

La salud de las poblaciones olvidadas de América Latina

En las zonas tropicales y subtropicales de América Latina, se combinan de forma inusitada la pobreza, la enfermedad y el subdesarrollo. La carga de enfermedad consiste principalmente en infecciones parasitarias intestinales, enfermedad de Chagas, dengue, malaria y otras fácilmente transmisibles y por lo general evitables. Por su limitación geográfica, estas dolencias han existido por siglos en los mismos lugares impidiendo que se formen sociedades capaces de competir en este mundo cada vez más globalizado.

En su artículo reciente de tipo comentario, cuatro autores latinoamericanos deploran que haya habido tan larga demora en la integración de políticas de salud pública, programas y estrategias de bajo costo para mejorar la salud de esas poblaciones olvidadas. Más bien les parece que el resto del mundo simplemente ha aceptado que la enfermedad y el sufrimiento sean parte del subdesarrollo. Por cierto, son más de mil millones las personas que viven con un mínimo de alimento y de leche materna, agua sucia y casi ninguna oportunidad de educación y empleo, lo que trae como consecuencia la falta de salud.

En la situación que analizan los comentaristas, esos pueblos están muy lejos del ambiente donde se expresan los principios éticos y morales de la Declaración Universal de Derechos Humanos. Su existencia transcurre como una lucha en las zonas marginadas de grandes ciudades, remotas zonas rurales o villas miserias improvisadas de materiales desechados. No solo viven en la indigencia, sino que anualmente millones mueren antes de tiempo como culminación del ciclo vicioso de pobreza, enfermedad y subdesarrollo. En la historia de la humanidad, los microbios han tenido una profunda influencia como agentes de selección natural que atacan a los que viven en condiciones de hacinamiento y falta de higiene. Más de 95% de las muertes por enfermedades infecciosas ocurren en el mundo en desarrollo, muchas causan desnutrición y esto a su vez acarrea de nuevo el riesgo de infección. Muchas de esas enfermedades han sido soslayadas u olvidadas por los organismos de salud pública, la industria farmacéutica y los gobiernos. No se ha invertido mucho en investigar fármacos contra las dolencias que más afectan a los pobres, ya que no hay rentas públicas asignadas para esos fines. A menudo no se incluyen entre las prioridades y los programas de lucha se consideran insostenibles.

Desde la Cumbre Mundial de Rio de Janeiro, las Metas de Desarrollo del Milenio constituyen un marco esencial en el que la comunidad internacional puede encarar vigorosamente el reto de preve-

nir, controlar y eliminar el hambre y las enfermedades. Es preciso emplear nuevos métodos con recursos existentes para asegurar el éxito de estrategias aceptables para las comunidades enfocadas. El antiguo e ineficiente enfoque vertical tiene que descartarse para dar paso a uno holístico, es decir interprogramático e interinstitucional. El ataque debe empezar combatiendo las fuerzas sociales, económicas y ambientales que propician la manifestación de enfermedades de la pobreza.

La innovación en métodos tiene en cuenta que la pobreza es la fuerza motriz de la enfermedad y el subdesarrollo, y que la participación de la comunidad es una estrategia de avanzada. El paradigma cambia de uno centrado en la enfermedad a otro centrado en la salud de la población. Se trata de combinar todos los programas de control de enfermedades con la participación de diversos sectores (gobierno, comercio, sociedad civil y otros) para llegar a las causas de las enfermedades locales. Es fundamental examinar cuáles son las estructuras sociales que contribuyen a la enfermedad. Cuando los niños sanos y nutridos asisten a la escuela, aprenden más fácilmente y se convierten en adultos productivos capaces de contribuir al crecimiento económico y desarrollo de sus comunidades. Los programas básicos integrados para los niños pueden incluir tratamiento colectivo contra los parásitos, distribución de mosquiteros, instrucciones para protegerse contra el dengue, promoción de la asistencia a la escuela primaria, y programas de agua limpia y de vacunación. Así se beneficia a las familias enteras.

Innumerables barreras se yerguen para impedirlo, por lo que se requiere mucho esfuerzo e investigaciones operativas para evaluar su impacto potencial local, nacional y regional. Para producir resultados sostenibles, la Organización Panamericana de la Salud está presta a colaborar con los sectores nacionales de los estados miembros y, sobre todo, con la gente de las comunidades que sufren. (Franco-Paredes F, Jones D, Rodríguez-Morales AJ, Santos Preciado JI. Commentary: improving the health of neglected populations in Latin America. *BMC Public Health*.2007;7:11.)

Nuestras comunidades bacterianas internas

Al nacer, entramos por primera vez en contacto con millones de bacterias que habitan en la vía del parto. La mayor parte son inofensivas y se instalan inmediatamente en nuestra piel y tubo digestivo. Esas bacterias, que forman complejas comunidades en el organismo de todo recién nacido, contribuyen a nuestro bienestar. Nuestros microbios desempeñan un papel de suma importancia en la di-