

George A. O. Alleyne
Director, PAHO *
31 de enero de 1995

LA SALUD EN NUESTROS DIAS **
(Washington, D.C.)

Señor Presidente de la Conferencia Sanitaria Panamericana, Dr. Nakajima, Dr. Macedo, Excelentísimos Señores Embajadores y Señores Representantes de Organismos Internacionales, colegas de la OPS, mi señora esposa y mis familiares que han venido de lugares distantes y cercanos para acompañarme en esta ocasión, señoras y señores.

En primer lugar, les agradezco con la mayor sinceridad que hayan concurrido a esta ceremonia de mi instauración como Director de la Oficina Sanitaria Panamericana.

No puedo dejar de expresar mi reconocimiento al Dr. Kumate por haberme otorgado el juramento que acabo de hacer. Su presencia tiene un significado particular para mí, ya que por extraña coincidencia él ha estado vinculado con muchas de mis actividades en esta Organización. Hace dieciséis años el Dr. Kumate propuso mi candidatura para presidir el Comité Asesor de la OPS en Investigaciones Médicas; presidió en septiembre pasado la Conferencia Sanitaria Panamericana que me eligió, y como presidente del Consejo Ejecutivo de la Organización Mundial de la Salud estuvo presente cuando preste juramento al cargo de Director Regional de esa Organización hace apenas una semana.

Mi primera y muy placentera tarea es presentarles a dos personas que me acompañarán en la dirección de la Oficina, el Dr. David Brandling-Bennett, quien será el Director Adjunto, y la Dra. Mirta Roses, quien será la Subdirectora. Tengo una confianza total y absoluta en que ambos poseen las características personales y la estatura profesional para desempeñar de manera idónea esos cargos.

A continuación quiero pedirles que se unan a mí para expresar nuestro agradecimiento al Dr. Robert Knouss, Director Adjunto saliente, y al Dr. Carlyle Guerra de Macedo, quien hoy deja el cargo de Director.

El Dr. Knouss ha sido un verdadero pilar de esta Organización durante los últimos diez años. Puedo decir con plena convicción que nunca antes había conocido a un funcionario público que haya sentido y demostrado una lealtad más constante e inmutable, y que haya contribuido más a una institución que Robert Knouss. Él manifiesta abiertamente su amor por la Organización y su compromiso con los ideales y los principios que la guían, y nunca le

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

** **Exposición Presentada al Asumir el Cargo de Director de la Organización Panamericana de la Salud.**

faltó el valor necesario para defender esos ideales y principios si a su modo de ver no se respetaban o se veían amenazados de alguna forma. Bob, todos te damos las gracias.

He hablado en muchos otros lugares acerca del Dr. Macedo y la mayoría de ustedes conocen muy bien los dones, la energía y las ideas innovadoras que aportó a la OPS. Nunca sintió temor de correr riesgos que todo buen líder debe enfrentar para que su organización trace nuevos derroteros y explore nuevas formas de atender las necesidades de la gente a la que debe servir. El Dr. Macedo puede irse plenamente satisfecho de haber hecho un buen trabajo, y el mejor homenaje que puedo brindarle es aplicar a su persona lo que Henry Sigerist, el decano de los historiadores de la medicina, escribió acerca de los grandes médicos del mundo:

fueron grandes porque, imbuidos de la fuerza sagrada de su misión, sacrificándose en su quehacer cotidiano, ayudaron a incontables seres humanos que atravesaban momentos difíciles de sufrimiento y necesidad. Enjugaron muchas lágrimas, dieron mucha felicidad, hicieron posibles muchos logros generosos, al romper las cadenas de la enfermedad.

Carlyle, tanto yo como la Organización Panamericana de la Salud y los pueblos de las Américas que representamos, te agradecemos tus logros generosos.

Señor Presidente, cuando fui elegido les hablé principalmente de mi persona y de lo que podían esperar de mí como Director de la Oficina Sanitaria Panamericana y como Director Regional de la Organización Mundial de la Salud. Cuando presté juramento ante el Consejo Ejecutivo de la OMS, me referí brevemente a los intereses de esa Organización y a la forma en que deben atenderse. Esta tarde voy a compartir con ustedes algunas de mis ideas acerca de cómo va a ser la Organización Panamericana de la Salud y sobre lo que hará en los años venideros.

Es cierto que el pasado no es el cuerpo sino el prólogo de la obra, pero si conocemos el prólogo tendremos algunos indicios de cómo se va a desenvolver la trama. Por ello, con la intención de darles un marco de referencia para el futuro, voy a examinar ciertas partes de nuestra historia, en busca de las verdades que nos dieron origen y nos sostuvieron, pues creo que ninguna organización puede sobrevivir y prosperar sin reexaminar de vez en cuando el sistema de valores por el cual se rige.

Mi punto de partida va a ser el año en que ocurrió el acontecimiento más significativo de nuestra historia, exceptuando el de nuestra fundación. Ese año fue 1924, cuando se firmó el Código Sanitario Panamericano en la Séptima Conferencia Sanitaria Panamericana, instrumento legal que justifica y ratifica la existencia de la Organización Panamericana de la Salud y de la Oficina Sanitaria Panamericana. En ese año, los gobiernos de los Estados Americanos, teniendo presente sin duda la primera guerra mundial que había aniquilado a toda una generación de jóvenes, ratificaron el Tratado Gondra, en el cual afirmaban su deseo de:

fortalecer cada vez más los principios de justicia y de respeto mutuo, en que inspiran la política que observan en sus relaciones recíprocas y avivar en sus pueblos sentimientos de concordia y de leal amistad que contribuyan a consolidar dichas relaciones.

Este fue el año en que la humanidad descubrió cómo utilizar las sustancias químicas de manera sistemática para combatir los insectos, lo que abrió una nueva perspectiva en la lucha contra las enfermedades.

Las naciones de las Américas se habían dado cuenta de que el comercio marítimo entre ellas era esencial para crecer económicamente, y se hizo evidente que la salud de sus habitantes y las condiciones de higiene de sus puertos eran importantes para el florecimiento de ese comercio.

Así, fue en la ciudad de La Habana donde los 18 países independientes firmaron el famoso Código Sanitario Panamericano,

deseosos de celebrar una convención sanitaria con el fin de estimular y proteger mejor la salud pública de sus respectivas naciones y particularmente a fin de que puedan aplicarse medidas cooperativas internacionales eficaces para impedir la propagación de las infecciones que son susceptibles de transmitirse a los seres humanos, y para facilitar el comercio y las comunicaciones marítimo-internacionales.

Las aspiraciones en esa reunión eran de alto nivel y parecía haber pocas dudas acerca de la necesidad de un gran esfuerzo de cooperación. Como dijo el orador que inauguró la reunión:

Una de las afirmaciones más fundamentales del panamericanismo está en la "cooperación sanitaria" y ella va a ser, después de 1888, una de las columnas principales en que descansan la armonía, el progreso y la paz de América.

Este Código era un convenio entre iguales. La Oficina Sanitaria Panamericana fue concebida para facilitar el funcionamiento de esta empresa común de iguales que procuraban hacer juntos lo que cada uno de ellos no podía lograr por sí solo.

Este es el primer gran principio que sustenta el trabajo de esta Organización: representamos una empresa cooperativa de salud en el continente y hemos decidido trabajar juntos para mejorar la salud de todos los pueblos de las Américas. El propio interés y el interés mutuo deben ser nuestro rasgo distintivo y nuestra fuente de estímulo.

Pero aun cuando los delegados hablaron como americanos con igualdad de intereses en la empresa, no ocultaron las grandes diferencias existentes entre los distintos países y dentro de cada uno de ellos. Un niño nacido en aquella época, en mi propia isla de Barbados, tenía aproximadamente una oportunidad contra tres de vivir hasta cumplir su primer año. Había gran cantidad de nuestra gente de las Américas que, en cierto sentido, eran como los seiscientos del poema de Tennyson:

*No les compete a ellos indagar el porqué,
Solo les corresponde obedecer y morir.*

En un informe tras otro se describían los problemas sanitarios de nuestros pueblos y el descontento consiguiente, que solía manifestarse en disturbios civiles declarados. Con paso

lento pero seguro, la Oficina percibió su función no solo como ente recopilador y distribuidor de información, sino que, a tenor de lo prescrito por el Código, procedió "a tomar las medidas necesarias para los fines de ayuda y adelanto mutuos en la protección de la sanidad pública de los Gobiernos signatarios".

¿Cómo hemos alimentado la fe de aquellos que habían puesto todas sus esperanzas en nosotros como protectores de la salud pública?

A lo largo de los últimos 70 años hemos visto crecer a la Oficina hasta hacerse presente en todas las naciones y todos los pueblos del continente. Podemos estar orgullosos del vigor y compromiso de nuestros Cuerpos Directivos, y podemos citar programas que han ejercido una profunda influencia positiva en la vida de todos los ciudadanos de las Américas. La Oficina es respetada y se le busca por su excelencia técnica; además, hemos logrado ayudar a los países a acortar el lapso entre el descubrimiento y la aplicación de tecnologías comprobadamente beneficiosas. La Organización en conjunto logró superar los trastornos que acompañaron a la segunda guerra mundial, y ha sobrevivido y crecido durante períodos de bonanza o de recesión económica. Los países miembros recalcan con orgullo que se ha observado un mejoramiento constante en sus indicadores de salud.

Pero cualquier asomo de arrogancia es sofocado de inmediato por un hecho innegable que nos perturba: el número de pobres y de desposeídos aumenta y se ensancha la brecha entre los que nunca antes vivieron mejor y los que se preguntan si podrán siquiera sobrevivir. El reconocimiento de esta brecha que se ha convertido en un fenómeno mundial, llevó a que, en 1978, las naciones de todo el mundo, bajo la égida de la Organización Mundial de la Salud, enarbolaran el lema de la Salud para Todos como un vivo grito de justicia social y de equidad en la distribución de los recursos.

Este es el segundo gran principio de los valores que deben sustentar por siempre el trabajo de esta Organización. Tenemos que ser adalides en la búsqueda de esa equidad y esa justicia social que se expresa en la Salud para Todos.

Nuestra Organización debe orientarse a poner en práctica este principio. Este es el trabajo, este es el cometido: escuchar y atender el clamor de todos aquellos que exigen salud ahora y siempre. En ciertos ámbitos se ha observado la tendencia a considerar este principio y este llamamiento como algo pasado de moda y anticuado; hay incluso quienes prefieren buscar nuevas consignas. Pero no debemos apartarnos de nuestro camino.

Cuando oímos el llamamiento de alcanzar la salud en nuestro tiempo, no estamos soñando con ningún santo grial ni se trata tampoco de ningún concepto utópico sobre un mundo ideal en el cual no existan ni el dolor ni la enfermedad. Sabemos que los seres humanos y el ambiente cambian, y siempre habrá nuevos riesgos y amenazas para la salud pública. Pero creemos que se puede mejorar la equidad social y que la salud, como una de sus manifestaciones, será tal como dijera Dubos "la condición más adecuada para alcanzar las metas que cada individuo se traza". O como he dicho con anterioridad, es el recurso fundamental para vivir, es lo que permite a hombres y mujeres aprovechar plenamente las oportunidades que la vida les ofrece. Y debemos esmerarnos en lograr ese mejoramiento dentro del espíritu que marcó nuestros comienzos: el espíritu de una empresa continental.

¿Cómo vamos a trabajar nosotros como Organización, Países Miembros y Oficina para que estos valores y principios den resultados prácticos?

Nuestro primer cometido es dejar claro a todos que si nos concentramos única y exclusivamente en una visión estrecha de lo que debe ser la salud, y no vemos más que las causas de la enfermedad, estaremos cometiendo una injusticia con nuestros pueblos. Debemos abjurar para siempre el concepto mecanicista de la salud desprendido del reduccionismo, que dio buen resultado a Descartes y a Newton pero que ya no surte efecto. Tenemos que reiterar una y otra vez que la búsqueda de la salud es simplemente otro aspecto de la eterna lucha por el desarrollo humano. Entre paréntesis, permítaseme declarar aquí un *mea culpa* por los errores que he cometido cuando he usado el término "desarrollo" sin matizarlo, pero no volveré a apartarme del camino correcto. De ahora en adelante, mis colegas y yo seremos concretos y recalcaremos que el motivo de nuestras preocupaciones es el desarrollo humano. Vamos a buscar aliados para librar la lucha por conseguir que el desarrollo humano que nos proponemos alcanzar tenga como componentes principales la salud, la educación, un ambiente sin riesgos, la capacidad de mejorar nuestra propia situación económica y el disfrute de un conjunto de derechos y libertades inalienables que están consagrados en nuestras democracias. Nuestros aliados provendrán de los numerosos organismos e instituciones que se preocupan por estos asuntos.

Me causó gratísima impresión la declaración de la Organización de los Estados Americanos en el sentido de que esta considera que su mandato y esfera de actuación es la defensa de las normas y los ideales que solo pueden prosperar en un Estado democrático, así como la infatigable vigilancia para preservar y proteger los derechos humanos. Confío en que dicha Organización será nuestra aliada. El Banco Interamericano de Desarrollo y otras importantes instituciones financieras multilaterales tienen puesta la mira en la aplicación de medidas encaminadas a lograr el bienestar económico de nuestros países y deseamos contarlas también entre nuestros aliados.

Seguiremos predicando que las diversas facetas del desarrollo humano están estrechamente imbricadas y que es muy peligroso intentar separarlas. No podemos cambiar lo que escribió Adam Smith, pero sí podemos esforzarnos por devolver su significado original al concepto de "riqueza de las naciones": es decir, que la riqueza se mida por el estado que guardan los aspectos del desarrollo humano a los que me he referido.

Estos conceptos de las relaciones de la salud tienen que convertirse en medios prácticos de promover la acción intersectorial en pro de la salud. Sabemos que puede lograrse, ¡de hecho, se ha logrado! Hacia fines del siglo pasado había innumerables ejemplos del reconocimiento de que muchos factores ajenos al sector médico tradicional influyen en la salud. Con el advenimiento del interés exclusivo en el individuo antes que en el grupo, de la resolución de muchos problemas de salud pública mediante intervenciones de saneamiento eficientes y del predominio de la llamada medicina científica, todo ello se desvaneció, y las sociedades se afanaron más y más por adquirir y proporcionar las tecnologías más avanzadas para hacer frente a los problemas del "yo", no del "nosotros". Ahora podemos percibir la cresta de otra ola de interés por encarar la salud del común de las gentes mediante medidas de amplio alcance y de un carácter eminentemente social. Nos corresponde buscar maneras de institucionalizar este interés hasta tal grado que esa ola no se rompa simplemente y pierda fuerzas en vano.

Llevaremos a cabo esa tarea de varias maneras. Ya he mencionado las alianzas con instituciones que tradicionalmente centran su interés en sectores presuntamente ajenos al nuestro. Pero, además, debemos proveer de armas a los ministerios de salud —que vienen a ser los guardianes nacionales de la salud de los pueblos— para que puedan exponer el tema de la salud en los más altos foros. He emprendido una campaña sistemática para persuadir a los ministros de salud de que a su vez insten a los presidentes y primeros ministros a consagrar una o varias sesiones de gabinete a examinar, de manera estructurada, la salud de la nación. Esto con el fin de demostrar el significado práctico de las políticas públicas favorables a la salud, y para constatar que el sector de salud no llega a la mesa de discusiones a mendigar nada.

Esta insistencia en que la OPS tenga vínculos múltiples, en procurar de manera activa y positiva que otros sectores participen en la corrección de las principales inequidades que dañan nuestra salud, no es solo hablar por hablar del principio de la actividad intersectorial, especialmente en el nivel local, que se propuso como una de las condiciones esenciales de la atención primaria de salud. Estoy convencido de que esto es un imperativo que deriva de uno de los mayores paradigmas de nuestro tiempo. La experiencia me ha enseñado que los seres humanos no elaboramos o cambiamos conscientemente los paradigmas: los percibimos y, de un modo alentador, sacamos provecho de ellos y los hacemos adelantar. El nuevo paradigma que predomina en nuestra época y sobre el cual nos basamos es el que considera al mundo como formado por muchos sistemas relacionados entre sí e integrados. Nuestro modo de concebir la salud y la equidad tiene que encajar en ese marco.

Pero las alianzas con distintas entidades y la sensibilización de los miembros de los gabinetes de gobierno no serán suficientes. Hay que persuadir a la propia gente de la importancia de la salud pública y de lo que ellos mismos pueden hacer para preservarla y mejorarla. Y, tal como se afirma en la Constitución de la OMS, debemos contribuir a crear una opinión pública bien informada en asuntos de salud. Continuaremos desplegando vigorosos esfuerzos para forjar diversas alianzas, con la finalidad de que el discurso y el debate nacionales se centren más en la salud y menos en la atención de salud. Me he dado cuenta de que los debates sobre la atención de salud pueden conducir a la idea de que la salud es un juego sin fines de lucro, y por consiguiente la posibilidad de que la salud pública pueda ser vista como un beneficio de todos se pierde en la retórica de los que se oponen a esta idea.

Este enfoque de dar a la salud su propio lugar y espacio en el ámbito nacional no dependerá únicamente de las aptitudes técnicas de nuestros profesionales de salud que están altamente calificados. Buscaremos fuera de nuestras filas la competencia y los recursos necesarios para esta tarea y, fieles a nuestro mandato original, es un trabajo que habremos de hacer juntos. La rapidez de la comunicación entre las distintas partes de la Organización, aunada a la posibilidad de aprender rápidamente de los experimentos fructíferos o fallidos, hace esencial que consideremos como un asunto de importancia continental el situar a la salud en la perspectiva apropiada.

Frecuentemente he conversado con muchos de ustedes acerca del poder de la información para hacer frente a las tareas que he descrito anteriormente. Nunca estará de más insistir en este tema, y su importancia para la OPS debe quedar muy clara a todos durante mi

gestión. Comenzaré por citar de nuevo a T.S. Elliot, quien, al evocar el ciclo interminable de idea y acción, escribió:

*¿Dónde está la vida que hemos perdido con el vivir?
 ¿Dónde está la sabiduría que hemos perdido con el conocimiento?
 ¿Dónde está el conocimiento que hemos perdido con la información?
 Y Harlan Clevelands añade: "¿Dónde está la información que hemos
 perdido con los datos?"*

A la OPS le atañe esta jerarquía de datos, información, conocimiento y sabiduría. Los datos se derivan de las observaciones. La información se produce al ordenar esos datos, dándoles pertinencia y cierta forma y organización. Y la información es nuestra herramienta de trabajo: es ese recurso indestructible, susceptible de ser transportado, que se transmite a los individuos, quienes lo asimilan y lo integran con otra información, con lo cual adquieren el conocimiento de los sentidos y la mente. Y la sabiduría, derivada del conocimiento refinado, constituye la base de la mayoría de las acciones humanas. Pues como dijo el ministro al Emperador Amarillo en el Nei Ching, cuando hablaban de la unidad, "cuando la mente de las personas se cierra y la sabiduría queda fuera, estas permanecen atadas a la enfermedad".

La OPS distribuirá información para perseguir muchos fines, entre los cuales acaso el más importante sea el de ayudar a los países a vigilar de cerca la situación en que se encuentran los seres humanos. Es imprescindible que nuestros países cuenten con la información que les permita demostrar claramente dónde radican las inequidades, qué grupos y zonas están en desventaja y, en fin, cumplir con la función fundamental de la epidemiología: obtener pruebas de aquello que se cierne sobre nuestros pueblos.

Para que la voz de la Organización sea escuchada y esta siga teniendo credibilidad, no podemos limitarnos al papel de la defensa y la promoción de la equidad en el campo de la salud. No puede ser esta nuestra única respuesta al llamamiento en pro de la salud en nuestros días. Demostraremos que no solo podemos vigilar de cerca la situación en que viven los seres humanos, sino también ejercer el liderazgo para cambiar esa situación. Para tal efecto, prestaré especial atención a ciertas áreas temáticas y a ciertos grupos de población. Mencionaré algunos ejemplos entresacados de las orientaciones estratégicas y programáticas aprobadas por nuestros Cuerpos Directivos para regir el trabajo de la Organización en los próximos cuatro años.

El área de las vacunas recibirá especial atención. Nuestro continente ha estado a la vanguardia de las iniciativas por aplicar esta que se considera la tecnología más eficaz en función de los costos, y la prueba de que los esfuerzos de nuestros países han dado fruto es patente. Estos esfuerzos tienen que ser fortalecidos, y seguiremos demostrando que, si hay un plan creíble, nuestros países movilizarán sus recursos humanos, institucionales y financieros para ponerlo en práctica.

La reforma del sistema de salud es una esfera que suscita el interés prácticamente de todos. Nuestro trabajo se concentrará en los dos aspectos que considero decisivos en esta coyuntura: el financiamiento del sistema y la organización de los servicios que ofrece.

Concederé especial atención al grupo de los adolescentes. Los especialistas en mercadotecnia y publicidad conocen la importancia de concentrar sus mensajes en los jóvenes para cambiar las formas de comportamiento del grupo social. Escucharemos a los jóvenes, prestaremos atención a lo que dicen, nos acercaremos a ellos y, con optimismo, procuraremos encauzar hacia modos de vida saludables la tendencia a sondear y experimentar que es normal a esa edad.

Como ciudadanos conscientes tenemos que estar alerta ante las amenazas que se ciernen sobre nuestro ambiente y los grandes movimientos encaminados a poner un alto a las injusticias que los seres humanos cometen con la naturaleza. Pero como miembros de una organización de salud nuestras actividades se concentran en la relación que existe entre la salud humana y el ambiente. Nuestra cooperación técnica con los países incluirá la actuación local, pero también se ocupará de los problemas que podemos acometer juntos. Espero que algunos de ustedes participen en la Conferencia Regional sobre Salud y Ambiente en el Desarrollo Humano Sostenible, que planeamos celebrar este año.

Señor Presidente, me he referido antes a las olas o ciclos en que se presentan los modos de concebir la salud humana. He mencionado la manera como nuestro Código Sanitario se propuso impulsar una aventura de aliento continental en el campo de la salud que facilitó los intercambios y el comercio para el mayor bien económico de los pueblos americanos.

Los jefes de Estado americanos se reunieron en Miami hace dos meses y se comprometieron a hacer progresar la prosperidad, los valores democráticos, las instituciones y la seguridad del continente. El tema del comercio nunca se alejó de sus pensamientos, pero también expusieron concretamente las preocupaciones de carácter sanitario que deben ser atendidas. Mientras los escuchaba, no pude menos que recordar el año 1924 y nuestro Código, y me complació ver el inicio de una nueva ola y de un nuevo ciclo que acelerará nuestro progreso.

En esta nueva era u ola de solidaridad continental, la Oficina Sanitaria Panamericana está dispuesta y preparada para desempeñar su función como lo ha hecho anteriormente. Su presencia en nuestros países, la capacidad de sus recursos humanos y organizativos, la naturaleza de sus principios fundamentales, todo ello le confiere una capacidad singular para contribuir a forjar una nueva América. Y esto es algo que vamos a hacer con la ayuda de ustedes.

Señoras y señores, hace cincuenta años, Arístides Moll, uno de los partidarios incondicionales de esta Organización, escribió en la última oración de su libro *Aesculapius in Latin America [Esculapio en América Latina]* lo que podría ser un mensaje dirigido a nosotros:

El panamericanismo en la medicina y la salud pública es una realidad, no un ideal, que se extiende al pasado, está creciendo en el presente y debería tener un futuro prometedor, si sus partidarios se rigen por el sentido común y la capacidad de juicio.

El número de partidarios está aumentando, y durante los próximos cuatro años me empeñaré en dirigir a quienes forman parte de esta Secretaría de manera tal que su sentido común y su capacidad de juicio garanticen el futuro de ese ideal. Mediante el panamericanismo sanitario lograremos que un número cada vez mayor de nuestra gente conozca la salud en sus días. El panamericanismo sanitario puede ser otra fuerza motriz para la creación del panamericanismo más amplio que ha sido el sueño de los que me han precedido.

Para terminar, quiero decirles una expresión jamaicana que me agrada especialmente porque dice mucho en pocas palabras:

¡Sigan el buen camino, amigos, sigan el buen camino!

Y deseo esto no solo por el bien de ustedes, sino por el mío propio.

Muchas gracias.