



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

53.º CONSEJO DIRECTIVO

66.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LA OMS PARA LAS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2014

CD53/DIV/10
Original: español

**PALABRAS DEL DOCTOR MIGUEL ÁNGEL LEZANA FERNÁNDEZ
AL RECIBIR EL PREMIO OPS EN ADMINISTRACIÓN (2014)**

**PALABRAS DEL DOCTOR MIGUEL ÁNGEL LEZANA FERNÁNDEZ
AL RECIBIR EL PREMIO OPS EN ADMINISTRACIÓN (2014)**

**29 de septiembre del 2014
Washington, D.C.**

**53.º Consejo Directivo de la OPS
66.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas**

Excelentísima Señora Presidenta del Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud, Mgs. Carina Vance Mafla e integrantes de la Mesa Directiva, Doctora Carissa Etienne, Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana, Distinguidas ministras y ministros de Salud, Doctora Mercedes Juan López, Secretaria de Salud de México, Apreciables señoras y señores delegados, Señoras y señores invitados especiales, Señoras y señores:

El “viejo maestro” del taoísmo Lao-Tsé decía: “El agradecimiento es la memoria del corazón”.

Inspirado por ese pensamiento, junto con el honor de aceptar este premio me siento obligado a agradecer a las personas que lo hicieron posible.

En primer lugar a las autoridades de salud de México, en particular a la doctora Mercedes Juan López, al doctor José Meljem Moctezuma y a la licenciada Hilda Dávila Chávez por haberse atrevido a proponer mi candidatura. Gracias.

A los integrantes del jurado que recomendaron concederme el premio y al resto de los miembros del Comité Ejecutivo que resolvieron aceptar dicha recomendación. Gracias.

Por supuesto a este Consejo Directivo por la honrosa invitación a esta ceremonia. Gracias.

En mi recorrido por la vida he tenido la fortuna de encontrar personas que, con un corazón generoso, una inteligencia aguda y un espíritu inquebrantable han inspirado, al mismo tiempo que moldearon, mi trayectoria hacia un desempeño profesional honesto, creativo, innovador y solidario.

Entre esas personas no puedo dejar de mencionar a mis amigos y maestros Jaime Sepúlveda, Julio Frenk y José Luis Bobadilla.

Mi mayor agradecimiento es por supuesto para mi adorable familia.

A mi incansable compañera de viaje, mi amada esposa Verónica, fuerza inagotable para alcanzar logros y consuelo irremplazable en los fracasos. Gracias.

A mis hijos: Santiago, Gonzalo y Paulina, estos dos últimos aquí presentes, motor de anhelos para no dejar de luchar, fuente de felicidad plena inagotable y ejemplo de orgullo por abrir nuevos horizontes. Gracias, los amo mucho.

Señoras y señores:

En el mundo globalizado y convulso que nos ha tocado vivir, los profesionales dedicados a la Salud Pública estamos obligados a ocupar un sitio de liderazgo privilegiado.

La salud pública enfrenta retos inéditos de alcance global, complejidad creciente y rápida expansión, que solamente se pueden enfrentar mediante una acción colectiva consensuada bajo principios esenciales que privilegien la equidad, la justicia y la solidaridad.

Sobre este escenario, el papel de los organismos multilaterales de cooperación, como lo es la Organización Panamericana de la Salud, merece ser fortalecido y orientado hacia un desarrollo pleno de las capacidades humanas y físicas propias, así como de los Estados miembros, que haga realidad el predominio de la promoción de la salud, la modificación de los determinantes sociales, la comunicación de riesgos y la prevención de enfermedades como instrumentos principales del cambio.

Los riesgos que imponen a la salud pública global la aparición y el crecimiento acelerados de las enfermedades transmisibles emergentes y re-emergentes o la intensificación de su transmisión en zonas endémicas, son evidentes y conspicuos.

Entre los ejemplos más pertinentes tenemos la epidemia de Chikungunya en el Caribe; los brotes por enterovirus D68 en algunas ciudades de Estados Unidos de América y Canadá; el incremento de casos de tos ferina, o la reaparición de la transmisión del virus del sarampión en distintos lugares de nuestra región.

Las Américas no es la única región del mundo que enfrenta estos desafíos. La diseminación internacional del poliovirus salvaje en África, Oriente Medio y Asia Central; la epidemia de enfermedad por el virus del Ébola en África Occidental; los brotes por virus Zika en Oceanía; los casos de síndrome respiratorio por coronavirus de Oriente Medio en la península arábiga; la intensificación de la transmisión del virus de la encefalitis japonesa en el subcontinente indio y el sureste asiático, o del cólera en África, son tan sólo una pequeña muestra.

La aparición de enfermedades transmisibles emergentes no es algo nuevo en nuestra historia, lo que sí resulta novedoso son dos elementos que le agregan una gran complejidad al fenómeno.

Por un lado su velocidad de expansión, favorecida por la intensificación en el movimiento internacional de personas y mercancías, o por el desplazamiento de amplios grupos de población como consecuencia de conflictos sociales y militares hacia lugares de hacinamiento y condiciones sanitarias deficientes.

El segundo elemento lo podemos definir como la modificación del sustrato epidemiológico en el que ocurre el fenómeno.

En muchos de los escenarios donde pueden irrumpir algunas de estas enfermedades transmisibles emergentes, la población enfrenta un incremento en la incidencia de padecimientos no transmisibles, de evolución crónica, con altas tasas de discapacidad, como el síndrome metabólico asociado al sobrepeso y la obesidad, las enfermedades respiratorias y hepáticas crónicas o los trastornos mentales.

Este hecho puede conducir rápidamente hacia una crisis médico asistencial capaz de inaugurar una profunda disrupción social.

Al instalarse una enfermedad transmisible emergente sobre una población con una elevada prevalencia de comorbilidades, el riesgo de complicaciones se incrementa sustancialmente induciendo una mayor demanda de servicios con largas estancias de hospitalización en un contexto de espacios clínicos limitados.

Señoras y señores:

Los cambios que vivimos en nuestro tiempo nos deben impulsar hacia un tiempo de cambio. No podemos seguir enfrentando la aparición de problemas emergentes con las mismas estrategias del pasado.

El modelo clásico de atención a estos problemas, basado en la utilización de la infraestructura hospitalaria disponible está claramente superado.

Debemos volver los ojos hacia la comunidad, hacia los hogares. Debemos cambiar por una alternativa más efectiva para la preparación, detección temprana y respuesta ante amenazas a la seguridad en salud.

Termino con una de mis citas favoritas del gran poeta Octavio Paz, cuyo centenario estamos celebrando justamente este año, cito: “Las masas humanas más peligrosas son aquellas en cuyas venas ha sido inyectado el veneno del miedo... del miedo al cambio”.

Son ustedes la esperanza y el motor del cambio a favor de una Salud Pública que llene las aspiraciones y cubra las necesidades de todos los pueblos de esta orgullosa región.

Muchas gracias.

- - -