Pan American Health Organization

World Health Organization
REGIONAL OFFICE FOR THE Americas

56.º CONSEJO DIRECTIVO

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

Washington, D.C., EUA, del 23 al 27 de septiembre del 2018

CD56/DIV/8
Original: inglés

PALABRAS DE LA DRA. NATALIA LARGAESPADA BEER AL RECIBIR EL PREMIO OPS A LA GESTIÓN Y AL LIDERAZGO EN LOS SERVICIOS DE SALUD 2018

PALABRAS DE LA DRA. NATALIA LARGAESPADA BEER AL RECIBIR EL PREMIO OPS A LA GESTIÓN Y AL LIDERAZGO EN LOS SERVICIOS DE SALUD 2018

24 de septiembre del 2018
Washington, D.C.

56.º Consejo Directivo de la OPS
70.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas

Honorable presidente del 56.º Consejo Directivo,
Honorables Ministros de Salud,
Distinguidos miembros del Cuerpo Diplomático,
Honorable Subdirector General de la Organización Mundial de la Salud,
Honorable Directora de la Oficina Sanitaria Panamericana,
Estimados colegas,
Señoras y señores:

Quería ser pediatra; sin embargo, esta meta cambió con bastante rapidez. Me tomó un día de práctica privada y un consultorio móvil en un pueblo de difícil acceso para comprender que se puede hacer mucho más por nuestra población implementando procedimientos preventivos eficaces.

Hace 26 años conocí a Sarah. Tenía 18 años y estaba embarazada con su primer hijo. Sufría alguna pérdida de la visión como consecuencia del sarampión. Le había llevado diez horas de viaje llegar al consultorio móvil. No estaba enferma. Cuando le pregunté por qué había venido al consultorio móvil respondió: “Doctora, sé que ustedes no regresarán hasta dentro de dos meses y estoy bastante segura de que podría contraer malaria; por favor, ¿puede usted darme el tratamiento para la malaria?”. Solo necesité un contacto con Sarah para convencerme de que la salud pública era mi vocación. No tuve oportunidad de agradecerle por haber cambiado mi vida.

El poder de los indicadores a nivel poblacional brinda oportunidades únicas de cambiar y mejorar los servicios de salud prestados. Estos indicadores ilustran el bienestar de la población que atendemos y proporcionan a los encargados de formular políticas fundamentos que justifican las acciones que se deben priorizar y no retrasar.

Los indicadores de la morbilidad y la mortalidad reflejan el progreso en la protección del derecho a la salud. Hoy, un buen profesional de salud pública debe comprender que lo que hace ahora repercute sobre la calidad de vida del paciente y la salud de la comunidad.

La salud es un complejo producto social. Los ministerios de salud no pueden lograr por sí solos los Objetivos de Desarrollo Sostenible relativos a la salud. Tenemos que trabajar en asociación con otros organismos y, lo que es más importante, con la comunidad y las personas. El intercambio de información es uno de los pilares de la colaboración ya que ayuda a tomar decisiones correctas y mejores.

La mayor parte de nuestros países afrontan restricciones económicas que obstaculizan la mejora del acceso, la disponibilidad y la calidad de los servicios de atención de salud. Para esto se requiere que las entidades gubernamentales tomen decisiones basadas en la evidencia aportada a fin de reorientar los recursos con equidad. Esta última cuestión plantea la siguiente pregunta: ¿pueden nuestros gobiernos e instituciones de salud prestar servicios de atención de salud con equidad y calidad? La respuesta es "sí", si los líderes en materia de salud y las instituciones de enseñanza de la medicina y la enfermería comprenden y creen que deben proporcionar aptitudes y herramientas a los prestadores de atención de salud, asegurando que se usen para guiar los cambios. Esto requerirá que las escuelas de medicina y enfermería vayan más allá de capacitar a sus estudiantes sobre la base de la presencia o ausencia de enfermedades en la población.

Cada uno de nosotros compartimos todos la responsabilidad más alta de abogar por el bienestar de la población que nos paga para proporcionarle servicios de calidad que mejoren su estado de salud. Las estadísticas sanitarias indican que hay un mito que es preciso desterrar. El sector social, que incluye los ministerios de educación, de desarrollo social y de salud, no solo representa más gasto del estado: es más bien una inversión. Cada dólar invertido en estos tres ministerios es un dólar invertido en las generaciones presentes y futuras y, por consiguiente, en el desarrollo del país.

Los países desarrollados tienen asombrosos resultados de salud e impresionantes indicadores de su infraestructura. Por ejemplo, veamos lo que sucede con el número de enfermeras y parteras por 1.000 habitantes. Los datos del 2015 indican que Suiza tiene la proporción más alta a nivel mundial con 18,2, mientras que, en la Región de las Américas, la proporción más alta era de 9,8 en Canadá y, en los países de habla inglesa del Caribe, Jamaica tenía la razón más elevada con 1,4 enfermeras y parteras por 1.000 habitantes. Esta última es la región de la que yo provengo. Sin embargo, se espera que logremos los mismos resultados. Si los datos muestran que las mujeres sanas tienen embarazos saludables y bebés sanos, entonces se debe hacer la pregunta: ¿contribuye una sólida dotación de recursos humanos para la salud a la existencia de una población sana y al desarrollo del país?

Para concluir, estoy agradecida por este honor. Recibo este premio en nombre de las personas de Belice, de los funcionarios que contribuyen a la salud y el bienestar de las personas y del Gobierno de Belice. Juntos, unidos por un mismo propósito, debemos proseguir la búsqueda de la salud con equidad y calidad. Muchas gracias.

- - -