

12-2-2008

Globalización, desigualdad y transmisión de las enfermedades tropicales en el Amazonas venezolano

C Botto-Abella

B Graterol-Mendoza

Follow this and additional works at: https://digitalrepository.unm.edu/lasm_cucs_es

Recommended Citation

Botto-Abella, C and B Graterol-Mendoza. "Globalización, desigualdad y transmisión de las enfermedades tropicales en el Amazonas venezolano." (2008). https://digitalrepository.unm.edu/lasm_cucs_es/149

This Article is brought to you for free and open access by the Latin American Social Medicine at UNM Digital Repository. It has been accepted for inclusion in Spanish by an authorized administrator of UNM Digital Repository. For more information, please contact disc@unm.edu.

DOCUMENTO CUCS # 5B

CSP200723(sup1)Botto-Abella-Graterol-Mendoza

Botto-Abella C, Graterol-Mendoza B. Globalización, desigualdad y transmisión de las enfermedades tropicales en el Amazonas venezolano. Cadernos de Saúde Pública (Rio de Janeiro, Brasil) 2007; 23(sup 1):S51-S63.

Objetivos: Dos son los objetivos centrales de este trabajo, uno es explorar la relación entre los efectos de la globalización, las políticas públicas en la Américas y los cambios ambientales y culturales en las comunidades indígenas del Estado Amazonas de Venezuela y otro, conocer su impacto en la salud pública.

Metodología: Analítica descriptiva.

Resultados: Los autores comienzan por describir cómo la globalización ha repercutido en la salud desde siglos atrás, aludiendo al choque de dos civilizaciones, Europa y América, donde a causa de la viruela murieron millones de indígenas. Enseguida, los autores describen como influyeron las campañas de salud en las Américas a comienzos del siglo XX, evidenciando cómo el control de las enfermedades tropicales, a través de organismos y fundaciones internacionales, fue un medio para expandir mercados, vender productos manufacturados y sobre todo, asegurar la materia prima para la potencia de la región. Señalan cómo las políticas públicas para la salud a partir de los 90, han estado modeladas por organismos internacionales como el Banco Mundial. Estos organismos han propuesto la apertura de las economías a la competencia externa y la reducción del papel del Estado para proveer los servicios de salud. Estas políticas generaron niveles de desigualdad nunca antes vistos y pusieron en evidencia un desencuentro entre la salud y el modelo económico. Los autores dividen en cuatro fases los cambios en el Amazonas venezolano que se consideran debidos a la globalización de los últimos 50 años: dos fases curativas una de altos ingresos y otra de bajos ingresos, ambas ligadas a los ingresos petroleros del país y dos fases que las ubican en la actual etapa del presidente Hugo Chávez, a) desde su elección hasta el Golpe de Estado y paro petrolero (1999-2002), y b) desde dichos acontecimientos al presente. En esta última etapa, se reconocen en la Constitución los derechos indígenas y se emprenden estrategias anti-pobreza. Por último, los autores identifican en las causas de mortalidad de la región una combinación de enfermedades carenciales como desnutrición, diarrea, neumonía, tuberculosis, malaria y enfermedades asociadas al mundo desarrollado como, enfermedad cardiovascular, cáncer, diabetes, accidentes y suicidio, a lo que llaman una “doble carga”.

Conclusiones: Lo autores concluyen que es necesario un nuevo pacto global donde se reconozca que la pobreza, el hambre y las enfermedades tropicales no sólo son problemas de las naciones pobres sino de toda la humanidad. Para los autores, la situación de desigualdad que sufren los indígenas de América, en especial del Estado de Amazonas, se ve agravada por la falta de datos epidemiológicos adecuados que fomentan la “invisibilidad” de sus problemas de salud. Estiman necesario implementar nuevas políticas de salud, que brinden mayor autonomía y más recursos para reducir las inequidades en el Amazonas venezolano.