

## **LA SALUD EN HAITÍ\*\***

---

Señor Ministro, distinguidos invitados a esta sesión inaugural de la 15.<sup>a</sup> Reunión sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación, señoras y señores:

Primero que todo, quisiera agradecer al Ministro y al gobierno de Haití el habernos permitido celebrar esta reunión aquí. Nos complace venir porque ello es en parte un reconocimiento al trabajo excelente que este país ha hecho en materia de inmunización durante los últimos meses. Abordaré el tema de las vacunas y su importancia para la salud, pero también deseo aprovechar esta oportunidad para examinar esta tecnología maravillosa que salva vidas en el contexto más amplio de la salud y sus diversas dimensiones sociales y políticas.

En esta reunión se examinará gran parte del trabajo realizado en Centroamérica, México y el Caribe de habla española en el campo de las vacunas y las enfermedades que estas previenen. Se analizarán los adelantos logrados, los pasos que habrá que dar para consolidar las ganancias que se han obtenido hasta la fecha y las estrategias que habrán de adoptarse para arrostrar los retos que se nos vayan presentando. Asimismo, se formularán observaciones sobre algunas nuevas iniciativas y, partiendo del intercambio de experiencias, veremos cómo podemos avanzar juntos.

Los debates también estarán enmarcados en el contexto de lo que las Américas han hecho en este campo. Si bien se evitará el triunfalismo que puede ocasionar un orgullo desmedido, se dejará constancia de los adelantos logrados en años recientes. Habrá una clara conciencia del progreso logrado en la consecución de la meta de eliminar el sarampión, cosa que hace 5 años era casi una quimera pero que hoy es una realidad corroborada por los logros de los dos últimos años. Cuando observamos que en el año 2000 sólo hubo unos 1700 casos de sarampión en la totalidad de las Américas, y cerca de 70% de ellos ocurrieron en la isla La Española, hay razones para sentirse satisfecho. Cuando recordamos el éxito alcanzado con la erradicación de la poliomielitis, que no ha sido opacado por los casos de parálisis causados por el virus mutante de la vacuna, hay motivos para el orgullo. Cuando vemos que las vacunas nuevas se están introduciendo de manera gradual pero sostenida en los esquemas de vacunación de un número cada vez mayor de países, eso nos da un consuelo inmenso.

---

\* **Organización Panamericana de la Salud, Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud.**

\*\* **Presentado en la XV Reunión de enfermedades prevenibles por vacunación, Centro América, México y Caribe Latino.**

El éxito de todas estas iniciativas no podía haberse alcanzado de no haber estado presentes algunos factores críticos. Primero, tuvo que producirse una combinación de normas técnicas sólidas y una voluntad política fuerte. La asociación establecida entre los países en esta esfera es uno de los ejemplos del espíritu panamericanista que he sabido atesorar y alabar. Como sigo insistiendo, los países americanos pueden lograr grandes cosas en materia de salud cuando deciden colaborar. Pero se han producido otras asociaciones además de las de carácter nacional. Se han forjado alianzas entre instituciones y organizaciones, y por ello me complace tanto ver al Dr. Carlos Canseco hoy con nosotros, pues la Asociación Rotaria Internacional, a la que él representa, ha dado un ejemplo magnífico de cómo se puede entrar a formar parte de una alianza y cómo mantenerla; en este caso, la alianza para la erradicación de la poliomielitis no solo en las Américas, sino en el mundo. Aprovecho la oportunidad para expresar también mi reconocimiento y gratitud a todos los países y organismos que se han asociado y participado en la iniciativa. Pero, además de las asociaciones, tiene que haber un esfuerzo nacional fuerte e incesante; y hemos sido testigos de ello aquí en la República Dominicana en donde la campaña ha sido igualmente exitosa.

A veces tendemos a pensar que el esfuerzo es igual en todos los países, pero cuando examinamos los datos caemos en la cuenta de que hay que dar crédito especial a los países más pequeños y más pobres. Sé que a lo largo de esta reunión se debatirá mucho, desde el punto de vista técnico, acerca del éxito de las actividades de inmunización recientemente llevadas a cabo en este país. El Dr. Ciro de Quadros me ha mantenido informado del trabajo realizado, y debo ofrecer mi enhorabuena al señor ministro y a los trabajadores de salud de Haití.

La campaña antipoliomielítica de Haití se ha calificado muy certeramente de ser un logro ejemplar. Sin duda se enterarán ustedes de que hace casi un año se detectó aquí el primer caso de parálisis flácida aguda causado por el virus Sabin-1 derivado de la vacuna, y de que los primeros esfuerzos de vacunación resultaron insuficientes. Pero, con vigor renovado, se llevó a cabo otra campaña nacional en la que se administraron unas 2,4 millones de dosis de la vacuna y se alcanzó una cobertura de cerca de 90% de la población destinataria. Asimismo, se ha impartido adiestramiento masivo al personal sanitario y se han fortalecido muchos otros aspectos de los servicios de salud.

Desde luego, se ha recibido apoyo de la comunidad internacional, por el cual estamos muy agradecidos. La OPS misma ha desplegado enormes esfuerzos para respaldar el proceso. Pero no perdamos de vista que, de los aproximadamente 5,0 millones de dólares que se han movilizado para esta iniciativa hasta el presente, el 20% ha provenido del Ministerio de Salud Pública y Población. ¡Y esto se produce en un momento de crisis fiscal! ¿Qué prueba mayor puede haber del compromiso de afrontar y resolver un problema que es urgente e importante?

Al observar el éxito logrado en esta área, y del cual todos los haitianos pueden sentirse justificadamente orgullosos, reflexiono acerca de los otros indicadores de salud de este país y me pregunto por qué tiene que ser así y cuáles son las semejanzas con otros países que tienen indicadores similares en otras partes del mundo. Los datos son bien

conocidos de ustedes y los menciono sin el menor asomo de crítica, sino como un indicio de la altura de la montaña que se va a escalar. La tasa de mortalidad infantil es de 74 por 1.000 nacidos vivos —por cada 1.000 nacidos vivos mueren casi 5 madres— y la esperanza de vida es una de las más bajas en las Américas. `La infección por el VIH/SIDA` es otro problema importante. ¿Por qué ocurre todo esto? La respuesta es clara: a causa de la pobreza.

Pero, ¿debemos simplemente aceptar esa respuesta y seguir adelante? Es evidente que en los países con esta clase de indicadores de salud, la pobreza de ingresos no es un fenómeno aislado. Hay pobreza en la realización de todos los aspectos del desarrollo humano, que se entrelazan recíprocamente. La pobreza causa mala salud, esto es indudable; pero lo que está menos claro y se discute menos en los círculos donde se formulan las políticas económicas es que la mala salud también es una causa principal de la pobreza, y a menudo es el obstáculo que impide a muchas almas escapar de esta.

La mala salud reduce el desarrollo y la productividad del capital humano. La salud de nuestra gente y de nuestro ambiente son igualmente bienes de la sociedad en su conjunto que se traducen en recursos financieros. Los jefes de gobierno de los países de CARICOM reconocieron esto en su declaración recientemente adoptada en las Bahamas y titulada *The Health of the Region is the Wealth of the Region* [La salud de la región es la riqueza de la región]. A este nivel político tan alto se reconoce que la riqueza de nuestros pueblos depende de su salud... una salud que se les niega cuando hay pobreza.

Es importante que en los países pobres no caigamos en el error de pensar pobremente porque somos pobres y de aceptar con falsa fortaleza las privaciones que acarrea la pobreza. La pobreza y la mala salud que la acompaña no tienen un carácter inevitable absoluto. No hay ninguna predisposición genética a la pobreza y a sus males acompañantes. En la Organización Panamericana de la Salud somos lo bastante optimistas para creer que una experiencia como la que ustedes han adquirido recientemente en la campaña de inmunización puede aplicarse en otras áreas de la salud pública, de tal modo que, en pequeña medida pero de manera tangible, los esfuerzos como este pueden contribuir a mitigar la pobreza.

No soy tan ingenuo como para pensar que la salud es una panacea y que no hacen falta otros ingredientes para el florecimiento del capital humano. Tampoco soy tan ingenuo como para creer que los pobres de la Tierra no necesitan ni merecen la ayuda de los ricos. Por último, no soy tan ingenuo como para no darme cuenta de que las situaciones políticas pueden afectar a los esfuerzos encaminados a lograr el desarrollo humano que incluye el mejoramiento de la salud. Pero abrigo un optimismo nacido de la experiencia en el sentido de que la salud puede ser una de esas áreas exentas de conflicto en torno a las cuales hombres y mujeres por igual pueden encontrar una causa común. No puede haber partidismo alguno en evitar la muerte de un niño por una enfermedad que cuesta tan sólo unos centavos curar. No puede haber partidismo en evitar la muerte de una mujer en el parto. E indudablemente, no puede haber partidismo en vacunar al 90% de los niños haitianos contra la poliomielitis.

En la OPS hemos sido testigos del papel que la salud desempeña para estimular el diálogo entre países y entre facciones dentro de los países que de hecho estaban enfrascados en una guerra. Aun en ese clima, la salud ha servido de puente para la paz y el entendimiento. Hay otros ejemplos en el mundo de facciones que han hecho a un lado sus diferencias para buscar un objetivo común de salud. Por eso siempre somos optimistas acerca de las posibilidades de las iniciativas en materia de salud.

Una de las razones de mi visita aquí, acompañado por varios de mis colaboradores de más alto rango, es conversar con algunos de los actores clave para determinar si hay algunas actividades sanitarias que puedan acelerarse. Me han alegrado mis conversaciones con el Ministro de Salud. Cuando nos reunimos por vez primera en abril de este año, hablamos más formalmente acerca de las ideas que él tenía para el desarrollo del plan estratégico que nos permitiría acometer algunos de los problemas importantes que él y su personal ya habían identificado. Me complació constatar que, cuando nos reunimos nuevamente en mayo, hablamos más bien como hermanos con un problema común y él insistió en que yo viniera y viera por mí mismo lo que se había hecho y lo que se tenía previsto hacer. Desde entonces, he sabido de las tentativas por dialogar con países vecinos para procurar establecer asociaciones de trabajo fructíferas en la esfera de la salud. A la OPS le ha complacido apoyar estos esfuerzos.

Aunque nuestro cometido es la salud, somos agudamente conscientes de los muchos esfuerzos que se están desplegando para ayudar a Haití en este momento en las áreas política y social, que desde luego se relacionan recíprocamente. Me conmovió especialmente el discurso del Secretario General de CARICOM cuando vino aquí recientemente a establecer una oficina, como un claro indicio de la voluntad de los países de CARICOM de ayudar Haití. El funcionario dijo en esa oportunidad:

“Ha llegado sin duda el momento de que Haití se deshaga del calificativo de ser el país más pobre del continente y emprenda la marcha al lado de sus hermanos y hermanas caribeños. Esto, sin embargo, requerirá al menos tres impulsos importantes por parte de Haití: la vinculación interna de su pueblo bajo una gobernanza responsable; una distribución más equitativa de los recursos y las oportunidades; y la asunción de su lugar, su legítimo lugar, en los organismos de la región y del continente”.

El Secretario General añadió que estos son los objetivos principales que requieren la iniciativa y el apoyo más sostenidos y de mayor envergadura. Estoy de acuerdo, y no sería tan arrogante de pensar que todos los asuntos giran en torno a la salud. Pero la experiencia recientemente adquirida en este país con las actividades de inmunización y el entusiasmo que, en mi opinión, puede generarse alrededor de los temas de salud me hacen concebir con optimismo que esta área puede proporcionar algunos de los vínculos mencionados y ser el punto central para la movilización de la iniciativa y el apoyo necesarios.

La Organización Panamericana de la Salud valora el lugar de Haití en los organismos regionales y siempre hará cuanto esté a su alcance para ayudar.

Estoy seguro de que la reunión tendrá éxito. Muchas gracias.

R:\Speeches\194S-01