

George A. O. Alleyne
Director, OPS*
18 de abril de 1996

LA OPS DE AYER, HOY Y MAÑANA **
(Buenos Aires, Argentina)

Señor Presidente, Señor Ministro, Señor Director General, colegas y amigos. Quiero expresar mi profundo agradecimiento por haber sido invitado a reflexionar con ustedes sobre la acción de la Organización Panamericana de la Salud — la OPS de ayer, hoy y mañana. Es un honor para mí el dirigirme a este foro que congrega a los líderes de salud de esta nación. No cabe duda que la capacidad y dedicación de los médicos argentinos han merecido especial reconocimiento dentro y fuera de nuestro continente, habiéndonos dejado muchos de ellos un cuantioso legado de conocimientos al que hemos recurrido en la planificación de la acción mancomunada y del pensamiento de la OPS. Nuestra historia también está repleta de grandes sucesos realizados con el apoyo y consejo de la República Argentina. Personalmente, puedo rendir testimonio del invalorable aporte de este país, expresado a veces en la labor de funcionarios argentinos que han puesto sus vastos conocimientos a la disposición de los pueblos de las Américas. También es legendaria la activa participación de la Argentina en los comités y Cuerpos Directivos de nuestra Organización.

El doctor Nakajima ha dibujado muy claramente la problemática mundial y la situación de la Organización Mundial de la Salud. A mí me toca hablar de la situación en nuestra América. La existencia y sobrevivencia de la OPS — el hecho que hoy podamos hablar de nuestro pasado, nuestro presente y nuestro futuro, indica nuestra capacidad de cambio y de adaptarnos a la realidad del mundo y de nuestro continente.

Cuando se creó la OPS — hace casi 94 años — la preocupación mayor fueron las enfermedades infectocontagiosas que azotaban a la región — la presencia del cólera, por ejemplo, indicó muy claramente los problemas de saneamiento y había temor justificable de la propagación entre países por falta de medidas apropiadas de cuarentena.

Los pensadores médicos de aquella época crearon la OPS para responder a las amenazas de las enfermedades transmisibles. Pensaban en una entidad dedicada a la recolección y disseminación de información confiable. Pensaban en una Oficina que funcionara con capacidad de respuesta — sin carácter emprendedor — como un apéndice del servicio sanitario del país anfitrión. La Oficina cumplió esta función cabalmente y con eficiencia.

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

** **Conferencia en el Ministerio de Salud de la República Argentina**

Pero en el transcurso de los primeros veinticinco años del siglo, vimos la aparición de un espíritu de americanismo, surgiendo el concepto de que las repúblicas americanas podían trabajar colectivamente en varios frentes. Abrazando este ideal, algunos de nuestros visionarios se reunieron en La Habana, Cuba, en 1924, y firmaron el Código Sanitario Panamericano que fue debidamente ratificado. Este tratado reconoció la labor de la OPS, resaltando la necesidad de contar con una Oficina que desempeñara una función mucho más dinámica. Indicó también que era menester considerar acciones sanitarias que facilitaran el comercio e intercambio entre los países americanos, haciendo hincapié en la promoción de medidas de cooperación para prevenir la introducción de enfermedades y fomentar el intercambio de información. Al ampliarse así el ámbito de la acción de la OPS, vimos a nuestros funcionarios trabajando hombro a hombro con sus contrapartes nacionales en la lucha por eliminar a los vectores de las enfermedades que azotaban a las naciones americanas — malaria, fiebre amarilla y dengue.

Dentro del mismo contexto de cambio, la época posterior a la Segunda Guerra Mundial marcó un hito muy importante en el pensamiento internacional. Todas las naciones del mundo buscaban medidas para recuperar sus ideales y sus tierras y poner fin al espectro de un encuentro global bélico. Crearon mecanismos de acción internacional y con gran sabiduría concluyeron que la salud era un área de importancia vital en el nuevo mundo. Concibieron la idea de una Organización Mundial de la Salud — la OMS — para asegurar que todos los seres humanos lograran el goce del grado máximo de salud.

El mandato global de la OMS se unió a la destacada experiencia e historia de la OPS, acordándose que ésta funcionara como Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud. En los últimos casi 50 años hemos visto el crecimiento, decaída y renacimiento del espíritu del panamericanismo que sustentó los primeros esfuerzos de nuestros fundadores. Y es innegable que el entusiasmo y la necesidad son hoy tan palpables como cuando los médicos argentinos, Gregorio Araoz Alfaro y Joaquín Llambias firmaron el Código Sanitario Panamericano en La Habana. Pero en el transcurso de estos 50 años el mundo ha experimentado cambios que nos afectan y nos obligan a repensar nuestra acción, buscando nuevos caminos para decidir cómo trabajar mejor con los países.

Hay cambios fundamentales en el concepto y la práctica del ejercicio del poder del Estado en los países y estamos viviendo la experiencia de otros actores civiles al buscar espacio en las mesas donde se toman las decisiones. El concepto de la responsabilidad única del gobierno por varias áreas de importancia nacional está también cambiando, y el Estado mismo está sufriendo modificaciones en cuanto a su tamaño y esfera de operación.

El mundo está cada vez más consciente de la importancia de la pobreza y de sus consecuencias para la estabilidad nacional. Las desigualdades de bienes y oportunidades son causa de preocupación y vemos con sumo pesar que nuestra Región de las Américas está marcada por grandes brechas entre los que tienen y los otros — los desamparados que jamás podrán tener a su alcance lo más esencial para su supervivencia.

El concepto de lo que significa el desarrollo es ahora diferente, existiendo casi la aceptación universal de que el desarrollo que todos perseguimos es el desarrollo humano y no solamente el desarrollo económico. Todos estamos convencidos de que se deben considerar los fines y no solamente los medios en la búsqueda de la salud económica y reconocemos que el crecimiento económico de un país sirve para mejorar la calidad de la vida de todos y cada uno de sus ciudadanos.

Pero quizás lo mas importante es que paulatinamente el concepto de la salud y su importancia adquieren también un asomo de cambio. No nos cabe duda de que hoy en día la medicina es verdaderamente una ciencia social y los grandes avances tecnológicos van acompañados de los conceptos sociales de la importancia de la salud. Tampoco puede nadie abrigar dudas acerca del crecimiento de la tecnología, aunque quizás los triunfos mas destacados se perfilan en la aplicación de las tecnologías antiguas. Este año celebramos 200 años de vacunación y solamente en los últimos 20 años se ha tornado en realidad nuestro sueño de liberar a nuestros niños, en todos los rincones del mundo, del flagelo de algunas enfermedades.

La OPS ha venido adaptándose a estos cambios conceptuales y tecnológicos, promulgando de nuevo que el concepto de equidad es el eje principal de nuestras acciones. Reafirmamos y trabajamos arduamente para hacer realidad la meta de Salud para Todos porque es nada más ni nada menos que la expresión del anhelo — ahora apremiante — de alcanzar algún grado de justicia social, algún grado de equidad.

Es dentro del contexto de la búsqueda incesante de la equidad y la justicia social que la OPS ha venido alterando su rumbo al desarrollar sus políticas, estrategias y programas. Cuando fui elegido por la vigésimocuarta Conferencia Sanitaria Panamericana, en septiembre de 1994, los ministros de salud de nuestro continente decidieron aprobar las Orientaciones Estratégicas y Programáticas para el cuatrienio 1995-1998 y nos mantenemos alerta para responder a las necesidades allí articuladas.

Quedaron así fijadas cinco orientaciones principales para guiar nuestros esfuerzos, a saber: la salud en el desarrollo humano; el desarrollo de los sistemas y servicios de salud; la promoción y protección de la salud; la protección y el desarrollo ambiental, y la prevención y el control de enfermedades.

Estas orientaciones fueron concebidas para superar la inequidad y se especificaron las medidas que deben seguirse — a mediano y largo plazo — para cumplir con este cometido. Quisiera recalcar que, además de guiar el trabajo de la Oficina, estas orientaciones pretenden indicar a los Estados Miembros cuáles son las áreas prioritarias de acción.

No quiero extenderme en una presentación detallada de cada una de las Orientaciones que son compatibles y se articulan bien al Noveno Programa de Trabajo de la Organización Mundial de la Salud. El área de la salud en el desarrollo humano, al ser algo hasta cierto punto novedoso, representa una modificación substantiva del concepto básico del lugar que ocupa salud en el pensamiento social. Proponemos que la salud se relaciona con la educación, el ambiente, los

derechos humanos y el crecimiento económico. Proponemos y estoy seguro que ustedes comparten nuestra opinión, que la salud por si misma es un recurso de igual importancia que los otros recursos necesarios para el desarrollo de un país, de una nación, de una ciudadanía. La salud es un recurso intrínsecamente no renovable y la OPS está trabajando con otras instituciones para suministrar a los ministros de salud los datos necesarios para apoyar sus argumentos en pro de una inversión adecuada en la salud, porque bien sabemos que no basta con proclamar que únicamente por razones morales y éticas, se debe invertir en la salud. Queda entonces el claro entendimiento de que todos nuestros países deben de invertir en la salud de sus ciudadanos para asegurar el desarrollo humano al que todos aspiramos.

Pero la búsqueda de equidad no progresa sin datos, sin información para demostrar en dónde existen las inequidades y cómo se puede evaluar la efectividad de algunas medidas adoptadas. Lo crucial es tener un sistema de información que produzca no sólo datos sino datos confiables cuyo análisis genere la información y el conocimiento necesarios. La OPS está trabajando a la par de los países para mejorar y perfeccionar sus sistemas de información. Uno de mis sueños es que cada país de nuestra América tenga un banco de datos que esté al alcance de todos los demás países. Estamos conscientes de que esta tarea se hace no solamente en los niveles centrales sino también en los provinciales o estatales.

Dentro del área del desarrollo de los sistemas y servicios de salud, quizás el tema mas importante y de singular relevancia para todos los países, es el proceso actualmente en marcha de la reforma del sector salud. En cumplimiento de un mandato de la última Cumbre Presidencial, estamos vigilando muy de cerca los avances que se han suscitado en la reforma sectorial y llama la atención el hecho de que en cierta manera todos los países tienen preocupaciones semejantes. La preocupación principal es conseguir equidad en los servicios y después tratar de sacar el máximo provecho, en términos de eficiencia macro y microeconómica. Opinamos que hay dos grandes líneas de acción en este tema — primero la reorganización del sector y después las consideraciones del financiamiento. En el área de la reforma, creo que es y será una equivocación empezar el proceso concentrándonos principalmente en los aspectos financieros. En lo que se refiere a la reorganización del sector, la clave es la descentralización, con el nivel central jugando un papel diferente con mayor énfasis en la normalización y regulación, dándole mínima atención a la prestación de servicios. Para que cualquier reforma salga adelante se debe cavilar detenidamente sobre los recursos humanos necesarios y los sistemas de información y planificación, con énfasis en el nivel local.

No me voy a referir a los otras orientaciones, pero sí quisiera destacar que en la Oficina las tomamos muy en serio, a tal grado que hemos estructurado la Secretaría en consonancia con ellas. Por consiguiente, tenemos cinco divisiones técnicas y establecimos también un programa especial de vacunas e inmunización para seguir colaborando con los países en el cumplimiento de los compromisos ya adquiridos — por ejemplo, la eliminación del sarampión para el año 2000.

Es claro que en este mundo cambiante los gobiernos están involucrando a otros socios y estamos facilitando su diálogo con otros actores sociales — como las organizaciones no

gubernamentales — siempre con la firme posición de que ellas no representan una alternativa al gobierno. Por lo contrario, deben acompañar y no reemplazar a los gobiernos.

Estamos sacando ventaja de nuestras fortalezas, refinando siempre lo que es nuestro producto principal — nuestra cooperación técnica. Pero hoy más que nunca, estoy convencido de que las fortalezas mas importantes de la OPS, para cumplir su función de apoyar a los Estados Miembros, son: su presencia física en los países; su capacidad técnica y la dedicación de sus funcionarios; su conocimiento sin paralelo de las condiciones de salud de las Américas, y quizás lo que es aún mas importante, el hecho de que somos totalmente desinteresados. No tenemos intereses mas allá de mejorar la salud de nuestros pueblos, pero sí tenemos la certeza de que nuestro deber es la cooperación con los países. La experiencia ha demostrado la utilidad de tener en la OPS un foro para el diálogo interamericano y una entidad que pueda facilitar el panamericanismo que proclaman nuestros países. Una de las mejores indicaciones de cómo los países valoran a la OPS es su participación en ella y el apoyo solidario que le otorgan, no solamente financiero sino en muchas otras formas.

¿Cómo vemos a la OPS del futuro? La fisonomía de la OPS, como siempre, se adapta a la realidad de nuestro hemisferio y será difícil predecir con exactitud a la América del mañana, pero hay algunas indicaciones que revelan su porvenir. Podemos presagiar la permanencia de la democracia liberal en la mayoría de nuestros países, aunque los incipientes cambios que observamos en el rol del Estado van a persistir, como también continuará la tendencia hacia la descentralización política y la participación popular. La Región de las Américas no será ajena a la tendencia universal de formar bloques y grupos de países.

Todos los países continuarán preocupándose por la pobreza y la desigualdad en los ingresos y los esfuerzos para estimular el crecimiento económico se verán acompañados de medidas para mejorar su distribución. El ejercicio del poder del Estado seguirá siendo un problema de cierta magnitud en algunos países. Todos los países van a dedicar mas atención al ambiente — concentrando su atención en los mega problemas y simultáneamente en los problemas del micro ambiente que presentan asimismo problemas de salud. Las enfermedades mas prevalentes también cambiarán a medida que los países experimenten las diversas fases de la transición epidemiológica. También veremos a los países más preocupados por las enfermedades emergentes y resurgentes que solamente se controlan con medidas de alcance internacional.

En este mundo del mañana la salud tendrá una función aún mas importante y me atrevo a augurar que todas las naciones del mundo dedicarán mas y no menos atención al aspecto internacional. La preocupación mas común será la necesidad de tener información confiable sobre las enfermedades que aparezcan o puedan aparecer en otros países. Esta función primordial es tan oportuna y vigente hoy como cuando aquellos pioneros de América plantaron la semilla que sacó a la luz la conveniencia de la fundación de la OPS.

Los países, ahora más que nunca, buscarán un foro neutral en donde se puedan discutir los problemas de salud y sus posibles soluciones y concluirán, al igual que nuestros fundadores, que el

foro mas útil se encuentra en el seno de la Organización Panamericana de la Salud. La cooperación técnica entre países aumentará en calidad y en contenido, aclarando aquí que hablo de la cooperación entre países y no de cooperación entre países en desarrollo. En los últimos dos años he llegado a la firme convicción de que todos — repito, todos los países — pueden beneficiarse de este tipo de cooperación. Como me dijera recientemente la más alta autoridad en salud de uno de los más grandes países de América — todos somos receptores, todos somos contribuyentes — porque aunque hay diferencias en el alcance de la contribución o del beneficio, ambos existen aquí.

En el mundo del mañana, que muestra una marcada tendencia hacia la globalización, será mas necesaria la pericia técnica, y la memoria internacional acumulada a lo largo de los años florecerá en organizaciones como la nuestra, que están al servicio de la comunidad internacional. En los países más desarrollados y avanzados técnicamente, hay un claro entendimiento de la importancia del trabajo en común y se reconoce la utilidad de la memoria institucional internacional, para convertir en realidad los principios básicos de Salud para Todos.

Entre los cambios que puedo predecir para la OPS, está la necesidad de abordar nuevos horizontes y de tomar la decisión de abandonar algunos otros, que por una razón u otra han perdido algo de actualidad. La violencia representa este tipo de nuevos horizontes, habiendo enfocado en el pasado más nuestra atención en los efectos de la violencia en la salud. Ahora reconocemos que no se puede dejar la violencia interpersonal exclusivamente en manos del sistema policial. La salud pública internacional tiene la responsabilidad de establecer las pautas para los estudios epidemiológicos sobre violencia y de apoyar los esfuerzos de los gobiernos para poner en práctica y evaluar las intervenciones apropiadas.

Tengo plena confianza de que la OPS continuará cooperando con los países por lo menos otros 94 años más. La forma de cooperación cambiará, sin duda, pero la esencia de nuestra política constitucional de fortalecer y apoyar el trabajo panamericano seguirá siempre vigente. Seguiremos actuando como una agencia especializada en salud, expresando nuestra capacidad especializada a través de la labor de nuestros funcionarios y de las alianzas que se pueden construir, porque no somos ni jamás seremos una agencia financiadora.

Haremos cosas diferentes y haremos de manera diferente algunas otras, pero continuaremos con nuestro propósito fundamental — apoyar a los países en conseguir el goce del grado máximo de salud para todos los pueblos.

Cumpliremos nuestra meta con el apoyo y comprensión del sector salud de la República Argentina.

Gracias por su atención.