

Instituto Superior de Ciencias Médicas Carlos J. Finlay

Artículo

**Algunas consideraciones acerca del desarrollo social y desarrollo en salud. Una relación necesaria.**

**Social and health development: an indisputable relation.**

**(1) Mercedes Mayoral Olazábal. (2) Alberto Bujardón Mendoza (3) Jorge Luis Flores Rodríguez**

1 Master en Trabajo Social. Profesor Auxiliar. Instituto Superior De Ciencias Médicas Carlos J. Finlay. Carretera Central Oeste s/n. Camagüey, Cuba.

2 Master en Ciencias de la Educación. Profesor Auxiliar.

3 Licenciado en Filosofía. Profesor Auxiliar.

## **Resumen**

El problema del desarrollo social y del subdesarrollo es un asunto presente en todos los Forum Internacionales. Es una cuestión que se ha hecho vital por los imperativos de las necesidades sociales acumuladas ante una eficiencia fría y ciega de un sistema económico que sólo valoriza la ganancia financiera.

En el presente trabajo se hace un análisis de la problemática del desarrollo social y su expresión concreta en la salud humana y se fundamenta, cómo es posible alcanzar un desarrollo en salud, aún cuando no se alcance un amplio desarrollo económico, a partir de considerar el papel fundamental que desempeña en el logro de la misma la voluntad política.

Palabras claves: DESARROLLO SOCIAL; SALUD; DESARROLLO EN SALUD.

## **Introducción**

La humanidad se debate en los últimos decenios en la encrucijada de dos visiones, por un lado la pesimista predice los infortunios del hombre, la inevitabilidad de la destrucción de los ecosistemas por diferentes causas, y de la polarización, cada vez más profunda de la humanidad entre sectores cada vez más ricos y otros cada vez más empobrecidos; y por otro, la visión de los que comparten un optimismo en la civilización actual; los que hablan del necesario auge de la cultura y el bienestar del hombre, de la considerable prolongación de su vida, la supresión de enfermedades, aumento del nivel moral e intelectual, en fin de la real posibilidad de la conservación de la vida humana.

## **Desarrollo**

En el inicio de un nuevo siglo y milenio se aprecia la vigencia de las palabras de quien fuera Director General de la Organización Mundial de la Salud, en la década de los 90 del siglo pasado, Dr. Nakajima, en la XXIII Conferencia Sanitaria Panamericana, quien señalara "...la necesidad de actuar para frenar las tendencias que están poniendo en peligro el eco sistema planetario y la salud humana..."; y planteaba "...no se trata de una disyuntiva entre desarrollo y salud, ya que el objetivo es conseguir ambas cosas, de lo que se trata es de conseguir un desarrollo sano", y apuntaba, "...en todos los países se dedican enormes sumas a objetivos que no tienen nada que ver con la salud, el desarrollo social o la pobreza. Justo cuando parecía que se asistía a una declinación de la guerra fría se observa el recrudecimiento de conflictos regionales que amenazan tener consecuencias mundiales" (1).

Obviamente, debía parecer que los recursos resultantes de la distensión se dedicarían a las menguadas economías de los diferentes países, pero eso no pasó de ser una buena intención moralista, producto del desconocimiento de la naturaleza del mundo unipolar dominante. Para muchos está claro que "...en un mundo donde los ricos son cada vez más ricos y los pobres cada vez más pobres no puede haber desarrollo social" (2).

Mientras, el aseguramiento del bienestar de cada uno se halla para el sistema capitalista prevaleciente, no en un lugar secundario, sino totalmente ausente de sus designios. (3)

De hecho la disyuntiva desarrollo y salud se hace cada vez más polarizada a pesar de que se intente un desarrollo sano en la realidad mundial de hoy. Las políticas de choque que resultan del neoliberalismo, no son fórmulas que puedan resolver estos problemas, ni las consiguientes privatizaciones permiten una relación armónica y proporcional de ambos. Por citar sólo un dato ilustrativo en el informe dado por el PNUD (1996) más de 800 millones de seres humanos pasan hambre y alrededor de 500 millones sufren de mal nutrición crónica.” (3)

De acuerdo a lo señalado cabría preguntarse ¿Son suficientes las economías por sí solas para garantizar verdaderos programas sociales? ¿Cómo podrían los países enfrentar el reto del desarrollo en medio de las condiciones del mundo actual? ¿Cómo se podría dar cumplimiento a los propósitos de la OMS, de la lucha contra la pobreza y la marginación? Se hace necesario volver a plantear los fundamentos en que descansa el desarrollo social, esta vez con el objetivo de realizar una reflexión teórica acerca de las relaciones entre desarrollo social y del desarrollo en salud. Un análisis teórico de este problema permite aseverar de antemano que desarrollo y salud están intrínsecamente correlacionados; en tanto la salud es resultante del desarrollo, y el desarrollo conlleva a una elevación y estabilización de la salud de la población, esta constituye un indicador determinante en cualquier propuesta de desarrollo social.

El desarrollo es un proceso que expresa movimiento ascensional, cambios progresivos que se operan en los sistemas, fenómenos o procesos. Los clásicos del marxismo fundamentaron el contenido real del desarrollo, al analizar éste como unidad de contrarios mutuamente excluyentes y que se presuponen, como una relación recíproca, como tendencias superadoras, como movimiento de cambio cualitativo. Esto lleva a entender el desarrollo como interconexión, vínculo, relación en la totalidad funcional del objeto, sistema o fenómeno de cualquier esfera de la realidad. De hecho, no se puede entender

el fenómeno sociedad, sin partir de comprenderla como sistema interconexo, tomando en cuenta no sólo los elementos superestructurales, sino también aquellos que lo condicionan, en última instancia: los económicos; y ver su interdependencia funcional y estructural, en otras palabras, en la concepción orgánica de la historia. Es aquí donde está la clave metodológica para comprender que cada elemento del sistema social no tiene independencia absoluta, sino que forman un todo íntegro en sus múltiples relaciones. Lo social, lo político, lo cultural, lo espiritual así como lo económico, son momentos de un único fenómeno, la sociedad.

Tradicionalmente el concepto de desarrollo social ha tenido una connotación eminentemente económica y en consecuencia los planes de acción y las políticas nacionales han sido centrados casi exclusivamente en el crecimiento económico negando la dimensión humana.

La inclusión de esta última lleva a la comprensión del desarrollo humano como un proceso continuo al cual todo ser humano y todos los países de este planeta tienen derecho a acceder plenamente y a participar, en forma solidaria, de los logros económicos, sociales, culturales y políticos que propicien su bienestar y el disfrute de los bienes espirituales y materiales consustanciales a la dignidad humana". (4)

Al examinar el desarrollo social, este se presenta como, la unidad dialéctica de lo objetivo y subjetivo. El sujeto social está incluido en un sistema determinado, e inmerso en un proceso histórico-natural, se forma como resultado del proceso objetivo de funcionamiento y desarrollo del modo de producción y de toda la cultura que sobre él se levanta. El hombre siempre trata de expresar su desarrollo, lo que quiere alcanzar, en forma de proyectos, programas, valores, y elige para ello un camino determinado, manifestando su actitud. Así el hombre, es sujeto que aspira al desarrollo social y lo hace sobre la base de determinadas condiciones económicas, políticas, culturales. De esta manera se comprende que el factor económico no es condición única del progreso social, ya hoy se reconoce que este no asegura el bienestar de todos los individuos en la sociedad, y además, se evidencia con claridad el papel decisivo del factor político.

Carlos Marx y Federico Engels en su obra “La Ideología Alemana”, sentaron las bases para el análisis objetivo de esta problemática, al plantear que: “El modo como los hombres producen sus medios de vida depende, ante todo, de la naturaleza misma de los medios de vida con que se encuentran y que se trata de reproducir. Este modo de producción no debe considerarse solamente en cuanto es la reproducción de la existencia física de los individuos. Es ya, más bien, un determinado modo de la actividad de estos individuos, un determinado modo de manifestar su vida, un determinado modo de vida de los mismos. Tal y como los individuos manifiestan su vida, así son. Lo que son coincide, por consiguiente, con su producción, tanto con lo que producen como con el modo cómo producen. Lo que los individuos son depende, por tanto, de las condiciones materiales de su producción.” (5) Marx daba idea de la necesidad de valorar la dimensión humana al dejar sentado que el desarrollo tenía que tener sus efectos en el modo de vida, en el nivel de vida, pero más aún en la calidad de la vida.

Expresado esto, se comprende que, el hombre el producto más elevado y acabado de la evolución biológica, existe gracias a leyes sociales, que superan las leyes biológicas y a las cuales no se pueden reducir. Estas leyes sociales regulan la acción práctica de los hombres, a partir de las condiciones creadas en la propia actividad. El Che señalaba que “...para cambiar de manera de pensar hay que sufrir profundos cambios interiores y asistir a profundos cambios exteriores sobre todo sociales”. (6)

Esto determina que, al analizar la salud del hombre, sujeto de la actividad social, no sólo se tenga en cuenta los procesos morbosos que afectan su salud, sino que es menester incluir su condicionamiento social, la relación con el régimen político, con el régimen económico, con la cultura; pues son estos los que crean las premisas necesarias para la libre manifestación de la actividad vital de las personas.

Al referirse a la salud, debe entenderse por esta la calidad de la existencia humana determinada por el medio socio-natural que le corresponda. (7) En la misma se manifiestan profundas interacciones del sustrato biológico del organismo con los factores socio-económicos y ecológicos del medio.

Por ello las condiciones materiales y espirituales de vida, determinadas por el sistema social y orientado de manera humanista al desarrollo humano, garantizan la salud humana.

En la obra *La clase obrera en Inglaterra* Marx y Engels se enfrentaron a esta problemática, demostrando con su teoría revolucionaria de la sociedad que las influencias sociales negativas sobre la salud (enfermedad) son problemas vinculados con la cuestión de las clases sociales, consecuencias de la explotación y la opresión. Muchas investigaciones médicas en el terreno social apuntaban a esta idea pero quedaron atrapadas en el campo de las teorías puras.

El error metodológico de estos investigadores estaba en no comprender el carácter determinante de las relaciones de producción, que basadas en la propiedad privada sobre los medios de producción y en la consiguiente desigual distribución de las riquezas, lleva a que los ingresos venidos por esa distribución sean menos equitativos, y no ayude a la disminución de las necesidades, sino al incremento de la pobreza. De ahí que, para el desarrollo progresivo del individuo, es necesaria una modificación raigal de sus condiciones de vida.

Reflexionando sobre esta tesis se puede llegar a la conclusión de que es, en primer lugar, imposible en los marcos de la privatización de las economías, disponer de recursos que se revierta en el recurso humano. Se ha llegado a valorar que, cuando no se aprecia adecuadamente la energía humana como elemento imprescindible del desarrollo socio-económico, trae por consecuencias bajas en la producción de bienes de consumo, se rinden salarios mínimos, viviendas deplorables y un depauperante nivel de vida que propicia el aumento de enfermedades, trayendo como resultado recíproco, limitación de la actividad humana. A escala social se manifiesta en la incapacidad e ineficiencia en el empleo de sus recursos financieros con los fines de curar y prevenir.

En segundo lugar, no es posible en el marco de tales relaciones de producción, desarrollar políticas que tiendan a impulsar la igualdad, la distribución racional de los fondos sociales de consumo y controlarse por el estado las riquezas de

que se disponen, de manera que pueda ser viable una retribución equitativa para alcanzar niveles de desarrollo en relación a la salud, educación, cultura, el bienestar social. La salud no es solo el resultado del progreso socio-económico y cultural, sino que constituye a su vez condición necesaria para alcanzar ese progreso.

En la XX Conferencia sanitaria Panamericana del 1978, el Dr. H. Mahler planteaba "...sufrimos graves limitaciones económicas, pero se gastan sumas ingentes en armas de destrucción; además, la mayoría de los economistas hipnotizados todavía por la idea del crecimiento económico, no han percibido la importancia económica del desarrollo humano. Aún nos queda mucho por hacer hasta convencer al mundo de que la salud es esencial para el desarrollo y de que el desarrollo puede abrir nuevas perspectivas para la Paz. (8) Esta idea es la reflexión lógica de un fenómeno objetivo que se da en muchas latitudes y América Latina no escapa de ella: El subdesarrollo.

#### EL SUBDESARROLLO.

Existen criterios que atribuyen el problema del subdesarrollo a factores no esenciales, llegando a la absolutización de los mismos, por ejemplo, diferencias entre población y territorio, nivel de vida, renta, aparición de países jóvenes, etc. Otros lo consideran como mera ausencia de desarrollo. Un análisis dialéctico conduce a reconocer el papel del factor económico, sin absolutizarlo, pues se deben tener en cuenta otros factores de orden sociopolítico, los cuales tienen gran significación para trazar, organizar y dirigir la política económica y social y la necesaria interdependencia de todos estos aspectos. Al definir el subdesarrollo debe entenderse que este término lleva consigo implicado el desarrollo y la idea de que éste es factible y deseable; por tanto, el subdesarrollo es desarrollo desproporcional, desigual, ya sea económico, político o social. Se puede entender, además, como débil infraestructura económica o política o social, o combinadas.

Es así el caso de América Latina que su condición de subdesarrollo se debe a su carácter dependiente, de traspatio de los países del primer mundo y en especial de EEUU.

En el intento de resolver los problemas del subdesarrollo en Latinoamérica, se desplegó en el continente en la década del 60 de siglo pasado, cuando emergió un proyecto económico de corte nacional reformista denominado desarrollismo. Su esencia radicó en hacer competente en el mercado internacional a estos países a través de la industrialización. Inmerso en la estrategia económica de la época, se reforzaba la idea del progreso social automático propuesto por una planificación normativa, idea que brotó de la famosa “Alianza para el Progreso,” -engendro de la Carta de Punta del Este, que destacaba la planificación como instrumento fundamental de la promoción del desarrollo y el mejoramiento de atención de salud. En consecuencia se adoptaron planes de salud decenales para los países y para la América en general, hasta llegar a establecer los compromisos en la XXX Asamblea Mundial de Salud de 1977, de alcanzar para todos los ciudadanos un grado de salud que permita llevar una vida social y económicamente productiva.

Si se aprecian las intenciones, obviamente pueden ser aceptadas, pues le daban un protagonismo al Estado. Pero en la realidad de esos pueblos ¿qué significó el imperativo de desarrollo impuesto por los gobiernos?, ¿qué consecuencias trajo?

En primer lugar, la fragilidad del modelo desarrollista posibilitó aumentar considerablemente la deuda externa contraída con organismos internacionales y acreedores. La transferencia de capital por este concepto o por la fuga de capital y déficit comercial alcanzó niveles de alrededor de \$US 3000,0000 millones (según estudios de la ONU), profundizándose de esta manera la crisis económica y por ende social. Manifestándose en déficit de la balanza de pago, transferencia neta de capital hacia el exterior, disminución de la capacidad operativa y de las inversiones, y por lógica, estancamiento de la producción. En segundo lugar, todos estos factores contribuyeron a profundos desajustes sociales, a la elevación de las tasas de inflación y desempleo, la reducción de ingresos con la consiguiente desigualdad en la distribución, todo ello se manifestó en los deteriorados niveles de vida. La pobreza alcanzó índices de casi la mitad de la población. Según estadísticas de la OMS esta llegó a los años 80 a más de 170 millones de personas. Toda esta situación de crisis llevó



a los gobiernos a reducir los programas previstos en las estrategias nacionales de salud, que si bien al inicio lograron reducir algunos de los índices del estado de salud en determinados países, como fue la mortalidad infantil; no fue proporcional, pues las disparidades del comportamiento eran enormes entre países o incluso dentro del propio país. Los escasos recursos impidieron no solo satisfacer las crecientes necesidades, sino mantener adecuadamente los servicios existentes. En conclusión, el intento desarrollista no trajo otra cosa para los pueblos de América que más problemas sociales, más problemas de salud. Solo en la década del 80 carecieron de servicios de salud más de 170 millones de personas.

Esta línea de pensamiento abogaba por una función más activa del Estado y de la planificación, pero fue retada por la escuela de pensamiento neoclásica, que pone mayor énfasis en el mercado, la desregulación del estado y la privatización. (10) Esta línea es la del neoliberalismo. Esta política neoclásica ha llevado a severos ajustes económicos y estrictos recortes sociales, se ha provocado cambios en la política de los estados que se limitan a la administración de la crisis, a la aplicación de ajustes financieros. Al margen de las consecuencias económicas de este modelo, que en síntesis se pueden reducir en, crecimiento económico desigual en el área e incluso en un mismo país y desnacionalización y transnacionalización de las economías; se aprecia consecuencias político-sociales que profundizaran a mediano plazo la ya grave situación del continente, entre las cuales se pueden citar:

- Proletarización y marginalización de la pequeña y mediana burguesía
- Crecimiento del sector informal y marginal
- pérdida de la credibilidad de los procesos políticos.
- Auge de la corrupción, drogadicción y crisis de los valores
- Ingovernabilidad de los proyectos democráticos.
- Oligarquización del poder, etc.

En general el continente atraviesa por serios problemas sociales como resultado de la desgovernabilidad de la economía y la disminución del papel de

estado que tiende a la desregulación. La idea de que una vez liberada la fuerza del mercado y a través de ella se expresaran las necesidades de la sociedad, es totalmente inaceptable, y en especial en la salud, es moralmente insostenible, pues de responder la salud al mercado significaría atender solo a las demandas de sectores o grupos sociales dominantes. No obstante a estas consideraciones de orden ético, se presenta un crecimiento al sector privado de la atención sanitaria, que ha llevado a una segmentación de la clientela y a un cambio de las características de la práctica médica.

La práctica profesional responde al mercado competitivo y por ende a la lógica costo-beneficio. La práctica médica se mercantiliza en detrimento de la igualdad y justicia social. De hecho el reconocimiento de que la salud es un derecho básico de la ciudadanía se presenta de manera formal en práctica política donde se aplican estas políticas. Aún reconociéndose como derechos en las Constituciones de las Repúblicas, como ley de leyes y en otros cuerpos legales, no pasan de ser realmente un derecho burgués, sólo para las minorías. No existe por tanto políticas públicas definidas y coherentes con una visión de desarrollo económico social.

En la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social celebrada en Copenhague, (1995) Fidel Castro señalaba: “ el neoliberalismo, doctrina de moda impuesta al mundo de hoy, sacrifica despiadadamente en los países subdesarrollados los gastos para la salud, educación, cultura, deportes, seguridad social, viviendas económicas, agua potables y otras necesidades elementales de la población, es decir, hace imposible el desarrollo social.” Y más adelante señala: “que allá pobres en los países industrializados es sencillamente una vergüenza. Que no se puede reducir el desempleo y que este crezca con los avances tecnológicos es una prueba de lo irracional del sistema imperante. El crecimiento indetenible de la droga, la xenofobia y la violencia muestra su decadencia moral.”(2) Este se ha abierto espacio en una nueva época, donde la izquierda latinoamericana ha dejado su escenario de luchas armadas por reacomodo a nuevas tácticas democráticas. Los gobiernos militares han cedido su lugar, así como los golpes de estados, y se aprecia una apertura de gobiernos de corte democrático-burgués.

Para que un país pueda resolver los graves problemas sociales y encaminarse al desarrollo social, no bastan las condiciones económicas, ni el crecimiento que en éste se tenga, pues el crecimiento económico, no es una condición para determinados resultados sociales, ya que con una reasignación de recursos puede alcanzarse; por supuesto que se requiere de infraestructura técnico-científicas y de fuerzas productivas capaces de generar riquezas, pero más que todo hace falta voluntad política para ello. Aquí radica la clave para alcanzar niveles de salud para todos, por ello la OMS se vio obligada a reconsiderar esta estrategia, valorándola como una utopía irrealizable en los marcos de las condiciones actuales, y encaminar los esfuerzos a atender la pobreza y la marginalidad, en tantos problemas globales que afectan a millones de seres humanos.

“La desigualdad social evidenciada por la “copa de champaña” de la distribución de la riqueza en el mundo puede ser ilustrada:

- “Más de 800 millones de seres humanos pasan hambre y alrededor de 500 millones de individuos sufren de mal nutrición”. Informe del PNUD, 1996.

- “Cada año alrededor de 17 millones de personas mueren de enfermedades infecciosas o parasitarias curables, como la diarrea, el paludismo o la tuberculosis”. Informe del PNUD, 1996.

- “Millones de niños no tienen acceso a la escuela, 130 millones de edad primaria y 275 millones de edad secundaria”. Informe del PNUD, 1996.

- Según datos estimados de las agencias de Naciones Unidas, entre 30 y 40 millones de dólares suplementarios serían necesarios cada año, para satisfacer ... hasta el fin del decenio las necesidades... nutrición, educación, servicios básicos de salud, aprovisionamiento de agua, saneamiento, obstetricia, pediatría, a bajo costo... esta suma sólo representa la cuarta parte del presupuesto militar anual. Informe del PNUD 1996.

- En los países en desarrollo, la mortalidad materna-384 por 100000 nacidos vivos. Informe del PNUD 1996. (2)

Estudios especializados señalan 2 tipos de lecciones en materia de desarrollo humano:

1. La necesidad de un desarrollo integrador que vincule el desarrollo humano y la equidad con el crecimiento económico y la reducción de la pobreza.
2. La puesta en marcha de programas de acción orientados a sectores o subsectores en específicos.

El papel del estado es básico para alcanzar el desarrollo humano y mejorar las capacidades humanas y sobre todo en los países subdesarrollados donde se requiere fomentar las capacidades básicas de salud y educación para reducir la ignorancia y la desnutrición entre otros males sociales.

En la Constitución de la República de Cuba ha quedado plasmada la responsabilidad estatal, así en su Artículo 1 se señala que “Cuba es un estado socialista de trabajadores, independiente y soberano, organizado con todos y para el bien de todos, como república unitaria y democrática, para el disfrute de la libertad política, la justicia social, el bienestar individual y colectivo y la solidaridad humana. (9)

La voluntad política es un factor muy determinante para que un país subdesarrollado alcance niveles de desarrollo. Cuba así lo ha demostrado alcanzando índices de desarrollo social en Salud, Educación, participación social, equidad, etc., muchos de los cuales son comparables con los del primer mundo. Las profundas y radicales transformaciones económicas, políticas y sociales ocurridas a partir del 1ro de enero de 1959 han permitido, que independientemente del brutal bloqueo norteamericano impuesto a la isla y a su recrudecimiento en la etapa actual y la destrucción del campo socialista, logre mantener y elevar los índices de salud alcanzados durante más de 30 años y ser el único país de Latinoamérica en cumplir la estrategia de la OMS de salud para todos en el año 2000.

Esta voluntad política de nuestro estado se materializa, a pesar de las dificultades económicas, en la elevación del presupuesto de salud, posibilitando la continuación de programas de salud esenciales como el materno infantil, investigaciones médico-farmacéuticas, etc. Así como mantener el trabajo del Plan del Médico de la Familia, la gratuidad de la atención médico y hospitalaria,

los planes de vacunación, la formación y desarrollo de los recursos humanos del sector etc.

Esto ha estado sustentado en los siguientes principios:

- El logro de la equidad es un objetivo máximo, fundamentado en la justicia social, justificado por su trascendencia económica y social para alcanzar un desarrollo humano real.
- El desarrollo no es sólo un problema de distribución del ingreso: sino que comprende, igualdad de oportunidades y de acceso.
- Las características dependen del entorno político, de las normas y políticas sociales objetivas.
- Política macroeconómica donde el estado concentre sus esfuerzos en ofrecer a todos los miembros de la sociedad igual nivel de oportunidades.
- Integrar a los sectores sociales más vulnerables, sin discriminación por raza, sexo, etc, a la vida económica y social, garantizando un trato adecuado y justo en todas las esferas de la vida.
- Esta política redundará en una mayor coherencia social. Obteniendo respaldo de la mayoría.

## **Conclusiones**

Las políticas del estado cubano en materia de desarrollo humano se han comportado de acuerdo a estos principios, lo que hace que Cuba continúe con el modelo de desarrollo social acentuando:

- la centralización de las decisiones como forma de desarrollar una política social única
- estatización de todos los centros y unidades de prestación de servicios sociales básicos (Educación, Salud),

- aplicación de políticas específicas o puntuales a grupos considerados vulnerables.
- Combinación cada vez más coherente del consumo individual y social buscando mayores niveles.
- Fortalecer los mecanismos para una mayor participación social de sus ciudadanos.

Se puede concluir que el desarrollo social es un proceso alcanzable en el mundo de hoy si se detiene, con la voluntad de los gobiernos, la galopante y desenfrenada política neoclásica liberal.

El estado será siempre, en el caso cubano garante por la lucha de garantizar el desarrollo humano. Existen las condiciones, cada vez más esperanzadoras, en la América Latina, que demuestran que es posible alcanzarlo a partir de la voluntad política demostrada en algunos países Cuba y Venezuela constituyen ejemplos.

### **Summary**

The problem of the social development and the underdevelopment is a present matter in all International Forums. It is a matter that has become vital for the imperatives of the social necessities accumulated in the presence of a cold and blind efficiency of an economic system that only valorises the financial gain. Through this work an analysis of the problem of the social development in health, although a wide economic development is not reached, starting from considering the fundamental role of the political will in the achievement of it.

Key words: COMMUNITY DEVELOPMENT; HEALTH; DEVELOPMENT IN HEALTH.

Recibido: 10/5/06

Aprobado: 31/8/06

## **Rerefencias bibliográficas**

1. Nakajima Hirashi. XXIII Conferencia Sanitaria Panamericana. Boletín Oficina Sanitaria Panamericana 1991; 1 (110):69.
2. Castro Ruz, Fidel. Discurso. Conferencia Mundial sobre Desarrollo Social. Periódico Granma marzo 14, 1995.
3. Hourtar F, Polet F. El otro Davos. Globalización de resistencia y de lucha. La Habana; Cuba: Editorial Ciencias Sociales; 2002. p 7
- 4 CIEM. 2000 Investigación sobre el desarrollo humano y equidad en Cuba 1999. Presentación. La Habana, Cuba: Editado por Caguayo S.A.; 2000. p XIII.
- 5 Marx C, Engels F. Ideología Alemana. La Habana, Cuba: Editora Política;1979. p19.
- 6 Guevara E. Selección de discursos 1957-1967. La Habana, Cuba: Editorial Ciencias Sociales; 1969 p 485.
- 7 Barreras Enrich A. Filosofía y Ciencia de la salud. La Habana, Cuba: Editorial Pueblo y Educación; 1991.
- 8 Salud una condición para el desarrollo. Boletín Oficina Sanitaria Panamericana 1992; 5 y 6 (113): 563.
- 9 Constitución de la República de Cuba. La Habana; 1976, 1992.