



Alocución del Director General en la 101ª reunión del Consejo Ejecutivo

Ginebra, 19 de enero de 1998

Señor Presidente, distinguidos miembros del Consejo, señoras y señores:

La OMS cumplirá 50 años en el año actual. Al celebrar este cincuentenario podemos mirar hacia atrás con legítimo orgullo ante las numerosas mejoras sanitarias que juntos hemos conseguido en beneficio de todos los pueblos del mundo. Al propio tiempo, plenamente conscientes de nuestras responsabilidades hacia la presente y las futuras generaciones, deberemos evaluar los nuevos retos sanitarios mundiales y velar por que nuestras políticas y estructuras estén bien adaptadas y nos permitan responder a las expectativas de los pueblos a cuyo servicio está nuestra Organización.

En mayo de 1998, reactualizando los principios y valores enunciados hace 50 años en la Constitución de la OMS, adoptaremos una nueva declaración sobre la salud en el mundo y una nueva política de salud para todos. Ambas constituirán el marco de las actividades de la OMS en el siglo XXI, cuando la cooperación internacional, a mi entender, tendrá que centrarse cada vez más en los aspectos de la salud vinculados con el desarrollo. En todo nuestro proceso de reforma, de hecho, nos hemos guiado por el deseo de atender con mayor eficiencia las necesidades en constante mutación de nuestros Estados Miembros, de forma que el desarrollo sanitario y el socioeconómico se refuercen mutuamente.

Hace 50 años, entre las principales prioridades de la OMS figuraban la inmunización, las enfermedades infecciosas y parasitarias, la malnutrición, la higiene y el saneamiento, la infraestructura sanitaria básica, la formación teórica y práctica de los agentes de salud y el desarrollo o la reconstrucción de los servicios asistenciales. En gran medida, éstos siguen siendo motivos de preocupación y esferas de actividad importantes de la Organización. Sin embargo, la dimensión de los desafíos que tenemos que encarar y nuestros enfoques para hacerles frente han cambiado considerablemente.

En materia de inmunización contra las enfermedades de la infancia, hemos aumentado la tasa mundial de cobertura de los niños menores de un año desde un promedio inferior al 5% en 1974 hasta un 80% aproximadamente en 1994. En 1980 pudimos declarar la erradicación de la viruela, y luego emprendimos otras acciones, ambiciosas pero realizables. Nos propusimos erradicar la poliomielitis y eliminar otras enfermedades prevenibles, como son el sarampión y el tétanos neonatal. Para 1996 la incidencia mundial del sarampión se había reducido en un 70% aproximadamente. La erradicación de la poliomielitis se ha conseguido en la Región de las Américas y está a punto de lograrse totalmente en la Región del Pacífico Occidental, mientras que en África y en Asia Sudoriental se están realizando enormes progresos.

Disponemos de medios y estrategias eficaces y se están organizando periódicamente días nacionales de inmunización en todos los países y regiones afectados. Nuestra tarea consiste ahora en velar por la sostenibilidad

de esos esfuerzos y en promover el desarrollo de vacunas polivalentes que sean a la vez más fáciles de utilizar y asequibles para quienes más las necesitan. Por consiguiente, se ha complementado el eficaz Programa Ampliado de Inmunización mediante la Iniciativa en pro de la Vacuna Infantil, movilizándolo el apoyo conjunto de diversos órganos tanto del sector público como del privado. A medida que vayamos ampliando la cobertura de inmunización deberemos hallar la manera de llegar hasta las poblaciones que siguen estando excluidas a causa de la pobreza y otras desventajas. También aquí habrá que idear soluciones en colaboración con otros sectores.

La OMS ha prestado apoyo para establecer coaliciones mundiales y promover la cooperación intersectorial contra varias otras enfermedades como la lepra, la dracunculosis, la oncocercosis y la enfermedad de Chagas. Los resultados son impresionantes: entre 1985 y 1996, la prevalencia mundial de la lepra se redujo en un 82%; durante aproximadamente el mismo periodo, la prevalencia mundial de la dracunculosis pasó de 3,5 millones de casos a sólo 130 000 casos; se ha eliminado la oncocercosis en 11 países de África occidental y 1,5 millones de personas antes infectadas no corren ya el riesgo de quedarse ciegas; emprendida en 1991, la acción destinada a eliminar la transmisión de la enfermedad de Chagas está logrando notables progresos en América Latina.

Hasta hoy, durante muchos años, la OMS ha puesto en guardia a la comunidad internacional contra las desastrosas consecuencias que pueden resultar para el desarrollo humano y económico de los países si no se atienden las necesidades de salud. Hemos subrayado la necesidad de un entorno sano para atraer inversiones internas y exteriores en apoyo del desarrollo socioeconómico.

La OMS ha alertado a la opinión pública y ha dirigido la labor de movilización mundial contra flagelos tales como el VIH/SIDA, el paludismo y la tuberculosis. Como copatrocinadora activa del ONUSIDA, la OMS proporciona también a los países un apoyo específico para fines de vigilancia epidemiológica, investigación, lucha contra las enfermedades de transmisión sexual, educación e información sanitarias, fomento de la seguridad hematológica y facilitación del acceso a los fármacos antirretrovíricos y otros productos sanitarios. El lanzamiento de una iniciativa africana basada en la estrategia mundial revisada de lucha contra el paludismo y el satisfactorio desarrollo de la estrategia de tratamiento bajo observación directa (DOTS) contra la tuberculosis son otros ejemplos del constante papel que desempeña la OMS dirigiendo la lucha contra las enfermedades infecciosas.

Hace 50 años parecía evidente que la ciencia y la tecnología nos traerían el progreso y que éste sería irreversible. Estos supuestos se han cuestionado tras la aparición de nuevos agentes infecciosos, de nuevos riesgos ambientales para la salud, y de la resistencia a los medicamentos. Se han producido brotes de ciertas afecciones como la peste, el cólera, la disentería, la infección por *E. coli* O157, las fiebres hemorrágicas virales de tipo dengue, Ébola y Hantaan, la fiebre amarilla, la fiebre del Valle del Rift, las meningitis bacteriana y vírica, las encefalopatías espongiiformes transmisibles y, más recientemente, la gripe aviar A(H5N1) en el ser humano. Todo ello ha planteado nuevos desafíos a la OMS, que ha realizado una considerable labor para establecer redes destinadas a mejorar el grado de preparación mundial frente a las epidemias y ha conseguido crear capacidad suficiente para responder a las peticiones de apoyo formuladas por los países en situaciones de emergencia. Se está revisando asimismo el Reglamento Sanitario Internacional para elevar al máximo la protección sanitaria a la vez que se reducen al mínimo las restricciones sociales y económicas.

La salud de la madre y del niño ha ocupado siempre un lugar privilegiado entre las prioridades de la OMS, y a lo largo de los años se han conseguido reducciones considerables a escala mundial en las tasas de mortalidad y morbilidad de lactantes y de niños pequeños. Estamos cumpliendo nuestros compromisos contraídos en la Cumbre Mundial en favor de la Infancia, pero nos hemos apartado de la estrecha definición de los grupos de edad y de las enfermedades para adoptar un enfoque más amplio de la salud comunitaria y familiar. Se basa esto en nuestra preocupación por que toda la población tenga acceso fácil y continuo a la atención y el apoyo esenciales en todas las fases de la vida, en el hogar, en el medio escolar, en el trabajo y en la comunidad.

Este enfoque integrado para abordar cuestiones tales como la morbilidad infantil, la salud de los adolescentes y de la mujer, la salud reproductiva, la nutrición, el abuso de sustancias, las enfermedades no transmisibles, la salud de los ancianos y las discapacidades, puede encontrarse en la definición exhaustiva de la salud que figura en nuestra Constitución. Cabe considerarlo asimismo como una ampliación directa de la estrategia de atención primaria de salud de la OMS que se definió hace 20 años en Alma-Ata. En gran parte, la

terminología utilizada hoy puede mantenerse, pero creo que ha habido un cambio fundamental de perspectiva cuyas consecuencias tienen que reconocerse aún plenamente. En mi opinión, el nuevo enfoque adoptado para desarrollar la atención primaria de salud de forma integrada se centra más en la población que en las estructuras y los sistemas. En el futuro habrá que realizar un esfuerzo mayor todavía para comprender las necesidades y expectativas de los usuarios y cómo pueden éstos contribuir a la definición y puesta en práctica de las prioridades e intervenciones sanitarias.

Este cambio de perspectiva es reflejo de la creciente conciencia que se tiene de la importancia de promover un diálogo abierto y mutuamente respetuoso entre los profesionales de la salud y el público. Capacitar a la población en todos los contextos culturales y sectores de la sociedad mediante la necesaria información y dándole oportunidades de desarrollo sanitario es un imperativo tanto ético como técnico.

Ciertos males no transmisibles como el cáncer, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y los trastornos de salud mental van en aumento en todas partes y son una causa importante de sufrimiento y discapacidad. Influyen en ellos una combinación de factores, entre los que cabe citar los estilos de vida, los riesgos medioambientales, la predisposición genética y el envejecimiento general de la población mundial. En su inmensa mayoría, los datos epidemiológicos sobre esos trastornos y afecciones se han obtenido en todo el mundo gracias a la labor de investigación coordinada por la OMS. Habiendo como hay intervenciones y estrategias eficaces en relación con su costo, lo que ahora debemos hacer con urgencia es ayudar a integrarlas en las políticas de salud nacionales, sobre todo en los países en desarrollo, para poner en marcha actividades de promoción y educación sanitaria y de localización y tratamiento de casos, así como los servicios de rehabilitación y apoyo social necesarios. El éxito dependerá cada vez más de nuestra capacidad para comunicar con el público y convencerlo de la necesidad de adoptar estilos de vida propicios para la salud.

La Constitución de la OMS puso ya de relieve la relación existente entre la salud, los estilos de vida y el medio ambiente en el contexto de lo que entonces se denominó «higiene del medio». Tradicionalmente, la OMS ha desarrollado su acción con particular energía en ciertos sectores como la nutrición, el saneamiento y la lucha antivectorial, y sigue participando activamente en iniciativas tales como la denominada «África 2000», destinada a promover el saneamiento básico, en especial mediante sistemas de abastecimiento de agua y de eliminación de desechos. Pero, sobre todo durante los dos últimos decenios, la higiene del medio ha pasado a ser en el mundo entero un motivo de seria preocupación totalmente nuevo y estrechamente relacionado con cuestiones como el desarrollo sostenible y la justicia. La Comisión OMS de Salud y Medio Ambiente desempeñó un papel decisivo a este respecto en la Conferencia de Río. Hoy, tanto el público general como los gobiernos están debatiendo acaloradamente temas tales como la contaminación del aire y del agua, el desarrollo urbano e industrial, los riesgos ocupacionales, el cambio climático y la seguridad química y alimentaria.

Al haber cambiado la naturaleza y el alcance de los riesgos para la salud relacionados con el medio ambiente y los de origen humano, la OMS ha redefinido su capacidad para aportar socorro en situaciones de emergencia. Ha dado nueva prioridad a la necesidad de estar preparados para atenuar las consecuencias sanitarias tanto de los desastres naturales como de los provocados por el hombre, y a prestar respaldo técnico en los aspectos sanitarios de la acción humanitaria y de rehabilitación.

Cincuenta años después de su creación, la principal responsabilidad de la OMS sigue siendo la de promover el acceso a la salud para todos mediante la cooperación internacional. Lo hace colaborando con los países para formular políticas y estrategias de salud coherentes y para establecer y gestionar servicios asistenciales eficaces y sostenibles. Deberá promoverse la creación de capacidad, requisito indispensable para la sostenibilidad de los servicios, no sólo desarrollando los recursos humanos sino también adoptando medidas de apoyo financiero e institucional para asegurar que esos servicios sean plenamente operacionales.

En esta época de transformaciones sociales, políticas y económicas de gran trascendencia, prácticamente todos los países del globo se están viendo obligados a redefinir sus estrategias de desarrollo y a reformar sus sistemas asistenciales. En su nueva política de salud para todos, la OMS ofrece apoyo a sus Estados Miembros en el empeño de éstos por conseguir que la acción de desarrollo sanitario sea pertinente, eficaz y sostenible. La definición de las funciones esenciales de la salud pública constituye la base sobre la que pueden organizarse y funcionar los servicios nacionales de salud. Los servicios asistenciales del futuro seguirán realizando actividades

de prevención y control de enfermedades recurriendo a los métodos tradicionales, pero aprovecharán asimismo en pro de la salud pública las aplicaciones de nuevos conocimientos y tecnologías tales como la genética, la biología molecular, la inmunología y la imaginología de diagnóstico.

En este contexto reviste particular importancia reforzar las investigaciones en colaboración de acuerdo con las necesidades reales de la salud pública y velar por la difusión de los hallazgos pertinentes entre los usuarios potenciales. Es precisamente tan importante que evaluemos cuidadosamente el desarrollo y la puesta en práctica de las investigaciones, la tecnología y los servicios asistenciales, que deberán guiarse por sólidos principios técnicos y éticos. La rápida evolución de la ciencia y del ejercicio de la medicina en campos tales como el trasplante de órganos, la clonación, la ingeniería genética y la investigación clínica tendrá importantes consecuencias éticas y sociales para la humanidad. La OMS constituye un foro que permitirá llegar a un consenso internacional sobre las numerosas cuestiones cruciales que se vayan planteando en esos campos.

Las preocupaciones éticas ocupan asimismo un lugar central en nuestra política de salud para todos. El objetivo perseguido por la OMS de promover el acceso equitativo de todos a los servicios de salud, en particular a la asistencia y a los medicamentos esenciales, se basa en el principio de la justicia y en el reconocimiento de que todos los seres humanos deben disfrutar de iguales derechos y oportunidades. Nuestros nuevos lazos de colaboración en pro de la salud estimularán la innovación y la participación a nivel nacional e internacional de todas las instituciones y todos los sectores interesados, incluidas la sociedad civil y las organizaciones no gubernamentales.

Durante 1997 se ha proseguido la labor de reforma emprendida en la OMS como un proceso continuo de cambio, centrado en la mejora de la responsabilización y una mayor eficiencia. En la preparación del Décimo Programa General de Trabajo se ha tenido especial cuidado en velar por su coherencia con la reforma de la política sanitaria y con las orientaciones estratégicas del presupuesto. Los principales elementos de la reforma, que se van a examinar en la presente reunión del Consejo, tienen que ver con la revisión de la Constitución y los arreglos regionales de la Organización Mundial de la Salud, así como con las propuestas revisadas referentes a los mecanismos de representación y cooperación de la OMS a nivel de país. Entre otros puntos importantes del orden del día del Consejo figuran la propuesta de nombramiento del próximo Director General y el análisis del proyecto de nueva declaración sobre la salud y nueva política de salud para todos que adoptará la Asamblea de la Salud en mayo de 1998.

Señor Presidente, distinguidos miembros del Consejo, estimados colegas, señoras y señores:

A lo largo de sus 50 años de existencia como elemento vital del sistema de las Naciones Unidas, la OMS ha realizado una ingente labor para promover la salud y la paz en el mundo entero. Debemos celebrar el aniversario de nuestra Organización con un sentimiento de orgullo, de gratitud y de humildad. Podemos estar orgullosos de haber podido tomar parte en la inspiradora labor de la OMS. Debemos sentirnos agradecidos hacia todos cuantos, hoy y en el pasado, han contribuido a hacer posibles nuestros logros. Por último, deberemos reconocer, con toda humildad, la enorme tarea que tenemos por delante. Esto tiene que movernos a actuar con renovada determinación, movilizando nuestros recursos y esfuerzos en pro de nuestra meta común consistente en poner la salud al alcance de todos. La lucha contra las enfermedades y el alivio del sufrimiento humano seguirán necesitando la dedicación y la cooperación de todos nosotros. Con este espíritu invito hoy al Consejo a que pase a examinar las importantes cuestiones que figuran en el orden del día de la presente reunión.

= = =