



ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD



49.º CONSEJO DIRECTIVO

61.ª SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL

Washington, D.C., EUA, del 28 de septiembre al 2 de octubre del 2009

CD49/DIV/5 (Esp.)
ORIGINAL: INGLÉS

**DISCURSO DE LA DIRECTORA GENERAL
DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD
DRA. MARGARET CHAN**

**DISCURSO DE LA DIRECTORA GENERAL
DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD
DRA. MARGARET CHAN**

**49º. CONSEJO DIRECTIVO
61ª. SESIÓN DEL COMITÉ REGIONAL DE LAS AMÉRICAS**

Washington, D.C., 28 de septiembre del 2009

Señor Presidente, excelentísimos ministros, distinguidos delegados, doctora Roses, señoras y señores:

Nos encontramos hoy reunidos en un momento en el que la primera pandemia de gripe del siglo XXI sigue extendiéndose en todo el mundo. Cuando esta pandemia llegue a su fin, en algún momento del futuro, veremos un aluvión de evaluaciones del suceso, sus repercusiones y la forma en que se encaró.

También veremos lo que realmente significan las medidas colectivas adoptadas en todo el mundo para abordar las desigualdades.

Se analizará detenidamente el desempeño de cada gobierno, al igual que el de la OMS y el de la comunidad internacional.

El impacto será considerado insignificante o devastador. Los funcionarios reaccionaron de forma exagerada o subestimaron la amenaza.

Se exageró la cosa desmesuradamente o los preparativos fueron muy inadecuados. La comunidad internacional hizo bien en abordar la justicia y la equidad, o no.

Todas estas percepciones diferentes tendrán alguna resonancia según donde vivía la gente, donde trabajaba o donde iba a la escuela cuando la primera pandemia del siglo XXI se extendió por el mundo como un reguero de pólvora.

Personalmente, creo que esta pandemia será decisiva. Digo esto no porque preveamos un gran número de muertes o grandes trastornos de las economías y sociedades.

No. La OMS sigue considerando que el efecto de la pandemia del virus H1N1 a nivel mundial es moderado.

Digo esto porque las consecuencias probablemente sean muy desiguales y se sientan de forma injusta.

Digo esto porque la pandemia está propagándose en un mundo donde las diferencias en cuanto al estado de salud, el acceso a la asistencia, la calidad de la atención y los recursos para la salud son mayores que en cualquier otro momento de la historia reciente.

La abrumadora mayoría de los casos padecen una enfermedad leve de remisión espontánea.

Pero a medida que el número de infecciones aumenta, esta imagen en gran medida tranquilizadora será socavada por los extremos: en la gama clínica de la enfermedad, en la opinión pública, en el acceso a las vacunas y otras intervenciones, en la capacidad de respuesta y en las repercusiones.

El mundo verá la prueba de la validez de los argumentos que la salud pública ha esgrimido durante décadas.

Los sistemas de salud débiles cuestan vidas. La equidad en la salud es cuestión de vida o muerte.

Eso no es nada nuevo. Se aplica a una multitud de enfermedades y trastornos de salud.

Pero cuando exactamente el mismo virus cause una perturbación manejable en los países ricos y devastación en la atención sanitaria en el resto del mundo, veremos lo que realmente significa la inequidad de una manera cuantificable y en un corto período.

Lo veremos bajo los potentes reflectores de la preocupación del público y la atención de los medios de difusión.

Clínicamente, se trata de un virus de extremos, no parece tener un término medio.

En un extremo se encuentran los casos leves. En el otro extremo hay un subconjunto pequeño de pacientes que enferman de gravedad con rapidez, a veces pasando de una función respiratoria normal a la insuficiencia de varios órganos en un plazo de 24 horas.

Aunque la proporción de casos graves siga siendo pequeña, el número aumentará y la carga será mayor a medida que más personas contraigan la infección.

Las salas de urgencia y las unidades de terapia intensiva sentirán el verdadero fragor de la pandemia.

Salvar estas vidas depende del acceso rápido a atención sumamente especializada en establecimientos muy especializados que sencillamente no están disponibles en gran parte del mundo en desarrollo.

No es necesario decir más.

Señoras y señores: Esta Región es el centro de excelencia para la atención primaria de salud. Esta región comprende la importancia de hacer de la equidad un objetivo explícito de política.

Esta Región ha estado a la vanguardia de la acción para abordar los factores sociales determinantes de la salud.

Tal como señala la doctora Roses en su informe anual, esta Región tiene en cuenta los principios de la atención primaria de salud en todas las actividades orientadas a la cooperación técnica.

En su informe, la doctora Roses tiene mucho que decir acerca de la nueva visión de la atención primaria de salud en la región.

Cita la amplia experiencia que muestra que este es el enfoque más eficaz para promover mejoras equitativas y sostenibles en la salud.

Los sistemas de salud sólidos, organizados y administrados según los principios de la atención primaria de salud dan a los países la capacidad de recuperación necesaria para superar crisis mundiales, como la gran contracción de la economía, un clima que está cambiando para peor y una pandemia de gripe que se ha vuelto incontenible.

También estoy de acuerdo con su observación de que muchos de los retos que enfrenta la salud pública en la actualidad son muy similares a aquellos que dieron lugar a la Declaración de Alma-Ata hace treinta años.

Son temas que vale la pena plantear nuevamente en un momento de convulsión económica y cambio turbulento.

La crisis financiera asestó un golpe al mundo donde más le duele: el dinero. El mundo tiene que prestar atención.

Los líderes de sectores mucho más influyentes que el sector de la salud pública están experimentando un gran cambio en el enfoque de la forma en que opera este mundo a nivel internacional.

Estamos viendo un cambio en el enfoque de lo que nosotros, colectivamente, queremos lograr.

Estamos escuchando conversaciones de alto nivel sobre la necesidad de dar a los sistemas y políticas internacionales una dimensión moral y lograr que respondan a los valores y las preocupaciones genuinas de la sociedad.

Vimos eso la semana pasada en la cumbre del G20, que está forjando un nuevo orden económico mundial, intrínsecamente más inclusivo y más justo.

Oímos llamamientos a la defensa de valores tales como la comunidad, la equidad y la justicia social, que son nuevos en el vocabulario de los líderes mundiales, pero muy conocidos para la salud pública.

Estos son los valores que desde hace mucho tiempo están plasmados en el enfoque de la atención primaria de salud.

Quizás ahora se escuchen algunos de nuestros argumentos de larga data, a medida que la pandemia de gripe demuestre su pertinencia de una forma que será difícil de pasar por alto.

Les deseo una reunión sumamente productiva.

También les insto a que persistan en sus programas para la atención primaria de salud, la equidad y la justicia social en su espíritu singular de solidaridad panamericana.

Muchas gracias.