

George A. O. Alleyne
Director, PAHO ·
18 de abril de 1995

LAS PERSPECTIVAS Y LOS DESAFÍOS PARA LA SALUD EN LAS AMÉRICAS ·
(Brasilia, Brasil)

El Señor Ministro ha esbozado, en forma magistral, la situación actual de la tecnología médica -- no sólo en el Brasil sino en general -- analizando sus tendencias y las medidas necesarias para corregir los problemas identificados. Le felicito sinceramente, Señor Ministro, por la claridad de su exposición y le manifiesto el compromiso solidario de la Organización Panamericana de la Salud de acompañar sus esfuerzos y poner al ser humano como eje central de nuestra preocupación en este campo.

El señor Ministro habló sobre tecnología médica o tecnología en salud. Yo quisiera ampliar la discusión y en unos breves minutos compartiré mis ideas sobre el panorama de salud en las Américas, sus rasgos determinantes y los enfoques estratégicos necesarios para asegurar que nuestros ciudadanos gocen del más alto nivel posible de salud. Intentaré enfocar mis pensamientos más hacia los problemas poblacionales y dedicar menos tiempo a los problemas individuales.

Pero cualquier discusión sobre la salud americana tiene que partir de un entendimiento del panorama social y una apreciación de las corrientes sociales que vienen afectando la salud de las Américas. Por ende, quisiera destacar algunas tendencias que pueden influir en cómo vemos la salud y el estado actual de la salud pública. En otra oportunidad hablaba de estas tendencias como las cuatro pes, lo político, la pobreza, la polución y la población -- pero quisiera reformular y modificar estos conceptos a la luz de algunos acontecimientos.

La corriente más fuerte es hasta ahora el establecimiento del mercado capitalista como la forma predominante de la organización y utilización de la producción social, tendencia que se empalma con el desarrollo de la democracia participativa. Y vemos los poderes políticos del mundo, enfatizando los principios del mercado libre y de la democracia como elementos necesarios para el diálogo político.

Los acontecimientos de los últimos cinco años han apoyado el concepto de que la orientación definitiva de la historia humana apunta hacia la democracia liberal en la cual se le otorga un papel importante a las fuerzas del mercado. Esta democracia liberal puede representar la ruta común de todos los diversos experimentos que la historia ha visto. La atención de la mayor parte del mundo ha sido cautivada por la imagen de este tipo de organización que ofrece posibilidades sin límites para la superación individual. Hemos observado a Estados autoritarios, con niveles de bienestar

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

· **Oficina de la Representación de OPS/OMS en Brasilia, Brasil.**

material bien altos, pero se pensó que son aberraciones y la tendencia inexorable apunta hacia la democracia liberal, que en el fondo, es el estado de organización de la sociedad dentro del cual los seres humanos pueden, por fin, conseguir el reconocimiento que todos necesitamos. Este es el argumento de Francis Fukuyama en su libro *El fin de la historia y el último hombre*. El gran dilema que siempre tengo frente a este planteamiento es ¿qué tipo de desafío tendrá que venir para que los seres humanos satisfagan este derecho inalienable de luchar por ser reconocidos?

La segunda tendencia que influye en nuestro quehacer es la globalización de acciones e intereses. La tecnología que manejamos y el vertiginoso aumento de la comunicación ha hecho que el mundo resulte más pequeño y que el concepto de los intereses nacionales no se vean muy claramente. Varias autoridades están hablando de cambiar los conceptos de la seguridad nacional. Lo que pasa en un rincón de un país puede tener un impacto fuerte en la estabilidad financiera y política de otros países que no son limítrofes. La distinción entre lo que es estrictamente nacional y lo internacional es cada día más nebulosa. El deterioro del ambiente, el narcotráfico, las enfermedades y los problemas de población, pueden significar amenazas más grandes para la seguridad e integridad nacional, que los atracos con armas de fuego. Para mantener su estabilidad doméstica -- imprescindible para la seguridad nacional -- cualquier gobierno tiene que pensar no solamente en sus alianzas y sus fortificaciones físicas sino también en sus intercambios con otros países vecinos, para conocer lo que sucede en esas naciones hermanas en materia de salud y en las otras áreas que acabo de mencionar. Como se desprende del último informe sobre desarrollo humano del PNUD, el concepto de la seguridad nacional se ha identificado, desde hace mucho tiempo, con las amenazas a las fronteras nacionales y las naciones han tenido que recurrir a las armas para proteger su seguridad, también desde hace mucho tiempo.

Este mismo informe amplía más este concepto de que la seguridad tiene un cariz más humano y global que nacional. La seguridad del pueblo está sujeta a amenazas derivadas de situaciones sociales en otras partes del mundo, por lo que es importante tratar estos problemas anticipadamente y en forma preventiva.

Otro gran interrogante es, ¿cómo el Estado, con muy pocas posibilidades de actuar extranacionalmente, puede influir en asuntos que afectan su seguridad pero que tienen su origen fuera de sus fronteras? Quizás la respuesta se encuentra directamente en los mecanismos intergubernamentales o internacionales, como la única posibilidad de responder a estos nuevos desafíos.

Tomando en cuenta lo anterior, existe un reconocimiento de la importancia de la información, que en varias oportunidades he calificado como el instrumento más poderoso que tiene el mundo de hoy para efectuar cambios que pueden suceder en el nivel nacional, comunitario o individual. Lamentablemente, no estamos aprovechando al máximo este recurso, y la forma en que se transmite la información a aquellos que tienen la responsabilidad de tomar decisiones y a los que se ven afectados por la información, es todavía muy deficiente.

La tercera tendencia es el reconocimiento de la importancia del ambiente. Desafortunadamente, hemos visto muchas afirmaciones sobre posibles daños que en realidad no son inminentes y a la vez no estamos dedicando atención suficiente al microambiente que está claramente afectando a la salud humana.

Para nosotros, el concepto antropocéntrico que brilló en la Cumbre de la Tierra en Río es lo fundamental y nosotros en el sector salud debemos mantenernos siempre alertas, observando cómo el ambiente afecta a la salud humana. Felizmente tengo la sensación de que salud humana está recibiendo más atención en el discurso sobre las políticas ambientales.

Por último, la tendencia global y regional que a mi modo de ver está incidiendo más fuertemente en nuestras acciones, es el reconocimiento de la importancia de lo social. Esto no quiere decir que nadie había dedicado atención a lo social, sino que ahora existe una sensación de urgencia para dar atención a las deficiencias sociales, que por no ser atendidas, pudieran tener una influencia negativa en la estabilidad nacional y lo que es todavía más importante, en el bienestar nacional.

Es bien reconocido que en los 30 años que precedieron a la década de los 70, América Latina experimentó un crecimiento económico impresionante. Pero en la década de los 80, vino la crisis mundial que impactó negativamente en casi todos los aspectos de la vida de nuestros países. Las consecuencias de la crisis y las medidas tomadas para suavizar los ajustes económicos son bien conocidas. Pero hay otro aspecto que es importante para la salud de las Américas.

En la década de los 80, todo el sistema financiero internacional se vio amenazado y casi llegó al borde del colapso. Con la preocupación por su propia sobrevivencia, hubo menos interés en dirigir su atención a las áreas y preocupaciones sociales. Mi percepción es que el panorama ha cambiado y ahora vemos a las agencias financiadoras más seguras en lo que respecta a su propio porvenir, dedicando más recursos a las áreas sociales. Están retornando algunos de los desafíos planteados por McNamara en la década de los 70, quien enfatizó la necesidad casi imperiosa de que todas las instituciones financieras pongan su atención en las áreas sociales. El interés de estas agencias financieras representa un verdadero caudal de oportunidades que debemos aprovechar.

Es útil entender estas tendencias políticas y económicas, pero la gran problemática ante aquellos que nos preocupamos por la salud, es que no vemos la corrección rápida ni inmediata del enigma que más que nada nos asusta. No vemos ninguna disminución definitiva del nivel de desigualdad o inequidad que nuestros países vienen experimentando y el nivel de pobreza se acentúa cada año.

En un estudio hecho por CEPAL, puede verse que a pesar de que alrededor de 1990 algunos países como Chile y Argentina habían reducido su índice de pobreza, en la realidad esto representó una recuperación parcial de la situación que la región había experimentado en los últimos años de la década de los 70. De hecho, la pobreza en nuestra región es estructural y no cíclica, tendiendo a ser más fuerte en las áreas urbanas. Otro hecho que merece atención especial es que en los pocos países que han experimentado una reducción en la pobreza, ésta resulta del aumento en el ingreso familiar sin observarse mejoramiento alguno en la distribución del ingreso. América Latina tiene quizás la distribución de ingreso más inequitativa del mundo y más adelante hablaremos de la relación entre distribución de ingreso y salud. Otro hecho de interés en el estudio de CEPAL es que en varios países que durante la crisis de la década de los 80 redujeron su gasto social, la salud se vio menos afectada y el sector que realmente sufrió el golpe más fuerte fué el de la vivienda, pudiéndose observar las repercusiones en las ciudades de nuestros países.

¿Cómo se ven los indicadores de salud en América Latina y el Caribe, una región que está experimentando las tendencias mencionadas así como la inequidad y la pobreza? La mortalidad infantil, un indicador de uso común, ha venido declinando en las últimas décadas. Los datos de nuestra publicación *Las condiciones de salud en las Américas* indican que la mortalidad infantil -- alrededor de 47 por 1.000 nacidos vivos -- es mejor que en algunas otras regiones del mundo, pero también es de cuatro a seis veces más alta que en Europa o América del Norte. Vale notar que esta cifra no debe ser motivo de complacencia, porque implica que alrededor de 600.000 niños mueren en su primer año de vida y lo que es peor estas muertes son por lo general evitables.

El promedio para las Américas esconde una gran disparidad dentro y entre países. Países como Cuba, Costa Rica, Chile y algunos del Caribe de habla inglesa tienen indicadores que se aproximan a los de América del Norte.

Sucede lo mismo con respecto a la expectativa de vida al nacer que es un indicador de la disminución en la mortalidad. En los últimos 10 años, América Latina ha experimentado un aumento en la expectativa de vida de 12.6 años, el Caribe 15.3 y América del Norte 7.2 años.

Pero estas cifras globales ocultan la inequidad en el acceso a los servicios básicos. No tenemos datos confiables de la cobertura de los servicios, pero de varias fuentes podemos deducir grandes inequidades. Hay inequidades en términos de la distribución rural/urbana; hay inequidades en términos de género e inequidades de índole étnico. Uno de los grandes desafíos ante nosotros es el de establecer mecanismos para medir estas inequidades y facilitar la focalización de intervenciones, de manera apropiada.

Los indicadores convencionales nos permiten ver claramente algunos de los problemas emergentes o problemas existentes pero escondidos. Acepto el indicador desarrollado por el Banco Mundial de años de vida ajustados por incapacidad, que indica la carga de la enfermedad. La investigación basada en este indicador nos ha demostrado la importancia de algunos padecimientos. En América Latina y el Caribe las enfermedades infecciosas siguen siendo un problema. La tuberculosis está asumiendo una importancia dramática y alrededor de 100.000 personas mueren anualmente por causa de esta enfermedad que es eminentemente manejable. Numéricamente las enfermedades más importantes son enfermedades diarreicas y respiratorias. La enfermedad de Chagas representa alrededor de 10 por ciento de las enfermedades infecciosas y parasitarias. Las enfermedades no transmisibles sorprendentemente alcanzaron casi a las infecciosas, siendo las enfermedades cardiovasculares las más importantes.

No puedo dejar pasar la oportunidad de mencionar otra "enfermedad" que está azotando a nuestros países -- la epidemia de violencia personal. La violencia obviamente no es algo nuevo, pero los seres humanos están utilizando sus tecnologías para amplificar los efectos de la violencia y su costo para el sector salud es enorme. Hemos visto recientemente que el sector salud está demandando introducirse en el tema, aplicando el enfoque de salud pública, en vez de dejarlo exclusivamente en manos del sistema de justicia criminal.

Otros problemas que deben enfrentarse tienen que ver con la salud de la mujer. Por muchos años hemos pensado en salud de la mujer básicamente en términos de su capacidad reproductiva.

En otras oportunidades he separado los problemas de salud de las mujeres en dos grupos. Un grupo de problemas se deriva de la biología de la mujer, de su sexo. En general, hemos estudiado y tenemos los instrumentos para remediar estos problemas, aunque no los apliquemos ampliamente. Prueba contundente de esto son las escandalosas cifras de mortalidad materna. Pero el otro grupo de problemas se deriva de la construcción de género y en general estamos muy poco preparados para solventar estos problemas.

En este mismo orden de problemas, cito los de las poblaciones indígenas que están marginalizadas y con muy poca posibilidad de conseguir la atención necesaria. Como ya fué mencionado, estas deficiencias se derivan básicamente de las inequidades que se ven en los sistemas y servicios de salud. En forma muy resumida puede decirse que las Américas representan un mosaico en términos de salud. Tenemos a los países ricos del Norte con gastos muy altos en salud; Estados Unidos, por ejemplo, que gasta en salud 14 por ciento de su PIB, ya muestra un número considerable de sus ciudadanos sin acceso a servicios básicos. Tenemos a los países de América Latina y el Caribe, con indicadores de salud no tan buenos como los de los países del Norte, que gastan alrededor del 6 por ciento de su PIB en salud y tienen una proporción muy grande de sus poblaciones sin acceso a los servicios de salud. Sufrimos en la Región las enfermedades resultantes del privilegio económico y también las enfermedades de la miseria. Pero lo que caracteriza el panorama, más que nada, es la inequidad entre y dentro de las naciones, con sus consecuencias en salud.

Desde luego, las corrientes que he mencionado van a influir en la salud actual y en las perspectivas para el futuro. La tendencia democrática puede contribuir a una participación más activa de la población en las decisiones sobre cómo se atienden sus necesidades de salud. Esta participación puede contribuir positivamente a la adopción de medidas que apuntan a políticas públicas que son verdaderamente saludables.

La aceptación de la tendencia globalizadora puede hacer que los países acepten la necesidad de ver a la salud con una visión diferente y tratar de resolver algunos problemas en forma común. Desde luego, esta tendencia, se ha visto siempre con respecto a las enfermedades infecciosas, pero ahora las otras enfermedades y la deficiencias de los sistemas de salud se miran en forma distinta y no necesitamos hablar de cómo el ambiente puede influir en la salud.

Por último, cabe señalar que la atención a lo social puede repercutir profundamente en la salud de las Américas. Hay fondos disponibles para grandes inversiones en salud, pero guardo el temor de que no veamos con la suficiente claridad, exactamente en dónde debemos de invertir estos recursos. En otras palabras, ¿cómo se deben planificar y programar las inversiones para que resulte algo útil que mejore la infraestructura de los servicios? Seremos culpables si desperdiciamos esta oportunidad, ya que puede que no vuelva a presentarse más en nuestras vidas.

Ahora, si queremos eliminar o amenguar los problemas que he mencionado y ver a las Américas superando los desafíos, ¿cuáles serían las estrategias y tácticas que los países deben adoptar y cómo la OPS puede ayudarles? Los países de las Américas, a pesar de sus dificultades individuales siguen con la idea de que Salud para Todos es una meta loable y deseable. Colectivamente los países han reafirmado su convicción de que los principios fundamentales de esta

meta son válidos: se debe seguir luchando por la equidad y justicia social implícitos en esta meta y todavía se mantiene la estrategia de atención primaria como la más idónea.

Pero a pesar de las declaraciones colectivas hay indicaciones de que estamos todavía muy distantes de la meta. Los países, con el apoyo de la OPS, han realizado una serie de evaluaciones y monitoreos de la situación, llevándose a cabo el último monitoreo en 1994. Esto demuestra que hemos avanzado y como acabo de mencionar, han habido cambios positivos en indicadores de expectativa de vida y mortalidad infantil. Lo más gratificante ha sido el progreso en inmunizaciones y la extensión de la cobertura con las vacunas del Programa Ampliado de Inmunización, que es uno de los logros más espectaculares de nuestro continente y de nuestros sistemas de salud. Pero la sensación que se desprende de este monitoreo es que los países han perdido mucho el entusiasmo de 1978 cuando adoptaron, por unanimidad, la meta de Salud para Todos. De cierta manera, demuestran languidez y han perdido el brío que antes los caracterizaba.

Las razones de esta actitud son múltiples, pero las más preocupantes son las siguientes: La preocupación por la salud ha quedado confinada en los ministerios de salud o en el sector salud, propiamente dicho, y las estrategias y políticas son vistas como el trabajo del sector. No hemos observado una reorganización verdadera de los sistemas nacionales de salud con el enfoque de la atención primaria. La participación comunitaria y la evaluación intersectorial que son pilares fundamentales de la estrategia de atención primaria han quedado en el tintero. Además, no han progresado lo suficiente hacia la descentralización que todos aceptaron como un principio clave para el mejoramiento del sistema.

Pero me mantengo con optimismo y creo que con un poco más de apoyo, los países podrán cumplir sus nuevos compromisos, adquiridos el año pasado y avanzar más rápidamente en el futuro venidero. En la Conferencia Sanitaria Panamericana de 1994, se adoptaron las orientaciones estratégicas y programáticas como guías para el trabajo de la Organización en los próximos cuatro años. Son cinco orientaciones y representan el compromiso de los gobiernos y de la Secretaría de trabajar en esta dirección.

La primera orientación es salud y el desarrollo humano, que conlleva un extraordinario esfuerzo para conseguir el reconocimiento de que la salud es un componente clave y un indicador sensitivo del desarrollo humano. Debemos fijar nuestro derrotero en el desarrollo humano y dejar de hablar en términos vagos de desarrollo socioeconómico. Es casi universalmente aceptado que el ser humano tiene que estar al centro de cualquier concepto de desarrollo, entendido como la situación o circunstancia que hace posible que los seres humanos tengan la máxima posibilidad de ejercer sus opciones. Como fue concebido, este desarrollo humano está compuesto de los siguientes elementos: salud, educación, un ambiente saludable, crecimiento económico y algunos derechos civiles, por ejemplo, la democracia participativa y los derechos humanos que todos aceptamos como necesarios y básicos. La gran tarea ante nosotros es demostrar, en términos concretos, cómo la salud puede interactuar con los otros elementos. Está bien establecido que la salud y la educación interactúan entre sí y se sustentan uno al otro beneficiándose ambos de dicho intercambio. También se reconoce que la inversión en educación contribuye al crecimiento económico de una sociedad. Es menos reconocida la premisa de que la inversión en salud y nutrición puede influir de igual manera, y de vez en cuando más fuertemente que la educación, en estimular el crecimiento económico de un país. Se afirma también que inversión en salud puede contribuir a la reducción de

la inequitativa distribución del ingreso que caracteriza a muchos de los países de América Latina. Lamentablemente, nuestra Región tiene la fama de tener la distribución de ingreso más inequitativa del mundo, hecho que se refleja en las condiciones de salud en varios países.

La segunda contempla el desarrollo de los sistemas de salud entendiéndose que los servicios son una parte de los sistemas de salud. Esto implica un enorme esfuerzo para hacer llegar servicios de salud a las personas no cubiertas ahora y aumentar la eficiencia del sistema. Uno de los desafíos más grandes en este momento es el de la reforma del sector salud que está ocurriendo de cierta manera en casi todos los países. Este proceso se encuentra dentro de un movimiento casi global de buscar una reforma básica del Estado mismo, reduciendo su tamaño y reenfocando sus acciones y responsabilidades. Para nosotros, hay dos elementos de suma importancia en este proceso: las estrategias para reorganizar el sistema y los servicios que ofrece y por otro lado, cómo financiar el sistema de salud manteniendo siempre la equidad como el principio que debe guiar nuestras acciones. Desde luego, todo esto implica un intenso trabajo dentro y fuera del sector salud.

La tercera hace hincapié en la promoción y protección de la salud. Muchos de los factores asociados con la problemática de salud se derivan de estilos de vida, conceptos y actitudes hacia la salud que deben corregirse a través de la promoción de la salud. Dicha promoción no se dirige solamente hacia el individuo, sino que involucra también la creación y consolidación de políticas públicas verdaderamente saludables. Es importante entender lo que significa este concepto de políticas públicas saludables, que se refiere no solamente a las que tienen repercusiones en la disponibilidad de la atención a las personas, y no se limitan a las políticas que van exclusivamente a las acciones dirigidas a la disminución de la incidencia de las enfermedades. El concepto involucra las medidas de mejorar las sociedades modernas, a través de una comprensión más profunda de los indicadores de la salud, llamando la atención de los que toman las decisiones políticas, sobre su responsabilidad de apoyar las acciones que apuntan hacia cambios en algún otro de estos indicadores, para mejorar la salud de la población como un todo.

La cuarta está enfocada en la protección y desarrollo ambiental. Hay muchos compromisos globales para preservar, proteger y restaurar el ambiente, siempre desde la perspectiva del mantenimiento y protección de la salud y del bienestar humano. El concepto del ambiente que prevalece incluye el microambiente doméstico y laboral, así como la vivienda. El sector salud tiene que involucrarse en el debate sobre el ambiente y mantener su capacidad de lidiar con temas tales como el agua potable, los desechos sólidos y la preservación de la calidad del aire y del suelo. La relación entre las deficiencias ambientales y los problemas sociales son cada día más evidentes, llamando nuestra atención una vez más hacia los acontecimientos de fines del siglo anterior, cuando los grandes avances en salud se volvieron realidad gracias a la ingeniería sanitaria.

Por último, los países han aceptado que debemos seguir trabajando con paso redoblado en el área de prevención y control de enfermedades. Continuaremos nuestros esfuerzos para controlar las enfermedades infecciosas y de vez en cuando tenemos que decir taxativamente que no hay posibilidades en el futuro venidero de poner fin a las enfermedades infecciosas. Ahora estamos muy preocupados con el SIDA, con todas sus implicaciones para la salud y sus otros efectos colaterales. Pero creo sinceramente que el SIDA no será el último padecimiento que azotará a los seres humanos. Es parte del optimismo de los científicos el pensar en producir la bala mágica para curar enfermedades, pero la realidad quizás es diferente y siempre hay necesidad de pensar en

varios otros métodos de prevención y control. La transición demográfica es patente en las Américas y por consiguiente tenemos que dedicar más atención a las enfermedades crónico-degenerativas.

Quisiera hacer hincapié en unos aspectos de las orientaciones estratégicas y programáticas que representan un compromiso firme de la Organización, como un todo, para trabajar en estas áreas, con la idea de que si trabajamos bien, utilizando la estrategia de atención primaria, podemos avanzar en la búsqueda de la meta de Salud para Todos. Puedo afirmar categóricamente que la Secretaría hará lo posible para establecer sus programas de cooperación técnica conforme con las orientaciones que rigen sus acciones. Presentaremos nuestros programas en estas áreas destacando claramente los resultados que queremos conseguir. Espero que los países trabajen de manera semejante, y la Secretaría en los próximos meses ayudará a los países a que establezcan los indicadores apropiados para medir el progreso en las orientaciones. Hago votos para que podamos contar con el apoyo inquebrantable del Brasil en este esfuerzo.

Pero hemos aprendido bien que es necesario, aunque insuficiente, tener las estrategias y tácticas técnicamente bien elaboradas. Es imprescindible comprometer el interés y la abogacía política. Creo que para renovar el espíritu y el entusiasmo que merece Salud para Todos, habrá que asegurarse de que los países adopten, como suyos, los planteamientos de las orientaciones y para ello necesitamos un cambio en el debate sobre la salud. Como lo he dicho en varias oportunidades, tenemos que colocar a la salud en otro plano de la agenda pública.

En este momento, el debate público sobre salud está enfocado principalmente hacia las deficiencias en los servicios curativos dirigidos a los individuos. Los reclamos de la población se expresan en términos de sus demandas para atención particular. En general, los que protestan con un clamor más resonante son los que tienen poder o acceso al poder. La respuesta, en general, es tratar de extender los servicios para atender a estas demandas con el consecuente aumento de costos y muy pocos gobiernos quieren aceptar lo que es casi una ley. Es imposible satisfacer las demandas de la población para la atención de salud. Además, en el afán de satisfacerlas siempre se ve el aumento de costos. Una de las preocupaciones de la mayoría de nuestros países es el costo de la salud, entendido como atención curativa a las personas. Muchas de las actividades para redimensionar y aumentar la eficiencia de los servicios e introducir varias formas de financiamiento, se derivan de la preocupación por el costo de los servicios.

El debate debe tomar en cuenta no solamente el costo de los servicios de la atención a la persona, sino que debe también de considerar el valor de la salud en sí misma para la nación. ¿Cuál es la importancia que representa para un país el tener una población sana? Sería crítico establecer que el estado de salud de la nación es importante no solamente por razones morales y éticas, sino porque hay implicaciones de otra índole.

El argumento más fácil de entender es que la salud, como la educación, contribuye a la creación del capital humano que es absolutamente necesario para la productividad nacional. Como fue mencionado anteriormente, la salud contribuye, en forma sinérgica, a los componentes del desarrollo humano. Creemos y podemos demostrar, por ejemplo, una conexión entre la salud de la población y la democracia que es efectivamente participativa. La salud de una población es un aspecto del atractivo de un país y las naciones que tienen interés en el turismo ven muy claramente la salud de su población y la salubridad del país, como parte de su capital. La salud tiene su

importancia política en el sentido de que la percepción de la población, en lo que se refiere a su salud como aspecto de su participación en los bienes del Estado, puede tener un fuerte impacto en su confianza o desconfianza en el régimen político. Se puede demostrar también que la salud, como algo especialmente apreciado y valorado, puede ser un elemento catalizador para solventar diferencias, incluyendo las bélicas.

Por ello, estamos propugnando que la intersectorialidad que se debe fomentar en salud, es algo importante para la nación como un todo y no algo que simplemente satisface el interés del sector y del Ministerio de Salud. La salud nacional tiene implicaciones para otros sectores -- comercio, turismo, transporte, educación -- y por qué no decirlo para las relaciones exteriores. La salud nacional es un tema de interés internacional.

La gran pregunta es, ¿cómo construir este nicho para la salud y cómo provocar este nuevo debate sobre la salud pública? Habrá que enfatizar que para responder a la necesidad apremiante de extender los servicios a los que ahora carecen de ellos, es absolutamente imperioso entender que todo esto tiene, como propósito final, la salud de la población y no solamente la atención a los enfermos.

Creo que cualquier acción de esta naturaleza debe involucrar a todos los actores sociales. Califico como actores sociales al sector público, al sector privado, a los sindicatos, a las organizaciones no gubernamentales y a la prensa. En el sector salud tenemos muchos antecedentes que demuestran cómo trabajar en los tres primeros y estamos aprendiendo cómo las organizaciones no gubernamentales (ONG) pueden jugar un rol importante. Siempre he creído y sigo manteniendo mi fe en la utilidad e importancia de las ONG, pero teniendo en mente que debemos buscar cómo ellas pueden trabajar en una forma más coordinada con el gobierno. Rechazo rotundamente la idea de que debemos pensar en las ONG como una alternativa al gobierno. Este enfoque sirve para debilitar más al Estado, justamente cuando necesitamos un Estado más pequeño pero mucho más fuerte.

No hemos aprovechado suficientemente los medios de comunicación y en la OPS continuaremos haciendo un esfuerzo para aproximarnos a ellos. Soy partidario de la tesis de que esta alianza entre salud pública y la prensa puede resultar beneficiosa para la salud de nuestros pueblos y la responsabilidad de hacer efectiva esta alianza queda, en gran medida, en manos de nosotros en salud.

Finalmente, creo que para superar los desafíos que he mencionado y realmente renovar la meta de Salud para Todos, debemos evocar de nuevo el espíritu del panamericanismo que estuvo presente en la creación de la OPS. Es casi trivial decir que hay mucho por hacer, pero no está de más decir que podemos hacer ésto mucho mejor y más eficientemente, si buscamos activamente cómo trabajar en conjunto. El compromiso de la OPS es descubrir cómo los países pueden marchar, con paso firme y solidario, enarbolando nuevamente el estandarte de Salud para Todos.

Algunos de ustedes podrán decir que he dedicado mucho tiempo al futuro. Obviamente las perspectivas implican una visión futurística, pero como Aldous Huxley dijo, en el prólogo a su famosa novela *Un mundo feliz*, las cosas del futuro pueden interesarnos "solamente si sus profecías parecen destinadas, verosímilmente, a realizarse". Si fuera así, podremos realizar todo lo que he

mencionado y superar todas las dificultades que he esbozado. Entonces, nuestro sueño no sería una quimera. Tengo plena confianza de que así será porque creo en ustedes y en los miles y miles de americanos que los acompañan, porque son los verdaderos guardianes de la salud.