

George A. O. Alleyne
Director, PAHO
9 de junio de 1996

CONFERENCIA REGIONAL SOBRE TENDENCIAS FUTURAS Y RENOVACIÓN DE SALUD PARA TODOS (Montevideo, Uruguay)

Señor Vice Presidente, señor Ministro de Salud, señora Vice Ministra de Salud, señor Decano de la Facultad de Medicina, señoras y señores. En el siglo XXI a mis nietos les tocará leer y estudiar la historia de este siglo. Seguramente encontraron en la historia de los últimos 50 años mucho momentos de importancia pero estoy seguro que no van a encontrar un tiempo mas importante que el año 1978 cuando los países del mundo con mucho entusiasmo y cierta audacia aceptaron la idea de que todo la humanidad pudiese aspirar a una noble meta — salud para todos y que la estrategia para lograrla sería atención primaria. En los últimos 18 años hemos visto cambios grandes en el mundo — de índole político, económico y social pero los ideales que están por detrás de la meta de SPT quedan inquebrantables y en el futuro seguirán siendo igualmente vigentes y relevantes.

Hay aceptación casi universal que el tema de salud debe ser esencial y explícito en los procesos del desarrollo humano; un desarrollo que se centra en el ser humano, con atributos de equidad y sostenibilidad ambiental y social. Estos elementos deben orientar las políticas intersectoriales de desarrollo y de los procesos de transformación individual y social, lo que hace necesario revalorizar la salud como componente indispensable del crecimiento de los individuos y las sociedades, de las discusiones y decisiones sobre formulación de políticas, del financiamiento de programas y de los planes de los gobiernos. Este enfoque requiere que se le dé prioridad a la dimensión ética de la salud — al concepto de la equidad y la universalidad, quiero dedicar la gran parte de mis comentarios a este tema. La búsqueda de la equidad ha sido una preocupación constante de la humanidad y continuará siéndolo en el futuro. El concepto de equidad que vemos prevalecer en los años venideros, está acompañado por el de justicia social y como tal, está sujeto a la influencia de los principios y valores éticos predominantes. Es solo desde este punto de vista que se pueden enfrentar los problemas de salud con un enfoque colectivo, que considere a aquellos grupos marginados que no gozan de los derechos básicos con que cuenta la ciudadanía; un enfoque que articule respuestas específicas a necesidades concretas a la vez que tome en cuenta las características y los riesgos que imponen esas necesidades.

Lograr equidad significa disminuir o eliminar diferencias innecesarias y evitables, que además, se consideran injustas. La equidad se define como la igualdad de oportunidades para el desarrollo individual. Igualdad en disfrutar de los beneficios de la sociedad, y en el caso específico de la salud, igualdad en el acceso a los servicios de salud. Igualdad también significa

* **Organización Panamericana de la Salud, Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud.**

que se respeten las diferencias entre individuos y grupos de individuos, y que se respete la capacidad de respuesta de la sociedad. La equidad garantiza la igualdad en el acceso de los ciudadanos a la información en salud.

La formulación de políticas de salud presenta grandes desafíos a la búsqueda de la equidad, por la naturaleza dramática de las inequidades que existen en salud. En mi Informe Anual como Director de la Organización Panamericana de la Salud del año pasado, ilustré algunas de estas inequidades, utilizando datos básicos recopilados en 1995. No nos cabe duda que las diferencias relacionadas con ingreso, producto nacional bruto, accesibilidad a los servicios, género y clase social, son estadísticamente significativas.

Es más, se ha comprobado que existe una relación perversa entre la utilización de los servicios de salud y las necesidades de sus usuarios. Precisamente aquellos grupos de ingresos más bajos, que se enferman con mayor frecuencia y severidad, son los que tienen más dificultad en tener acceso a los servicios. La brecha se hace más amplia cuando se considera el crecimiento económico que ha conducido a una concentración de la riqueza, produciendo mayores diferencias entre los grupos sociales.

Durante esta presentación, utilizaremos la definición de salud acordada por los países del mundo cuando firmaron la Constitución de la Organización Mundial de la Salud:

La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

En este contexto, cada ser humano, sin consideración de religión, filiación política, condición económica, social o humana, debe merecer la protección de su salud, que implica tanto la atención como condiciones de vida sana.

Sin embargo, la situación de salud de las poblaciones depende de muchas condiciones, tanto individuales como colectivas, internas y externas. Estos factores de riesgo cambian a medida que la gente pasa por las diversas fases del ciclo vital. Es a través del análisis de estas fases que se han desarrollado los indicadores utilizados para medir la situación de salud de las poblaciones. Desde los daños que afectan el período perinatal, hasta los que acompañan al desarrollo y los estilos de vida nocivos, en todas las etapas, se pueden identificar problemas evitables que interfieren con la posibilidad de que cada individuo goce de la mejor salud posible.

Dada la complejidad requerida en el análisis de la situación de salud, para desarrollar políticas públicas saludables, necesitamos desarrollar mecanismos para mejorar la calidad de la información, enfoques nuevos para analizarla, y mirar las tendencias que abarcan el pasado, el presente y el futuro, para asegurar el cumplimiento de nuestros compromisos. Con este último fin, durante los últimos 20 años la OMS ha estado apoyando actividades de investigación de futuros en salud. La importancia de la investigación de futuros para el desarrollo en salud fue amplia y públicamente aceptada por los Estados Miembros durante la Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 1990.

En la práctica, esta visión amplia de los fines últimos de las actividades de salud va mucho más allá de la disminución de la morbi-mortalidad e intenta alcanzar condiciones de bienestar.

Representa la búsqueda de una buena calidad de vida, en condiciones materiales y espirituales adecuadas y pertinentes, que permitan el alcance de condiciones que protegerán y preservarán la dignidad de los seres humanos.

Ya Aristóteles, en el siglo IV A.C., había expresado la importancia de la salud en términos que evocan la definición de la OMS:

Si creemos que los hombres como seres humanos, poseen derechos que les son propios, entonces tienen un derecho absoluto de gozar de buena salud en la medida en que la sociedad, y solo ella, sea capaz de proporcionársela.

Es importante destacar el rol de la sociedad en las decisiones sobre la asignación de recursos para la salud. Sería difícil aceptar que se puede perjudicar la salud de la mayoría dando atención especializada a una porción pequeña de los que necesitan los servicios. El rol de la sociedad es importante, pero no debemos ignorar o minimizar la responsabilidad individual. La búsqueda de la equidad y la justicia social lleva implícita la actuación armónica tanto del individuo como de la sociedad.

En la atención de salud, la propuesta más útil para definir un nivel mínimo y humanitario de atención de salud, por debajo del cual no debiera caer moralmente ninguna sociedad, es el objetivo de Salud para Todos, sustentado por la estrategia de Atención Primaria de Salud como ya lo mencioné.

Sin embargo, y de acuerdo al informe de vigilancia de las estrategias de Salud para Todos en la Región de las Américas, es claro que no bastó con que se adoptara la equidad como el pilar fundamental para alcanzar la Salud para Todos. Este esfuerzo se vio limitado en el pasado, principalmente por el hecho de que la salud fue vista desde una perspectiva eminentemente sectorial, sin dar cabida a la acción multisectorial que es fundamental para el logro de la meta. El enfoque predominante en ese momento, no le asignaba a la salud la importancia programática y operacional que le otorgaba a otros aspectos del quehacer social. La justificación ética y moral no bastó para comprometer el compromiso político de concebir a la salud como componente del desarrollo humano. Además, se destaca la falta de recursos generada por la crisis de los años ochenta, que obligó a los países a adoptar programas económicos de ajuste y austeridad fiscal, situación culpable en parte del progresivo y acelerado deterioro de la infraestructura sanitaria y la disminución de la capacidad operativa de los servicios públicos de salud. Estos elementos, aunados a la ineficiencia gerencial del sector salud en algunos países, afectaron su capacidad de responder, en un contexto donde los procesos de descentralización carecieron de capacidad suficiente como para sostener los cambios a nivel local.

Es en este contexto que el sector de la salud ha abrazado la renovación del entusiasmo y el interés previamente inspirado por la meta, que constituye también el enfoque más básico para preservar la vida. La meta fundamental de Salud para Todos es el logro de la justicia social. Si se renueva el entusiasmo por Salud para Todos como una causa noble, es esencial que se comprenda cabalmente lo que la motivó y que la salud asuma el lugar que le corresponde en las agendas públicas.

El compromiso de renovar la meta de Salud para Todos y su estrategia básica, sustenta una visión compartida de salud, donde las fuerzas hemisféricas responden éticamente a los desafíos que representa el logro de un desarrollo humano sostenible con dignidad y equidad, en el porvenir de las Américas.

El propósito principal de esta Conferencia Regional sobre Tendencias Futuras y Renovación de Salud para Todos, como parte de un proceso regional más amplio, es avanzar en la conformación de una posición de política de salud panamericana que refleje una visión y estrategias renovadas para lograr Salud para Todos en las Américas. Esta posición busca definir una respuesta integral basada en los valores de equidad, solidaridad y sostenibilidad, así como en la revalorización de la salud como un componente clave del desarrollo humano y como ética de acción política en salud. Los esfuerzos nacionales y continentales para satisfacer los desafíos en salud y en la atención a la salud en el próximo milenio — si somos consecuentes — deberán ser inspirados por este compromiso. La Organización Panamericana de la Salud, por su parte, responderá fortaleciendo su papel de liderazgo y coordinación en salud internacional, expresada en modalidades y contenidos de cooperación técnica renovados y vigorizados. En el futuro —al igual que en el pasado— actuaremos como socios y ayudantes de los países en búsqueda de la consecución de la meta, porque en el fondo, la salud no solo es para todos, sino que también se alcanza por todos.

Señor Vice Presidente, yo como todos hagamos votos que de este encuentro de pensadores de los países de nuestra Región y algunos de afuera sea exitoso. Quiero medir el éxito no por la calidad de los documentos producidos ni por la excelencia del informe final. De verdad quiero medirlo por el compromiso de cada uno de nosotros de seguir buscando la construcción de esta justicia social que está por detrás de la magnífica obsesión de salud para todos.