

2 0 0 3

Organización Panamericana de la Salud



Perspectivas

Forjaremos el gran equipo por la salud de las Américas

avanzando sobre las ganancias y experiencias de la gran bandera de la salud para todos, reconociendo nuestros errores y fracasos, nuestras debilidades y nuestras fortalezas, y también nuestros valiosos aportes al bienestar y al progreso de la sociedad humana.

Mirta Roses Periago

Discurso de toma de posesión como Directora de la OPS



La Declaración de los Objetivos de Desarrollo para el Milenio, de las Naciones Unidas, reflejó un consenso político sin precedente sobre el estado del mundo del siglo XXI y sus características en términos de disparidades inaceptables y rezagos insuperables. Esa declaración señaló objetivos precisos y mensurables, y un calendario específico para el progreso de la humanidad. Aun cuando muchos pensaron que esos objetivos eran muy ambiciosos, creo que se pueden cumplir si los convertimos en la aspiración, el sueño y la demanda no solo de individuos sino de familias, comunidades y naciones a lo largo de nuestro continente.

El sector salud tiene una gran responsabilidad directa o intermediaria para asegurar y contribuir a que esos objetivos se cumplan. Quizás desde la Declaración de Alma-Ata sobre atención primaria de salud formulada hace 25 años, no se había escuchado un llamado tan urgente ni se había presentado una visión tan poderosa de la acción colectiva.

Los objetivos del milenio representan para la Región de las Américas la expresión de **la agenda inconclusa**, el compromiso ético de asegurar, para 2015, que los países prioritarios y los grupos más rezagados de la población puedan mostrar los indicadores promedio que hoy presenta el conjunto de la población regional. Esa será nuestra primera meta.

Los índices de mortalidad materna han experimentado pocos cambios en la última década en la mayoría de los países de la Región. El riesgo de muerte durante el embarazo y el puerperio es 50 veces más grande en los países en desarrollo que en los países industrializados del continente. Esta diferencia es más evidente en las mujeres jóvenes indígenas y pobres, lo que refleja una marcada inequidad, sobre todo cuando se considera que esas muertes son prevenibles con medidas relativamente sencillas.

Más aún, hay un grupo de enfermedades cuya prevalencia actual es injustificable dado que existen los medios para su control, como es el caso de la filariasis, la oncocercosis, las parasitosis intestinales, la meningitis, la peste, la fiebre amarilla, las hepatitis virales y la lepra.

Mucho ha ganado la salud pública en estos 25 años. Tanto los líderes como los trabajadores de salud de todo el continente hemos crecido con las experiencias, tanto positivas como negativas, que han enriquecido nuestras vidas y han dado nuevas dimensiones a nuestra actividad profesional dirigida a mejorar la salud y calidad de vida de la población de las Américas. Por eso, la segunda meta de la OPS será **proteger los logros alcanzados**. Las crisis económicas recientes, los desastres naturales de magnitud, el colapso de las estructuras del Estado y el bioterrorismo han puesto de manifiesto la fragilidad y vulnerabilidad de los sistemas de salud y de la infraestructura de salud pública. Además, algunos procesos inconclusos de la reforma de los sistemas, como la descentralización y el cambio de roles de las instituciones,

pueden generar situaciones de alto riesgo para la continuidad y sostenibilidad de las actividades de prevención y protección.

Los países de América Latina y el Caribe todavía confrontan problemas asociados con bajos niveles de ingreso, un crecimiento económico volátil, gran concentración de la riqueza y pobreza extrema. Un clima de desasosiego e inseguridad se cierne sobre varios países, que vieron esfumarse algunos logros sociales importantes durante la última década. Los beneficios derivados de algunos avances democráticos —las libertades individuales, las reformas legales, la libertad de prensa y la revolución de la información y las comunicaciones— no han beneficiado aún a la mayoría de la población.

Aun cuando los gobiernos son conscientes de la necesidad de reducir las inequidades de acceso a los servicios de salud, todavía es necesario aumentar las inversiones en infraestructura, equipos y aprovisionamiento, asegurar la distribución adecuada de medicamentos esenciales, garantizar la disponibilidad de sangre segura para todos los que la necesitan, y mejorar la vigilancia epidemiológica y la recolección de datos que permitan un mejor análisis de la información a nivel continental

La tercera meta es la de **enfrentar los desafíos**. Este nuevo milenio se inicia con nuevas enfermedades y nuevos desafíos —como el impuesto por las amenazas del terrorismo internacional— que nos obligan a usar toda nuestra voluntad y nuestra capacidad de compromiso para lograr los objetivos que nos hemos propuesto.

Estamos ante un escenario continental difícil y complejo, donde los países en desarrollo enfrentan condiciones económicas desfavorables, una urbanización vertiginosa y desordenada y deterioros ambientales significativos que influyen negativamente sobre la salud de todos, en particular la de los niños. Nuestra responsabilidad es hacer posible el acceso de todos —sin excepciones— a los nuevos descubrimientos y a las nuevas tecnologías. Al mismo tiempo, necesitamos incrementar el capital de salud y la calidad de vida de individuos y comunidades para hacer a los primeros más resilientes y a las segundas más seguras y menos vulnerables a los desastres y catástrofes naturales o resultantes de la propia acción humana.

En América Latina y el Caribe se observan mejoras manifiestas en varios indicadores de salud, tales como la prevalencia de las enfermedades infecciosas, la expectativa de vida y los niveles de la mortalidad infantil. Esta última ha declinado gradualmente en la mayoría de los países de la Región como resultado de políticas efectivas de salud pública y saneamiento, y de la disminución de enfermedades infecciosas, en particular las infecciones diarreicas y respiratorias.

Al mismo tiempo, todavía están aumentando los niveles de infección por el VIH, la malaria, el dengue, el abuso del tabaco y otras sustancias adictivas, y las enfermedades no transmisibles. El Caribe, con un índice de prevalencia de la infección por

el VIH de 2% en la población total, es la segunda región del mundo más afectada después del África subsahariana.

Las enfermedades mentales son un reto especial para los líderes de salud pública del continente, en especial por el estigma y las violaciones básicas a los derechos humanos que soportan quienes las sufren. Se calcula que 25% de la población adulta de la Región sufre de algún problema mental durante su vida. También se calcula que entre 1990 y 2010 el número de personas que padecen de depresión se incrementará de 20 a 35 millones en América Latina y el Caribe.

El futuro inmediato de la agenda de control del tabaco estará marcado por dos fenómenos recientes: la creciente aceptación de los entornos libres de humo como una de las estrategias más costo-efectivas de control del tabaco y la adopción del Convenio Marco para el Control de Tabaco, hecho histórico para la salud pública mundial.

La previsible adopción por la Asamblea Mundial de la Salud del Convenio Marco para el Control de Tabaco y su posterior firma por muchos países de las Américas generarán importantes obligaciones de control del tabaco para los signatarios. A su vez, la firma del Convenio originará un crecimiento de las demandas de cooperación técnica para valorar las necesidades, mejorar las capacidades y establecer políticas y programas nacionales de control del tabaco. La OPS necesita estar preparada para responder a la demanda de cooperación y disponer la movilización de los recursos necesarios.

Es importante además enfrentar el problema de la violencia —tanto social como de género— que continúa cobrando numerosas víctimas. En algunos países, como consecuencia de las crisis económicas y de los problemas asociados a las drogas, la violencia ha alcanzado proporciones epidémicas y se requiere un esfuerzo mancomunado entre los distintos sectores para combatirla.

La bioética, como empresa académica y profesional, surgió como respuesta a los desafíos derivados de la ambigüedad global de la ciencia y la tecnología. El progreso en esos campos expone a los investigadores y a la sociedad civil a retos sin precedentes. Además, los adelantos producidos en el desarrollo de la genómica tienen una serie de implicaciones éticas, legales y sociales que han planteado problemas aún no resueltos. El Foro Global realizado en Brasilia en 2002 tuvo como objetivo precisamente impulsar el debate acerca de estos problemas bioéticos que demandan cada vez mayor atención.

La obesidad ha alcanzado proporciones de pandemia en la Región. Aun cuando están en marcha numerosas investigaciones sobre las causas de la obesidad, los mecanismos celulares que la provocan no son totalmente conocidos. Sin embargo sabemos que, además de las medidas nutricionales, el aumento de la actividad física es importante para combatirla. Sabemos también que la actividad física permite reducir y prevenir

numerosas disminuciones funcionales asociadas con el envejecimiento. Para enfatizar la importancia de la actividad física en todas las edades, la OPS celebró en 2002 el Día Mundial de la Salud con el lema “Por tu salud, muévete”, que se continuará usando en el futuro.

Necesitamos forjar nuevas alianzas para fortalecer la solidaridad continental, abordar las nuevas dimensiones sociales de la salud, continuar abogando por el mejoramiento de los sistemas de salud, destacar la importancia de la calidad de la atención incorporando con más frecuencia mecanismos de monitoreo y evaluación de las acciones, y facilitar el acceso a la información y al conocimiento mediante los nuevos instrumentos disponibles en el marco de la revolución informática y la comunicación social.

Este es un momento crítico para aplicar un paradigma de promoción de la salud que incluya los determinantes no médicos de la salud, para reconocer los beneficios a largo plazo de la inversión en salud y para adoptar nuevos modelos de protección social que abarquen a todos los sectores de la población. Es importante continuar forjando alianzas con sectores como los de educación, agricultura, vivienda, y servicios de agua y saneamiento, así como con el sector privado. Es necesario asimismo continuar creando más redes institucionales y mejorando el intercambio de información entre los países. Estas acciones reducirán la carga de enfermedad, y se traducirán en la mejor salud y calidad de vida de la población de las Américas.

Al mismo tiempo, tenemos que estar preparados para enfrentar nuevas situaciones, como son la posibilidad del uso intencional de medios biológicos, químicos o radiológicos para dañar a la población o la aparición de nuevas enfermedades. Como lo puso de manifiesto la epidemia del Síndrome Respiratorio Agudo Grave (SARS), las medidas de salud pública han sido cruciales para impedir la rápida extensión de la epidemia. Con modelos matemáticos se demostró que en Ontario, Canadá, estas medidas de salud pública limitaron a menos de 1.000 los casos de SARS que, de otra forma, hubieran sido más de 200.000.

Es precisamente la rápida extensión de una enfermedad como el SARS lo que demuestra una vez más que las enfermedades no respetan fronteras. Por su parte, los avances en las comunicaciones y el transporte implican también que la salud de las poblaciones está influenciada por situaciones o procesos que tienen su origen en otros países. Así, la salud pública está enfrentando rápidamente la transnacionalización de los riesgos.

En este contexto, es importante destacar el papel crucial que desempeñó la Organización Mundial de la Salud al proponer ese tipo de medidas de salud pública. Además, la OMS informó en forma temprana y responsable a los medios de comunicación sobre el progreso de la epidemia, y, por primera vez en sus 55 años de existencia, alertó sobre los peligros de viajar a países o regiones donde la enfermedad se estaba expandiendo rápidamente. Como lo señaló el Dr. Barry R. Bloom, de-

cano de la Escuela de Salud Pública de Harvard, la alerta mundial emitida por la OMS fue un acto extraordinario de valentía.

En la lucha contra la pandemia del SIDA se aprendieron lecciones importantes sobre la mejor manera de enfrentarla, y esas lecciones aprendidas se están aplicando a la lucha contra el SARS. La necesidad de compartir entre los países información confiable sobre el curso de la epidemia es una de esas lecciones que siempre debemos recordar, sobre todo porque desde el comienzo de la epidemia del SIDA se han identificado por lo menos 20 nuevas enfermedades infecciosas.

El SIDA hizo tomar conciencia al mundo sobre el peligro de la reemergencia a nivel mundial de las enfermedades infecciosas. También expuso las debilidades de los sistemas de salud pública, particularmente en lo que se refiere a la detección temprana de enfermedades y a la importancia de compartir con prontitud información sobre su curso con todos los países afectados.

Es imperativo reforzar la confianza y la cooperación entre los países, que son los pilares más importante de esta Organización. Dependemos del flujo de información entre los países, de su calidad, y del grado en que los países compartan esa información. Esto les permitirá a todos ellos tomar las mejores decisiones, es decir, las que están basadas en una visión correcta de la realidad.

Todos ganamos cuando compartimos la información, los recursos y la forma más efectiva de enfrentar los problemas. Todos ganamos si incluimos a nuevos actores sociales en la defensa de la salud de nuestros pueblos. Todos ganamos si ponemos la globalización al servicio de la gente.

Necesitamos enfatizar la importancia de hacer de la salud y la vida derechos humanos fundamentales. La “cultura de la vida”, así como la “cultura de la paz”, son visiones positivas y estimulantes que se identifican con la calidad de vida y el bienestar individual y colectivo. El valor de cada vida y su defensa, junto con la conciencia creciente de la interdependencia entre los seres humanos, a pesar de la distancia física y temporal, despierta un sentimiento de solidaridad. Es por ello que una cultura de la vida es también una cultura donde la salud de todos —sin exclusiones— tiene un papel fundamental.

En sus 100 años de vida, la Organización Panamericana de la Salud ha creado los mecanismos más adecuados para acercar a los países, señalar objetivos comunes y proponer ideas para el fomento de la salud en la Región de las Américas. Y también ha convocado al trabajo conjunto para lograr estos objetivos.

Nuestra fuerza radica en que conformamos un solo equipo con una misma meta: la salud de los pueblos de las Américas.

Siglas y organismos o programas correspondientes

ACDI	Agencia Canadiense de Desarrollo Internacional
AIDIS	Asociación Interamericana de Ingeniería Sanitaria y Ambiental
AIETI	Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia
ALADEFE	Asociación Latinoamericana de Facultades y Escuelas de Enfermería
ALADI	Asociación Latinoamericana de Integración
ALAES	Asociación Latinoamericana y del Caribe de Educación en Salud Pública
ALAPE	Asociación Latinoamericana de Pediatría
ALMA	Academia Latinoamericana de Medicina del Adulto Mayor
AMPES	Sistema de Planificación, Programación, Seguimiento y Evaluación de la Cooperación Técnica
ASDI	Agencia Sueca para el Desarrollo Internacional
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
BIREME	Centro Latinoamericano y del Caribe para Información en Ciencias de la Salud (OPS)
BIRF	Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (Banco Mundial)
BVS	Biblioteca Virtual en Salud
CAREC	Centro de Epidemiología del Caribe (OPS)
CARICOM	Comunidad del Caribe
CARMEN	Conjunto de Acciones para la Reducción Multifactorial de las Enfermedades no Transmisibles
CDB	Banco de Desarrollo del Caribe
CDC	Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (EUA)
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe (NU)
CEPIS	Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente (OPS)
CEPREDENAC	Centro de Coordinación para la Prevención de los Desastres Naturales en América Central
CFNI	Instituto de Alimentación y Nutrición del Caribe (OPS)

CIDH	Comisión Interamericana de Derechos Humanos
CIESS	Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social
CIOMS	Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas
COSALFA	Comisión Sudamericana de Lucha contra la Fiebre Aftosa
CPC	Coordinación de Programas en el Caribe
CSIH	Sociedad Canadiense para la Salud Internacional
CWWA	Asociación de Agua y Aguas Residuales del Caribe
CLAP	Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano (OPS)
CMCT	Convenio Marco para el Control del Tabaco
COMISCA	Consejo de Ministros de Salud de Centroamérica
DANIDA	Cooperación Danesa para el Desarrollo
DECIDES	Democratizando el Conocimiento y la Información para el Derecho a la Salud
ECRI	Instituto de Investigación en Atención de Urgencia
EPA	Agencia para la Protección del Medio Ambiente (EUA)
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación
FDA	Administración de Alimentos y Medicamentos
FELAFACS	Federación Latinoamericana de Facultades de Comunicación Social
FEMICA	Federación de Municipios del Istmo Centroamericano
FMAM	Fondo para el Medio Ambiente Mundial
FNUAP	Fondo de Población de las Naciones Unidas
FMSTM	Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria
GTZ	Organismo Alemán para la Cooperación Técnica
IICA	Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura
ILCE	Instituto Latinoamericano de Comunicación Educativa
INCAP	Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (OPS)
INFOCOM	Sistema de Información y Comunicación de Centro América
INPPAZ	Instituto Panamericano de Protección de Alimentos y Zoonosis (OPS)
ISCA	Iniciativa de Salud Centroamericana
LILACS	Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud
MASICA	Medio Ambiente y Salud en el Istmo Centroamericano

MERCOSUR	Mercado Común del Sur
NORAD	Agencia Noruega para el Desarrollo Cooperativo
OCAH	Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios
OCDE	Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos
OEA	Organización de los Estados Americanos
OIE	Organismo Internacional de Epizootias
OIEA	Organismo Internacional de Energía Atómica
OIRSA	Organismo Internacional Regional de Sanidad Agropecuaria
OIT	Organización Internacional del Trabajo
OMC	Organización Mundial del Comercio
OMM	Organización Meteorológica Mundial
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA
OPS	Organización Panamericana de la Salud
OSP	Oficina Sanitaria Panamericana
PAHEF	Fundación Panamericana de la Salud y Educación
PAI	Programa Ampliado de Inmunización
PALTEX	Programa Ampliado de Libros de Texto
PANAFTOSA	Centro Panamericano de Fiebre Aftosa (OPS)
PANCAP	Alianza Pancaribeña contra el VIH/SIDA
PLAGSALUD	Aspectos Ocupacionales y Ambientales de la Exposición a Plaguicidas en el Istmo Centroamericano
PNUMA	Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente
PROFIN	Proyecto de Fortalecimiento Institucional
PMA	Programa Mundial de Alimentos
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
RECACER	Red Centroamericana para la Prevención y el Control de las Enfermedades Emergentes y Reemergentes
RELAB	Red Latinoamericana de Biología
REPAMAR	Red Panamericana de Manejo Ambiental de Residuos
REPIDISCA	Red Panamericana de Información en Salud Ambiental

RESSCA	Reunión Especial del Sector Salud de Centroamérica
RESSCAD	Reunión del Sector Salud de Centroamérica y la República Dominicana
RILAA	Red Interamericana de Laboratorios de Análisis de Alimentos
SciELO	Biblioteca Científica Electrónica en Línea
SICA	Sistema de la Integración Centroamericana
SISAM	Sistema Interamericano de Información en Saneamiento Ambiental
SUAVIDERO	Sistema de Información en Salud Ocupacional para la Vigilancia y la Detección de Riesgos Ocupacionales
SUMA	Sistema de Manejo de Suministros Humanitarios
TLC	Tratado de Libre Comercio de América del Norte
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
UNISDR	Estrategia Internacional para la Reducción de los Desastres
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (EUA)
USDA	Departamento de Agricultura de los Estados Unidos