanto el ímpetu que han tomado las tendencias previas de expansión de la producción y de los mercados capitalistas, como el nuevo marco cualitativo de ordenamiento bajo la hegemonía del capital financiero internacional.

En el marco de la globalización en curso se han intensificado fenómenos que venían en curso antes de la década de los 90, adquiriendo alcances insospechados, y han surgido nuevos fenómenos y procesos. De unos y otros, cabe destacar los siguientes:

- Las fuertes tendencias a la liberalización de la economía, asimétrica para los países en desarrollo, a la par con los procesos de integración económica de mercados.

- La acelerada transformación de los sistemas productivos fordistas en sistemas basados en la cibernética, la informática y la comunicación.
- Los nuevos ritmos de acumulación que resultan de la producción flexible.
- Las políticas y procesos internacionales de ajuste, reestructuración y reforma de la dimensión pública y social de las naciones. Entre otros aspectos, estas políticas apuntan a imponer los criterios de dominación sobre los de negociación, fortalecer la desindicalización y la desregulación, así como promover los ambientes competitivos, los recortes del gasto social, las privatizaciones, las nuevas formas de racismo y segregacionismo, los acuerdos financieros, comerciales y militares internacionales, y las tasas de cambio flexibles.
- La difusión de las representaciones del mundo y de las preferencias culturales de los países desarrollados.

MODELO DE DESARROLLO

En el marco internacional planteado es posible ubicar algunos de los procesos claves que se han dado en Colombia. Como todos los procesos nacionales, los del país están articulados a las tendencias internacionales y al tiempo resultan de situaciones y realidades nacionales.

A partir de 1988 la incidencia de la pobreza a escala nacional, medida por la Línea de Pobreza, tiende a estabilizarse en un valor aproximado de 55 % (1-8). O sea, más de la mitad de la población se encuentra desde entonces en esta condición. En el ámbito rural la situación de pobreza se manifestó con un fuerte descenso de la incidencia entre 1978 y 1988, pero ascendió de nuevo en 1995 a casi el mismo nivel de 1978, el 70% de la población. En 1995 la incidencia de la pobreza extrema o indigencia en la zona rural fue muy aguda y se estima que el 10,4% de la población, vivían en tales

condiciones. En el sector urbano más del 40% de la población vivía en una situación en la que el ingreso *per cápita* no cubría el costo de la canasta básica de consumo (alimentos y otros bienes de servicios).

Cuando la pobreza se valora por medio del indicador de Necesidades Básicas Insatisfechas, se encuentra que se produjo un descenso de 70,2% en 1973 a 32,2% en 1993 (9). Esta tendencia fue resultado del mejoramiento en los aspectos que mide el NBI: niveles educativos y de salud, calidad de las viviendas y acceso a los servicios domiciliarios.

Independientemente del método empleado para medir la pobreza, se estima que actualmente nueve millones y medio de colombianos, o 27 % de la población, vive en la pobreza.

Concomitante con el nivel de pobreza que tiene el país, ha sido la evolución de la distribución del ingreso (1-5, 10-13). Durante el largo período, de 1920 a 1990, en que predominó en Colombia el modelo de desarrollo Cepalino, en especial durante la fase de más intensa industrialización y crecimiento económico, la distribución del ingreso se deterioró de manera notable y se acrecentó la pobreza, lo que dió lugar a políticas sociales orientadas a neutralizar la concentración de la riqueza. Mientras las fuerzas de la economía empujaban en un sentido empobrecedor a tramos amplios de la población, el enfoque de equidad que se aplicó pretendía mantener la pobreza dentro de límites manejables. En pocos años resultó evidente la insuficiencia de este enfoque pues la pobreza no pudo ser contenida al nivel deseado, en un país que además resultó débilmente industrializado. Esto se derivó de las características inherentes al propio modelo: concentración de la propiedad, tipo de industrialización, tipo de modernización agraria y consolidación del modelo de sustitución de importaciones.

Entre 1970 y el año 2000 han operado factores que tienden a mejorar la distribución del ingreso, en especial en la década de los 70, y procesos que tienden a deteriorarla. Entre los primeros cabe señalar:

- Rápida acumulación y expansión del capital en el campo
- Desaceleración de la migración rural-urbana
- Caída de los diferenciales salariales urbano-rurales por demanda de mano de obra en especial por las bonanzas cafeteras
- Primeros impactos de las políticas sociales
- Entre los segundos resaltan:
 - Debilitamiento de la expansión educativa
 - Proporción decreciente de los subsidios de educación y salud
 - Insuficiente crecimiento de ingresos de la población
 - Reducción de las remuneraciones medias de los trabajadores
- Deterioro de las condiciones de empleo

En la década de los 80 predominaron estos últimos procesos, dando lugar al estancamiento y luego a un nuevo deterioro en la distribución de los ingresos, parcialmente compensado por los efectos redistributivos del gasto social. En consecuencia, el coeficiente de Gini se mantuvo en un alto nivel (9).

Debe advertirse que a pesar de la escasa modificación del coeficiente ya indicado, en este período se produjeron potentes choques redistributivos entre las zonas urbanas y rurales, favorables y desfavorables, que tendieron a compensarse. En especial en el período de 1991 – 1995, en el cual se adelantaron reformas estructurales, se puso en práctica la política de apertura comercial y las condiciones macroeconómicas estimularon la inflación y el desempleo.

Se han identificado algunas de las consecuencias adversas que han ocasionado las políticas de apertura y reformas

estructurales en Colombia: revaluación de la moneda, disminución de los precios relativos de los bienes de capital lo cual aumenta la intensidad del capital en los procesos productivos, incremento en el costo de generación de empleo y lenta generación de empleo, acrecentamiento de la pobreza rural y crisis agropecuaria que conduce a la migración de mano de obra de baja calificación a las áreas urbanas, concomitante con el sesgo a aumentar la demanda urbana de mano de obra más calificada.

El gasto público social, como parte del gasto público total, se redujo de 41.8 % en 1980 al 35 % en 1992, debido a que este último creció más rápido. Sin embargo, el gasto público social creció más rápido que la población y que la actividad económica general, por lo cual se acrecentó en 38 % como gasto *per capita* y su participación en el PIB pasó de 7.6 a 9 %.

En una perspectiva más amplia, a partir de 1977 y hasta 1995 el gasto público social, incluida la inversión en servicios públicos, educación, salud, seguridad social, vivienda y otros servicios sociales, presentó un crecimiento acumulado inferior al crecimiento del gasto público total. Solo a partir de la Constitución de 1991, se presentó una tendencia a aumentar tanto el gasto público social como el gasto público total, pero el componente social lo hizo más rápidamente. Mientras en términos reales, el gasto público total creció 50% entre 1990 y 1995, el gasto público social se duplicó y de esta manera compensó parcialmente el atraso relativo que traía este tipo de gasto desde años atrás.

En la década de los noventa el gasto social se centró principalmente en salud, vivienda, seguridad social, acueducto y otros servicios; en educación el porcentaje de gasto no fue muy relevante entre 1973 y 1995, ya que paso del 10 al 12%. Tradicionalmente, los tres rubros de mayor participación en el gasto público social han sido la educación, la seguridad social (pensiones y salud) y salud pública, con el 90 % del total.

El gasto público social ha tenido un efecto redistributivo positivo sobre el ingreso, en especial para los sectores pobres. Se ha estimado que el impacto total del gasto público social en el coeficiente de Gini ha sido de 0.041. Adicionalmente, el gasto público social ha llegado a representar más del 60 % de ingreso adicional para el primer decil y 20 % para el segundo y tercer quintil de los hogares más pobres.

POLÍTICA Y CULTURA

Colombia ha pasado de una larga experiencia de vida política monopolizada y restringida a formas más amplias de participación política, cuyas instituciones quedaron consagradas en la Constitución de 1991. El país posee una estructura política peculiar: contamos con una democracia parlamentaria o representativa formal y un escaso grado de democracia participativa. Así mismo, son evidentes la presencia de un conjunto de instituciones de la sociedad civil, la existencia de una opinión pública que responde parcialmente a la dinámica de los medios masivos de comunicación, o sea, los procesos y mecanismos que reflejan la conformación en el largo plazo de una dirección ética y cultural de la sociedad, que opera por medio de mecanismos consensuales. Pero al tiempo, subsisten de manera amplia prácticas autoritarias y mecanismos ampliamente coercitivos.

En el proceso de modernización económica y social que experimentó el país durante el Siglo XX, tanto los laicos como el clero fracasaron en la creación de una civilización estatal o de ética civil. El progresivo debilitamiento del institucionalismo católico no fue acompañado de un proceso vigoroso de secularización. En consecuencia carecemos de un ethos secular y de una ética ciudadana y los procesos de modernización chocan con la carencia de una cultura de la modernidad o con las distorsiones de la misma.

La postergación de la experiencia de la modernidad ha dado lugar a numerosos procesos que crean constantes tensiones en el tejido social y político, y que se expresan como falta de

cohesión social, organización política clientelista, escasa participación ciudadana y comunitaria, proceso democrático precario, falta de credibilidad en las instituciones, rechazo a la cultura moderna, falta de solidaridad e indiferencia. De otro lado, el ingreso abrupto a la modernidad, ha llevado a patrones de comportamiento y de consumo que la modernización social y económica no puede satisfacer. Además, importantes sectores de la población han ingresado abruptamente a la modernidad pero en un sentido postmoderno,

A pesar de las manifestaciones transitorias de renovación política, en los diversos escenarios donde se materializan las instituciones de la democracia representativa, predominan las tradiciones y prácticas políticas de los partidos tradicionales, mientras que asciende lentamente la confrontación político militar entre el Estado y la insurgencia armada, proceso que deja en medio a la población civil.

PLAN DE DESARROLLO Y POLITICA SOCIAL

El actual Plan de Desarrollo "Cambio para Construir la Paz", busca atenuar el conflicto social mediante una recomposición social basada en cuatro estrategias: 1. Profundizar la descentralización, acompañada de mayor participación ciudadana y de la reorganización del Estado; 2. fortalecer el tejido social a través de un compromiso "fundamental de la sociedad en torno a la educación, la salud y la nutrición"; 3. Adelantar un proceso de negociación con aquellos sectores involucrados en la violencia; 4. Reactivar la producción mediante el incremento de las exportaciones y de la competitividad regional.

Sin embargo, el enfoque social del Plan de Desarrollo está inscrito - en lo relacionado con la educación y la salud - en la concepción de capital humano, que toma aquellos como oferta y demanda de servicios antes que como derechos constitucionales. Algunos de los problemas que genera un enfoque de este tipo comienzan a ser visibles en el sector salud

AMBIENTE

A pesar de que políticas de protección ambiental se han incluido en los planes de desarrollo de los dos últimos gobiernos, la integridad ambiental sigue siendo afectada de manera profunda por el desenvolvimiento material de la sociedad. El modelo Cepalino indujo un desordenado crecimiento económico y una distribución geográfica y espacial de los medios materiales de producción y de la población inapropiadas, lo cual, junto con los procesos de urbanización, la carencia de políticas ambientales y de conciencia ciudadana, y en general, la ausencia de un modelo de desarrollo sustentable, han producido intensos problemas de contaminación, polución, degradación de suelos y deforestación que afectan a los sistemas biológicos y físicos. Estos, a su vez, inciden sobre los sistemas sociales y la cultura, generando alteraciones de la salud de la población. Una proporción importante de las patologías que predominan hoy en día están en relación directa con este deterioro ambiental.

TENDENCIAS DEMOGRAFICAS

Las principales tendencias de largo plazo y sus manifestaciones actuales pueden resumirse de la siguiente manera:

- Reducción a su límite inferior de la tasa bruta de mortalidad.
- Descenso de la tasa de mortalidad infantil.
- Transformación progresiva de la estructura de la población por edades.
- Incremento de la edad promedio. El índice de envejecimiento (población de 60 y más años/población menor de 15 años en %) se estimó en 19 % para 1995 y de 49 % para el año 2020.

- Disminución de la tasa de dependencia.
- Disminución de la tasa de natalidad y de las tasas de fecundidad.
- Creciente urbanización y consolidación de la organización espacial multipolar.
- Disminución de la tasa de crecimiento anual de la población.
- Consolidación del proceso de transición demográfica en su etapa creciente tardía.

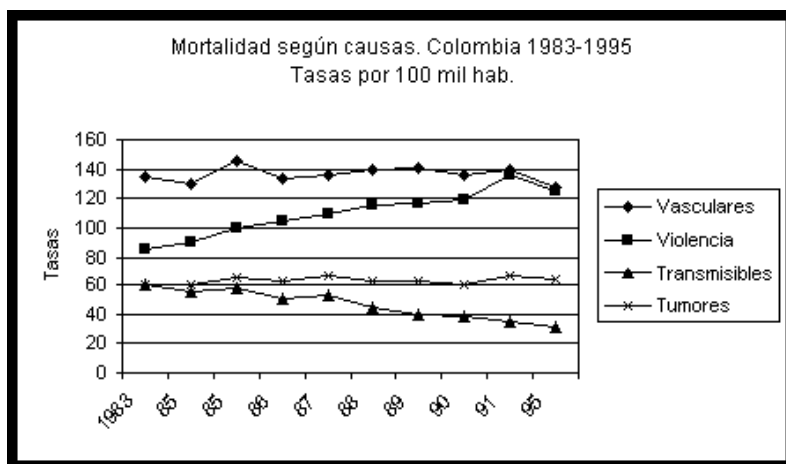
APROXIMACION A LOS PERFILES EPIDEMIOLOGICOS

Los patrones epidemiológicos actuales son manifestaciones tardías de tendencias de largo plazo, más de 50 años. Dominan el panorama actual, como un patrón epidemiológico mixto:

- El descenso de las tasas de mortalidad de las enfermedades transmisibles e inmunoprevenibles que producían EDA e IRA y otras enfermedades
- El incremento o sostenimiento de las enfermedades infecciosas crónicas, como la TBC y de las enfermedades denominadas tropicales y reemergentes.
- Nuevas enfermedades infecciosas: SIDA, cólera
- Incremento del peso relativo de la mortalidad ocasionada por las enfermedades crónicas no transmisibles (vasculares y cáncer). Estas mismas causas presentan en el largo plazo un descenso lento de las tasas de mortalidad e incremento de las tasas de morbilidad.
- Incremento de las tasas de mortalidad del complejo de violencias - especialmente homicidios - y descenso lento de las tasas de mortalidad por accidentes.

- El incremento sostenido de las enfermedades profesionales, ocupacionales y los accidentes industriales.

Algunas de estas tendencias se ilustran en la figura a continuación.



De conjunto estas características son denominadas de diversa manera, según la perspectiva analítica que se adopte: como modelo de transición polarizado y prolongado (enfoque de la transición epidemiológica), como un modelo de acumulación epidemiológica o, como un modelo mixto. Cualquiera que sea la denominación, en el desarrollo analítico de estos perfiles epidemiológicos se requerirá establecer sistemas interpretativos y valorativos. Los complejos epidemiológicos predominantes muestran un perfil interesante. Dos de ellos, el cáncer y las afecciones vasculares (en especial los infartos), se han consolidado en el largo plazo (ver figuras), mientras que los otros dos, las enfermedades infecciosas y los homicidios está en proceso de transformación. Cada uno de los problemas planteados es importante a su manera: el complejo de alta mortalidad cardiovascular refleja una parte significativa del proceso de modernización; de otra parte, el rápido ascenso en las dos últimas décadas de la mortalidad por homicidios ocasionados en situaciones de violencia "cotidiana" y política,

pone de presente el constante choque entre modernización y modernidad, y sus múltiples expresiones sociales, políticas y culturales, propias del modelo de desarrollo seguido en Colombia; pero, además cuestiona las actuales formas de organización social y estatal.

REFERENCIAS

1. Londoño J L. Distribución del ingreso durante la transformación estructural. Colombia 1938-1988. Santafé de Bogotá: Tercer Mundo Editores; 1995
2. Fresneda O. Pobreza, políticas sociales y desarrollo en Colombia. 1972-1993. [Tesis Magister en Economía]. Santafé de Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Economía; 1995.
3. Vélez CA. Gasto social y desigualdad. Logros y extravíos. Santafé de Bogotá: Departamento Nacional de Planeación. Misión Social; 1996.
4. Ocampo JA. (Comp.). Historia Económica de Colombia. Cuarta Edición. Santafé de Bogotá: Tercer Mundo Editores. Fedesarrollo; 1994.
5. Cárdenas M. (Coordinador). El crecimiento económico en América Latina. Santafé de Bogotá: Tercer Mundo Editores. Fedesarrollo; 1996.
6. Cárdenas M, Lusting N (Compiladores). Pobreza y desigualdad en América Latina. Santafé de Bogotá: Tercer Mundo Editores; 1999.
7. Corredor C. En busca de una alternativa integral de desarrollo. Santafé de Bogotá: Cinep; 1995.
8. Departamento Nacional de Planeación, Informe de Desarrollo Humano para Colombia 1998. Santafé de Bogotá; 1999.
9. Ocampo JA, Perez MJ, Tovar CE, Lasso FJ. Macroeconomía, ajuste estructural y equidad. 1978-1996. En: Sanchez F (Comp.). La Distribución del Ingreso en Colombia. Santafé de Bogotá: Tercer Mundo Editores, Departamento Nacional de Planeación; 1998. P. 51.
10. Selowsky M. Who benefits from government expenditures? A case study of Colombia. New York: Oxford University Press-Banco Mundial; 1979.
11. Banco Mundial. La Pobreza en Colombia. Bogotá: Tercer Mundo Editores; 1996.

12. Sanchez F (Comp.). La Distribución del Ingreso en Colombia. Santafé de Bogotá: Tercer Mundo Editores, Departamento Nacional de Planeación; 1998.
13. May E. La Pobreza en Colombia. Santafé de Bogotá: Tercer Mundo Editores; 1995.