



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD  
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



## **50.º CONSEJO DIRECTIVO**

### **62.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL**

*Washington, D.C., EUA, del 27 de septiembre al 1 de octubre del 2010*

---

CD50/DIV/10  
ORIGINAL: INGLÉS

**PALABRAS DEL DR. GERALD HANSON CON OCASIÓN  
DEL 50.º ANIVERSARIO DEL PROGRAMA DE SALUD RADIOLÓGICA**

**PALABRAS DEL DR. GERALD HANSON CON OCASIÓN  
DEL 50.º ANIVERSARIO DEL PROGRAMA DE SALUD RADIOLÓGICA**

**50.º CONSEJO DIRECTIVO  
Washington, D.C., 29 de septiembre del 2010**

Señor Presidente del Consejo Directivo, distinguidos ministros, señores delegados, señores miembros del cuerpo diplomático, doctora Roses, amigos, colegas:

Permítanme comenzar por agradecer a la doctora Roses que reservara este tiempo para celebrar los 50 años del Programa de Salud Radiológica de la OPS. Cuando el programa se inició, en 1960, los habitantes de la Región tenían una gran ansiedad debido a los ensayos con armas atómicas en la atmósfera. No cabe duda de que la lluvia radiactiva era en aquel entonces una importante preocupación de salud pública.

Con la ayuda del Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos, la Organización Panamericana de la Salud respondió a las necesidades de sus Estados Miembros mediante la organización de una red de estaciones de seguimiento para obtener datos sobre la radiactividad presente en el aire y en la leche. Y es que, en efecto, se registraron en la Región niveles muy altos de contaminación radiactiva. La OPS luego envió a un físico sanitario al terreno para trabajar como Asesor Regional en Radioprotección, y a organizar los servicios de radioprotección. En algunos países se establecieron laboratorios radioquímicos con la asistencia de la OPS, lo que permitió medir el estroncio y el cesio radiactivos. Como entonces comentara una autoridad sanitaria nacional: “En caso de que las superpotencias decidan hacer pruebas en el territorio de cada cual.” Afortunadamente, eso nunca llegó a pasar, pero para gran parte del mundo, y durante muchos años, esa fue una amenaza real y constante.

Se establecieron servicios nacionales de radioprotección, y se capacitó a personal local en las principales universidades con la ayuda de becas de la OPS. Con la orientación de la OPS, el personal nacional recién capacitado comenzó a prestar atención a la exposición de los trabajadores y pacientes resultante de la aplicación médica de la radiación. Se establecieron servicios de dosimetría para el personal a fin de poder medir la exposición a la radiación, y se realizaron encuestas de radioprotección en hospitales y consultorios médicos.

Mientras los profesionales de radioprotección trabajaban en los hospitales, la OPS observó la ausencia casi total de un miembro fundamental del equipo en los nosocomios: un físico médico. De hecho, en 1970, había

apenas una docena de físicos médicos en toda América Latina y el Caribe. Con el liderazgo y la colaboración de la OPS, se capacitó a físicos médicos y se establecieron laboratorios de dosimetría. Hoy en día, aunque sigue habiendo un déficit grande, están capacitándose físicos médicos en muchos países, y hay alrededor de 1.000 físicos que prestan apoyo en labores de radioterapia y servicios de formación de imágenes de diagnóstico.

La OPS también observó la situación relacionada con la falta de acceso a los servicios más básicos de formación de imágenes de diagnóstico en hospitales pequeños. En consecuencia, poco después de que se diera a conocer en la Universidad de Pensilvania un revolucionario tipo de máquina de rayos X, la OPS organizó una reunión para formular especificaciones y promover la radiología básica. Aun ahora, este esfuerzo ha alcanzado un éxito apenas parcial. Aunque están instalándose algunos de los equipos más modernos y costosos de formación de imágenes en los hospitales de ciudades grandes, grandes sectores de la población no tienen acceso a exámenes radiológicos sencillos y de buena calidad.

A medida que se introdujo la radiación en la Región, se ampliaron sus beneficios, pero también se conocieron las consecuencias adversas de su uso a raíz de accidentes acaecidos en los sectores industrial y médico.

La OPS respondió de inmediato a las solicitudes de asistencia para las víctimas, y también ayudó a las autoridades a comprender las causas para evitar que se repitieran los errores. La OPS trabajó conjuntamente con otras organizaciones internacionales en la elaboración de orientaciones para prevenir accidentes, y se ocupó de responder a los eventos que se presentaban; también contribuyó a la formulación de normas básicas de seguridad para protegerse contra la radiación en la ejecución de actividades normales.

Una de las responsabilidades principales del físico médico tiene que ver con la garantía de calidad, ya sea que debe asegurarse de que se administre la dosis correcta a pacientes en tratamientos con radioterapia, o de que se obtenga la mejor calidad disponible con los procedimientos de formación de imágenes: desde simples radiografías de tórax hasta mamografías o imágenes más complejas asistidas por computadora. La OPS ha promovido la garantía de calidad por 40 años y ha organizado cursos de capacitación y simposios en toda la Región sobre esta actividad esencial. Además, la Organización ha estimulado y apoyado la investigación por parte de funcionarios nacionales sobre la calidad de las imágenes y coordinado proyectos importantes de investigación entre países.

Previa solicitud, la OPS ha prestado asesoramiento, orientación y colaboración durante las fases de planificación y construcción de centros de

tratamiento de cáncer y establecimientos de formación de imágenes de diagnóstico complejos. Además, a medida que han venido introduciéndose equipos cada vez más complejos y costosos, la OPS ha advertido y asesorado acerca de la necesidad de contar con una base adecuada de infraestructura y gestión, sobre todo en relación con los recursos humanos, para que estas inversiones tan costosas sean un verdadero beneficio y no una carga onerosa.

Por último, pero no por ello menos importante, habría que mencionar entre las actividades del Programa de Salud Radiológica aquellas relacionadas con la preparación y respuesta en caso de un desastre, así como la cooperación con los países y otras organizaciones internacionales para enfrentar los efectos de un desastre cuando este ocurre.

Los detalles sobre todo cuanto he mencionado están disponibles en diversos documentos del presupuesto de la OPS, así como en los informes anuales del Director, la Salud en las Américas y la Historia del Programa de Salud Radiológica de la OPS, los cuales pueden consultarse en el sitio web de la Organización. También se ha elaborado un resumen visual que está siendo presentado en los afiches que se produjeron para la “celebración de este cumpleaños”.

Para terminar, quisiera hacer un comentario sobre este tema que he intentado exponer ante ustedes. El Programa de Salud Radiológica [en primer lugar] ha 1) respondido a las prioridades y solicitudes de los Estados Miembros de la OPS; 2) estudiado la situación en los países y presentado información clara y precisa a sus Cuerpos Directivos; 3) con una visión estratégica hacia el futuro, propuesto y promovido acciones prácticas y políticas. A través de su personal competente y dedicado, el Programa se ha ganado el respeto y la cooperación de sus homólogos nacionales e internacionales, y los Estados Miembros de la OPS tienen a su disposición la información más reciente y exacta sobre la radiología y la radioprotección.

Gracias por haberme dado la oportunidad de compartir estas pocas ideas con ustedes. He tenido la gran fortuna de haber prestado servicios a una Organización que tanto amo durante muchos de los 50 años que cumple el Programa de Salud Radiológica.

Y es para mí un placer reconocer la labor de mis sucesores como asesores regionales en salud radiológica, Cari Borrás y Pablo Jiménez.