

SALUD Y DEMOCRACIA. Editorial

Jesús Alfonso Osuna C.

El ideal de salud como lo define la Organización Mundial de la Salud, no es la simple ausencia de enfermedad, sino el completo bienestar en lo biológico, psicológico, sociológico y ambiental. Es decir, la armonía del ser humano consigo mismo, con su entorno sociocultural y con su *habitat*. Lograr ese equilibrio es esencial para alcanzar el ideal de salud, para minimizar o atenuar factores de riesgo y para lograr un mayor bienestar.

En países en vías de desarrollo la pobreza y el hambre son los mayores problemas que enfrentan los programas de salud pública, puesto que ellos se ensañan preferentemente en la población infantil, generando riesgos diversos para las futuras generaciones. Frente a estos problemas, han surgido movimientos y líderes políticos que han tomado como bandera esa parte de la tragedia de la humanidad. Muchos de los Presidentes de los países en vías de desarrollo, entre ellos algunos latinoamericanos, han hecho sentir su reclamo por una más justa distribución de la riqueza y del bienestar, señalando la necesaria revisión del modelo económico que ha conducido a la denominada globalización, exigiendo para esta última un mayor contenido ético.

En el artículo publicado en el *British Medical Journal* del 18 de diciembre del 2004, *Política y Salud: efecto de la democracia sobre la salud, estudio ecológico*, se señala que la democracia, los derechos políticos y las libertades ciudadanas, son variables políticamente modificables que parecen estar asociadas con el estado de salud. En dicho estudio la democracia mostró una fuerte y significativa asociación con indicadores de salud, tales como expectativa de vida y mortalidad materno-infantil, más que con otros indicadores como el producto nacional bruto, los gastos gubernamentales o la desigualdad en los ingresos. Es decir que la democracia se asocia con mejores niveles de salud y bienestar en los países donde aquella se cultiva. Esta y otras conclusiones las obtienen los autores con base al análisis de regímenes políticos y condiciones de salud en 170 países. Este estudio ha generado polémica en el mundo científico, tanto en el área médica como en la de las ciencias sociales, con posiciones encontradas y análisis críticos que seguramente enriquecerán la discusión sobre otros factores de riesgo para la salud, además de los que usualmente estamos acostumbrados a manejar. Entre las limitaciones del

estudio se han citado por ejemplo, que sus conclusiones no están sustentadas en series históricas para poder verificar efectos acumulativos de las variables estudiadas; o el hecho de haber comparado países con democracias estables y de larga duración, con otros de reciente inicio en un régimen de libertades ciudadanas. A esos factores se suma la falta de uniformidad en la calidad de la información sobre salud, ya que los datos fueron provistos por las Naciones Unidas, como estimaciones obtenidas de diversas fuentes y con metodologías muy variadas. Sin embargo, tales observaciones no le restan méritos al trabajo realizado.

Entonces surge la pregunta: ¿Cuánto hacen las sociedades organizadas como naciones para ser garantes de la salud de sus habitantes?. En nuestro caso, La ley Orgánica del Sistema de Seguridad Social establece en el Artículo 18 lo siguiente: “El Sistema de Seguridad Social garantizará las prestaciones siguientes: 1. Promoción de la salud de toda la población de forma universal y equitativa, que incluye la protección y la educación para la salud y la calidad de vida, la prevención de enfermedades y accidentes, la restitución de la salud y la rehabilitación oportuna, adecuada y de calidad”. Y continúan otros trece numerales, con contenidos como lo concerniente a protección integral a la vejez; subsidios para la vivienda y el hábitat; atención integral al desempleo y a las necesidades de vivienda, entre otros. Es decir, tenemos una legislación maravillosa con un indudable contenido solidario. No cabe la menor duda que la amplitud en las ideas y en los criterios que sustentan los programas de salud y de seguridad social, son la garantía para que la puesta en práctica de los mismos generen el mayor bienestar de las comunidades organizadas. Por eso, no es suficiente la democracia en abstracto y mucho menos la discursiva para materializar ideales de salud. La práctica de la democracia crea obligaciones del Estado en el campo de la salud y de la seguridad social, pero a su vez esa condición debe estimular un activismo sin exclusiones que contribuya a la construcción de nuevos paradigmas sociales. Para que tales condiciones puedan dar los frutos esperados, es necesario sustraer los problemas del sector salud y de la seguridad social de la diatriba política, de lo contrario se corre el riesgo de repetir los errores del pasado.