

En primer lugar agradecer al equipo del Observatorio por su trabajo técnicamente inobjetable y por el compromiso con la investigación y difusión de las deudas sociales, porque son muchas y varias; en este caso con la deuda hacia aquellos más vulnerables. El observatorio recolecta datos, los transforma en información y los presenta públicamente para llegar al oído, la mente y el corazón del que tiene el poder de decidir, pero también para que toda la sociedad conozca estas deudas y se exprese democráticamente en función de los resultados de las decisiones que se tomaron o por la ausencia de estas decisiones. Como expresara nuestro Papa Francisco: “El poder es un servicio, interpelando a los políticos a llegar a ese lugar con la sensibilidad suficiente para ver como revertimos esas situaciones, dar respuestas y rendir cuentas”.

Los éxitos son siempre una buena nueva, pero además del “haber” hay un “debe” que también está en el balance. Estas deudas que la Dra. Ianina Tuñon presentará tienen una carga adicional, la deuda no es igual para todos, y al dolor de las deudas sociales hoy en este informe se le agrega el de las inequidades. Este nivel desigual de endeudamiento condiciona la libertad de los grupos vulnerables, los más afectados, que actualmente en nuestro país superan el 30% de la población pero que en la infancia llega al 48%. Y yo me pregunto ¿se respetan los derechos humanos con estos niveles de pobreza? Y quiero citar nuevamente a Francisco “Los derechos humanos se violan no solo por el terrorismo, la represión, los asesinatos... Sino también por la existencia de condiciones de extrema pobreza y estructuras económicas injustas que originan las grandes desigualdades.”

Pobreza es un término latino que deriva de pauper, pauperēris, que significa ‘que produce poco’. La pobreza reduce la esperanza de vida mucho más que el alcoholismo, la obesidad o la hipertensión. El Estado desarrolla programas para la prevención de estas enfermedades pero increíblemente no hay programas para prevenir la pobreza....

En esta sociedad consumista el que produce poco no es necesario, puede ser excluido, incluso descartado, algunos hasta promoverán su eliminación.

Ahora bien, es necesario diferenciar claramente el concepto de desigualdad del de inequidad. El primero hace referencia a diferentes necesidades que son cubiertas por diversas ofertas de servicios, mientras que las inequidades

reflejan la condición de personas con iguales necesidades pero que reciben diferentes servicios. El término "inequidad" tiene una dimensión moral: se refiere a las diferencias que son innecesarias y evitables, pero además son injustas. Las inequidades expresan injusticias evitables.

Si bien debería hacer la apertura de esta reunión, permítaseme contarles el final de la película. Con datos del propio Ministerio de Salud veamos el resultado final de estas inequidades expresados en tasas de mortalidad infantil, porque detrás de las cifras siempre hay personas, dolor, sufrimiento y vidas que se pierden. En 2016 mientras que la tasa de mortalidad infantil en Ciudad de Buenos Aires, Neuquén, Rio Negro y Tierra del Fuego oscilaba entre 7 y 8 por mil nacidos vivos, en Chaco, Corrientes, Jujuy y Salta oscilaba entre 11 y 14 por mil y en Formosa era de 15. Como ven la pobreza multidimensional en algunas jurisdicciones tiene su correlato con una mortalidad infantil que casi duplica la de otras más favorecidas. Cuando se consideran las causas de defunción el propio Ministerio registra que el 59% de las muertes neonatales (son las que ocurren dentro de los primeros 30 días posteriores al nacimiento) y el 66 % de las postneonatales (del día 30 al año de edad) son reducibles. En palabras más claras el 60% de esas muertes, unas 4.200 en 2016 pudieron haber sido evitadas...En 2015 (el Ministerio aun no publicó este dato para el 2016) fallecieron 491 niños con menos de un año de edad sin recibir atención médica en su última enfermedad. Según el último boletín del Ministerio de Salud de la Nación, entre 2015 y 2016, la cantidad de enfermos de tuberculosis aumentó un 10% en todo el país, con un aumento también de la mortalidad. El 50% de los casos se concentran en el área metropolitana, pero en el cordón sur de la ciudad la tasa es 20 veces mayor que en el norte. Ese sur que también existe me recuerda los relatos de Carlo Levi en "Cristo si e formato a Eboli". Continuando con este doloroso repertorio, en nuestro país se registran muertes infantiles por desnutrición, y otras por neumonía y diarrea que seguramente tenían una desnutrición de base. Como vemos así terminan las inequidades, este es el final trágico de la película.

Es hora de que unamos pobreza con inequidad y ambas dos con enfermedad y muerte. Y si a la pobreza y enfermedad le agregamos déficits educacionales (37% de los adolescentes registran retraso escolar o no asisten a la educación secundaria, cifra que llega al 50% en los hogares de bajos

recursos) entonces queda claro nuestra condición de país emergente...o sumergido.

Si bien alguien podría argumentar que los indicadores sanitarios fueron mejorando en los últimos años, no sucedió lo mismo con las brechas e inequidades que por el contrario, según Unicef, se fueron incrementando, con gradientes de mortalidad en menores de 5 años que pasaron de 2,5 a 3 veces mayores entre el quintil más bajo de ingresos y el más alto.

Dejo para el final un momento reflexivo. ¿Por qué deben preocuparnos las inequidades? ¿Cuáles deberían ser los argumentos para que el poder político se ocupe de este tema? Si después de 35 años de democracia seguimos manteniendo estos niveles de inequidades, las razones éticas parecen no haber conmovido a nuestros funcionarios, la justicia social y la Doctrina Social de la Iglesia parecen no haber guiado sus decisiones. ¿Existen otros fundamentos más terrenales que a través de la razón puedan llegar al corazón? Pensemos...así como existen células que se integran en tejidos y estos en órganos, los seres humanos, gregarios por naturaleza, nos integramos en familias y estas en un tejido social. Y así como la enfermedad de un órgano afecta el funcionamiento de otros, el pulmón al corazón y el páncreas al hígado, la enfermedad y el dolor de otro ser humano también se trasmite, se difunde, en algún momento nos alcanza, nos afecta; nos enferma, física, psicológica o espiritualmente. Nos llega a través de una bacteria, un vector, un medio ambiente afectado o la violencia social. Porque la enfermedad del otro también es la pobreza, la injusticia. La anomia social como etapa final de la degradación de una sociedad es la peor repuesta para resolver el problema. Tal vez el temor al contagio, el pensar que en algún momento estas enfermedades los van a alcanzar y que de alguna forma los van a afectar, hará que modifiquen sus decisiones. Hace falta mayor sensibilidad social y compromiso, menor egoísmo y mayor eficiencia en las acciones gubernamentales. En nuestro país hay espacio para todos... hay alimento para todos... hay agua para todos... pero siempre va a ser insuficiente si lo dejamos en manos de la ambición de unos pocos.

Dr. Miguel Ángel Schiavone  
RECTOR  
Pontificia Universidad Católica Argentina