



## **Dra. Margaret Chan Directora General electa**

### **Alocución ante la primera reunión extraordinaria de la Asamblea Mundial de la Salud Ginebra, 9 de noviembre de 2006**

Señor Presidente, señores Ministros, distinguidos delegados, señoras y señores:

Éste es para mí un momento de gran honor personal, pero en el que asumo también una enorme responsabilidad, que no me tomo a la ligera. Siempre me he sentido honrada de trabajar en el sector de la salud, y en particular de trabajar para la OMS. Ahora desempeñaré con orgullo un puesto de liderazgo que repercute de forma directa en la salud de los seres humanos. Ahí radica el poder de esta Organización, su verdadera grandeza. La labor que realizamos juntos permite salvar vidas y aliviar el sufrimiento. Estoy resuelta a trabajar incansablemente con ustedes para que este mundo se convierta en un lugar más saludable.

Como dije ayer, éste es también un momento de reflexión y respeto. Estamos aquí reunidos a causa del fallecimiento prematuro del Dr. Jong-wook Lee, y a causa también de la muerte prematura de muchos millones de personas. Estoy segura de que el Dr. Lee habría querido que me refiriera a esta cuestión. Él será siempre recordado por su iniciativa «tres millones para 2005», destinada esencialmente a prevenir el mayor número posible de muertes prematuras.

Estoy orgullosa de trabajar para la OMS porque es una organización que goza cada vez de mayor reconocimiento por lo que hace y lo que dice. Es una organización que mide sus logros en función del buen trabajo realizado y los buenos resultados obtenidos, no en cantidad de informes o reuniones; una organización cuyas actividades nunca habían sido tan transparentes como ahora para los Estados Miembros, y una organización con voluntad de alcanzar la excelencia técnica. Éste es el legado del Dr. Lee y sus predecesores. A propósito, veo entre el público al Dr. Mahler, nuestro Director General Emérito. Yo estoy firmemente decidida a proseguir esa labor.

Señor Presidente:

Los miembros del Consejo Ejecutivo conocen ya mi visión de la OMS, pero otras personas, no. En los próximos minutos, deseo exponer la visión de lo que considero que hay que hacer, de nuestros puntos más fuertes para llevar a cabo nuestra labor y de los principales retos que debemos afrontar. Estos últimos son especialmente importantes, pues es en las situaciones difíciles donde se debe medir la pertinencia de nuestras intervenciones.

Veo el futuro con mucho optimismo, pero he trabajado en la salud pública durante 30 años y no me hago ilusiones. Hemos conseguido que la salud ocupe un lugar destacado en los programas de desarrollo, lo cual ha abierto nuevas oportunidades, pero también ha complicado nuestro trabajo. Hemos logrado grandes avances en algunas esferas, pero parece que estamos estancados en otras.

El planeta se enfrenta a amenazas sanitarias tanto de ámbito mundial como local. Algunas enfermedades infecciosas han hecho una terrible reaparición. El VIH, el Ebola, el síndrome respiratorio agudo severo y la gripe aviar no serán las últimas sorpresas desagradables que nos deparará un mundo microbiano en constante evolución.

Para dirigir la OMS tendré que gestionar, al igual que mis predecesores, tres grandes grupos de cuestiones: técnicas, administrativas y políticas. En esta tarea dejaré mi impronta. Estoy decidida a obtener buenos resultados para la salud, y estoy segura de que tenemos la capacidad de hacerlo. Ahora bien, hemos de planificar y definir prioridades con acierto y actuar con habilidad. La salud no es una cuestión abstracta a nivel mundial y nacional, sino una realidad concreta que afecta a personas, familias y comunidades.

Así pues, quiero dejar claros los resultados más relevantes. Reducir la carga de morbilidad es importante; robustecer los sistemas de salud es importante, y reducir la amenaza que entrañan los factores de riesgo es importante. Todos estos objetivos son fundamentales, pero lo que más me importa son las personas. Y en particular dos grupos de personas. Quiero que se nos juzgue por los resultados que obtengamos con respecto a la salud de la población de África y la salud de las mujeres.

Todas las regiones, todos los países y todas las personas tienen la misma importancia. Ésta es una organización que vela por la salud del mundo en su conjunto. Nuestro trabajo debe reflejarse en la vida de todas las personas en todas partes, pero hemos de centrar la atención en los más necesitados. La población de África soporta una carga enorme y desproporcionada de morbilidad y mortalidad prematura. Por lo tanto, la salud de la población de África ha de ser el indicador clave del desempeño de la OMS.

El otro indicador clave debe ser la salud de las mujeres, y no me refiero solamente a la salud materna. Las mujeres hacen muchas más cosas que tener hijos. Por desgracia, sus actividades en la familia y la comunidad, unidas a su situación de inferioridad, las hacen especialmente vulnerables a factores que afectan a la salud, como la contaminación del aire en los locales cerrados, enfermedades infecciosas múltiples y la violencia. Sin embargo, según numerosas fuentes, las mujeres son también agentes del cambio, en las familias, en la fuerza de trabajo y en comunidades enteras. La salud de los niños depende en gran medida de la salud de las mujeres, madres, hermanas, tías y abuelas en el hogar y cuidadoras, profesoras y trabajadoras sanitarias en la comunidad. Yo he ejercido todas esas funciones ¡excepto la de abuela!

La reducción de los problemas de salud de la mujer y el empoderamiento de ésta dará lugar a un extraordinario aumento de los comportamientos que favorecen la salud, precisamente en las esferas en que esto es más necesario.

Las personas son lo más importante. Creo que por eso la Constitución de la OMS comienza con una afirmación clara: «el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano». También por eso en la Constitución se destaca el vínculo entre salud, felicidad, relaciones armoniosas y seguridad.

La mejora de la salud de la población de África y la salud femenina son indicadores clave del desempeño de la OMS. Nuestro compromiso con respecto al logro de resultados sólo se cumplirá si podemos demostrar que nuestras actividades tienen un impacto en esos dos grupos de población.

Señor Presidente:

Para alcanzar esos resultados en el ámbito de la salud hay que abordar seis cuestiones básicas: desarrollo sanitario, seguridad, capacidad, información y conocimientos, creación de alianzas y desempeño.

Las dos primeras se refieren a necesidades fundamentales: el desarrollo sanitario y la seguridad sanitaria. La pobreza y la inseguridad son dos de las mayores amenazas para las «relaciones armoniosas», expresión básica de la Constitución de la OMS, que apenas escuchamos hoy en día. Yo quisiera usarla más a menudo. La armonía es una medida de la civilización y la salud está íntimamente relacionada tanto con el desarrollo como con la seguridad y, por tanto, con la armonía.

Las dos cuestiones siguientes son estratégicas: creación de capacidad - en particular, fortalecimiento de los sistemas de salud - e información y conocimientos, lo que entraña reunir pruebas científicas correctas y definir el programa de investigación y desarrollo.

Las últimas dos cuestiones son de carácter operacional y están relacionadas con la gestión de las alianzas y la mejora del desempeño de la OMS.

Ésta es sólo una forma sencilla de presentar una tarea compleja: dos necesidades sanitarias fundamentales, dos grandes estrategias para atender a las necesidades y dos enfoques operacionales para lograr resultados en los países. Las seis cuestiones están interrelacionadas y funcionan de manera sinérgica. No todas plantean el mismo grado de dificultad, lo cual, en cierto modo es bueno, pues nos ayuda a definir con mayor claridad las prioridades y a decidir en qué invertir nuestra energía.

El desarrollo sanitario constituye la base de los Objetivos de Desarrollo de Milenio. Mi compromiso con respecto al logro de esos objetivos es ferviente, pero el desarrollo sanitario no se debe limitar a las metas de los ODM relativas a la salud de las mujeres y los niños, la lucha contra las epidemias de VIH, malaria y tuberculosis y el aumento del acceso a los medicamentos esenciales.

También debemos ocuparnos de la salud reproductiva, la violencia y los traumatismos y de la creciente carga que las enfermedades crónicas - cardiopatías, accidentes cerebrovasculares, cáncer, diabetes, trastornos mentales y otras - suponen para el desarrollo. Hemos de acelerar la ejecución de las iniciativas relacionadas con la reducción de los riesgos del embarazo, la atención integrada a las enfermedades prevalentes de la infancia y la inmunización. Redoblabremos los esfuerzos para alcanzar la meta del acceso universal al tratamiento y la prevención del VIH. Daremos un renovado impulso a las actividades de lucha contra la malaria, la tuberculosis y las enfermedades infecciosas desatendidas. Culminaremos la erradicación de la polio. Ampliaremos las intervenciones para combatir el consumo de tabaco, en particular mediante la plena aplicación del Convenio Marco para el Control del Tabaco. Asimismo, respaldaremos en mayor medida la aplicación de la Estrategia Mundial OMS sobre Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud.

La seguridad sanitaria trae consigo beneficios a nivel mundial y de las comunidades. Las nuevas enfermedades suponen una amenaza mundial para la salud que también conmociona a las economías y las sociedades. La defensa contra esas amenazas refuerza nuestra seguridad colectiva. Las comunidades también necesitan seguridad sanitaria, lo que significa que se satisfagan los requisitos básicos para la salud: alimentos suficientes, agua salubre, vivienda y acceso a atención sanitaria y

medicamentos esenciales. Esas necesidades básicas también deben ser atendidas cuando se producen situaciones de emergencia o desastres.

Por lo que se refiere a la seguridad sanitaria mundial, comparto su honda preocupación por la inminente amenaza de una pandemia de gripe. El próximo año entrará en vigor el nuevo y riguroso Reglamento Sanitario Internacional. Ya hemos establecido mecanismos sólidos y eficientes a nivel mundial de alerta y respuesta ante brotes epidémicos, que se han sometido a prueba y han demostrado funcionar bien, como ponen de manifiesto los recientes ejemplos del síndrome respiratorio agudo severo y la gripe aviar. Sin embargo, esos mecanismos internacionales no bastan. Las necesidades son tanto de carácter nacional como mundial. Así pues, ayudaremos a los países a crear capacidad esencial en materia de prevención, preparación, respuesta y rehabilitación.

Para mejorar la seguridad y el desarrollo sanitarios hay que mejorar los sistemas de salud. Por lo que respecta a los brotes epidémicos, la comunidad internacional no se podrá defender adecuadamente mientras todos los países no cuenten con la capacidad básica de vigilancia y respuesta. El sistema mundial de vigilancia no debe tener fallas ni puntos débiles.

Los sistemas sanitarios son la clave para mejorar la salud. Por muchos medicamentos que se donen en el mundo, no se obtendrán resultados positivos si no se cuenta con la infraestructura adecuada para administrarlos. No se puede prestar atención de salud si el personal sanitario que se ha formado en el país trabaja en el extranjero.

Al hablar de capacidad, es indispensable hablar de la importancia de la atención primaria de salud, pues es la piedra angular para fortalecer la capacidad de los sistemas de salud. También es muy importante para el desarrollo sanitario y para la seguridad sanitaria de las comunidades. Tengo previsto promover la atención primaria de salud integrada como estrategia para fortalecer los sistemas de salud. Y lo haré por una sencilla razón: porque es una medida que funciona. Ésta es la única manera de garantizar un acceso equitativo, asequible y sostenible de todos los sectores de la población a servicios esenciales de atención sanitaria, y tenemos pruebas de ello.

Yo misma lo he podido comprobar. Cuando trabajé en Hong Kong instauré la atención primaria de salud desde el nacimiento hasta la vejez. Me centré en particular en la promoción sanitaria y la prevención de enfermedades e hice especial hincapié en la autoasistencia y los modos de vida saludables. Durante el tiempo que llevo en la OMS he visitado países, a menudo en proceso de transición, con economías, culturas y sistemas sanitarios muy diversos. Así he extraído numerosas enseñanzas y acumulado mucha experiencia que compartir.

El mundo no va a convertirse por sí solo en un lugar más equitativo en lo que atañe a la salud. La medicina avanza a pasos agigantados, pero los recursos para salud pública crecen a un ritmo menor, lo que acentúa los desequilibrios en el planeta: algunas personas viven más tiempo y de forma más saludable, mientras que otras mueren prematuramente por causas prevenibles. Esta situación no es adecuada ni para las poblaciones ni para la seguridad mundial.

Durante mis visitas a América Latina, África, Europa y Asia he oído hablar repetidas veces de la importancia de la atención primaria de salud. Muchos países de África se hallan ante el reto de volver a construir sistemas de apoyo social. Otros de Asia central y Europa oriental atraviesan un proceso de transición de una economía planificada a una economía de mercado y desean contar con el apoyo de la OMS. Quieren asegurarse de que en ese proceso no se sacrifiquen los sistemas equitativos y accesibles de atención primaria de salud que se habían construido. Se me ha recordado que la medicina tradicional es un componente importante del que hay que ocuparse y estoy de acuerdo con ello.

Como Directora General me ocuparé, con carácter de urgencia, del problema de la emigración del personal sanitario, que es muy grave, pero no insuperable.

En cuanto a la información y el conocimiento, es fundamental reunir datos científicos correctos. La OMS siempre ha hecho esto bien, pero lo puede hacer aún mejor. El reto que se plantea es que esa información tenga el impacto adecuado. Necesitamos datos científicos para ayudar a los países a definir sus propias prioridades y elegir las mejores estrategias para atenderlas.

Tengo previsto integrar las actividades de investigación de la OMS para que se orienten de forma más estratégica a un programa común de investigaciones sanitarias. Asimismo, reforzaré la legitimidad, la calidad y la eficiencia de nuestros procesos de formulación de políticas. Deseo crear un observatorio de salud mundial para recopilar, cotejar y difundir datos sobre problemas de salud prioritarios.

Una vez contemos con instrumentos basados en datos probatorios, el quinto componente, relativo al trabajo en alianzas, resultará mucho más sencillo. Actualmente, la colaboración para alcanzar objetivos de salud pública no es ya sólo una ventaja, sino una necesidad fundamental. La OMS tiene que abordar la colaboración haciendo hincapié en la gestión de la diversidad y la complejidad.

Seguiremos participando en alianzas estratégicas en pro de la salud, para fortalecer las relaciones con la sociedad civil y el sector privado y promover una mayor coherencia entre esas alianzas. Colaboraré estrechamente con nuestros asociados del sistema de las Naciones Unidas, a fin de introducir reformas que mejoren la eficacia de todo el sistema, sobre todo en los países.

El desempeño es el último componente. Aquí se plantea el reto de que la OMS realice su labor con mayor eficiencia y eficacia, de que todos los sectores de la Organización trabajen de forma más unida y de que el personal esté motivado. Creo que la OMS está a la cabeza de las organizaciones de las Naciones Unidas por lo que a gestión basada en los resultados se refiere, pero todavía queda trabajo por hacer para mejorar los aspectos relacionados con la rendición de cuentas y la transparencia. Asimismo, aceleraré la reforma de los recursos humanos para establecer en la OMS una ética de trabajo basada en la competencia profesional y en el orgullo de lograr resultados a favor de la salud

Señor Presidente:

Como he dicho, me siento sumamente orgullosa de trabajar para la OMS. Esta Organización se cuenta entre las más influyentes del sistema de las Naciones Unidas. Nuestro mandato en el terreno de la salud entraña una inmensa responsabilidad, pero también nos proporciona cuatro bazas excepcionales. En ellas radica nuestra fortaleza.

En primer lugar, la salud es una preocupación universal. Los temas que tratamos son de interés para absolutamente todos los habitantes del planeta y los Estados Miembros. De ahí la necesidad de que exista un organismo como la OMS, dedicado a la sanidad. No hay periódico que se precie ni sitio web de noticias de cierta importancia que no cuente con una sección de salud. Ya luchemos contra un brote o recomendemos un régimen alimentario bueno para el corazón, ya inmonicemos a niños, demos a conocer una nueva cepa mortífera de bacilo tuberculoso o demos que hay un nexo entre el cáncer y determinado producto químico, se trata de una labor que interesa en grado sumo al gran público y a la prensa.

Por ello nuestro trabajo es importante; por ello reviste una clara dimensión universal. Como apuntaba un destacado periódico la semana pasada, la OMS tiene un mandato verdaderamente planetario y general.

En segundo lugar, tenemos el método científico de nuestra parte. Los problemas relacionados con el mandato de la OMS están sujetos al análisis científico, y disponemos de un potente arsenal metodológico para obtener pruebas concluyentes. El microscopio nos permite atrapar a un agente etiológico con las manos en la masa. También podemos identificar a un culpable con precisión molecular. Contamos con poderosas herramientas epidemiológicas que sirven para detectar vínculos entre un mayor riesgo de enfermedad y determinados factores asociados al modo de vida. Disponemos de la fuerza de las ciencias sociales para abordar los numerosos problemas que tienen una dimensión ligada al comportamiento. Podemos demostrar que un agente causa una enfermedad, que un medicamento la cura y que una vacuna la previene. Podemos saber. Y podemos demostrar.

De ahí emana nuestro ascendiente en todo lo relacionado con temas técnicos. Podemos exponer argumentos irrefutables y formular recomendaciones plenamente autorizadas.

En tercer lugar, nuestro trabajo reposa en un sistema de valores claro y común, pues compartimos las sólidas bases éticas de las profesiones relacionadas con la salud. La nuestra es una labor científica y a la vez volcada en atender y curar al prójimo, en prevenir y aliviar el sufrimiento humano.

Ello nos confiere autoridad moral y nos dota de un sistema de valores éticos muy noble.

Por último, siendo tantos y tan distintos los determinantes de la salud, podemos liderar un movimiento por la mejora de la salud y la seguridad sanitaria que incida en la cuestión desde múltiples ángulos y englobe otros muchos sectores, además del estrictamente sanitario.

Ésta es la raíz de nuestro compromiso. Ello nos habilita para buscar las causas profundas de los problemas que afrontamos, sentar bases duraderas para que un gran número de personas gocen de buena salud, pasar de una lógica curativa a otra preventiva y utilizar la salud como instrumento para hacer de este mundo un sitio mejor para la humanidad.

Tengo la certeza de que podemos conseguirlo.

Al pensar en esas bazas únicas, distingo con claridad lo que la OMS está obligada a hacer, lo que podemos hacer y lo que no deberíamos hacer.

La ciencia y la ética dictan nuestras obligaciones. Cuando contamos con sólidas pruebas de las dimensiones y causas de un mal y disponemos de instrumentos para prevenirlo, tratarlo o curarlo, tenemos el imperativo moral de actuar. He aludido ya a los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Cumplir éstas y las demás metas vinculadas a la salud que ustedes han aprobado es otra de las tareas de las que debe ocuparse la OMS.

La OMS también debe actuar cuando existe un problema sanitario desatendido. Tenemos en marcha varias iniciativas muy interesantes que están propiciando avances en la lucha contra arraigadas enfermedades tropicales, que arruinan la vida a millones de personas, generalmente las más pobres de entre los pobres.

Otra cosa que debemos hacer es actuar cuando haya un grave problema, aunque todavía no dispongamos de todo el utillaje necesario. En 1950, las tres prioridades básicas de la OMS eran las enfermedades de transmisión sexual, la malaria y la tuberculosis. Sustitúyanse las enfermedades de transmisión sexual por el VIH/SIDA y se verá que las cosas apenas han cambiado.

La OMS debe incidir en los programas de investigación y desarrollo. No avanzaremos sustancialmente en la lucha contra las citadas y otras enfermedades mientras no tengamos nuevas vacunas, nuevos fármacos y nuevos instrumentos de diagnóstico. Además, debemos encontrar el equilibrio

adecuado entre la protección de los derechos de propiedad intelectual y el acceso a medicamentos esenciales a un precio asequible. Es una cuestión espinosa, ¡pero no podemos eludirla!

Veamos ahora lo que la OMS está en condiciones de hacer. Podemos multiplicar los efectos de nuestra labor utilizando nuestras competencias, nuestra autoridad científica y ética y nuestro vasto compromiso para definir un programa de acción sanitaria mundial que, por encima de todo, sea adecuado para las numerosas partes que intervienen hoy en día en la salud pública, esto es, organismos afines de las Naciones Unidas, organizaciones no gubernamentales, entidades de la sociedad civil, fundaciones, organismos de financiación, bancos de desarrollo y los sectores público y privado. Cuando dispongamos de semejante instrumento podremos dar más cohesión a la multitud de alianzas que intervienen en los países.

Respecto a lo que no debemos hacer, es importante a mi juicio que no dispersemos en demasiados nuestros recursos. La tentación es grande y la posibilidad siempre existe, no en vano los determinantes de la salud son muchos y diversos. Debemos tener clara nuestra ventaja comparativa y atenernos únicamente a lo que estemos en condiciones de hacer mejor que nadie. He oído reiteradas exhortaciones a que la OMS se centre en un conjunto de funciones básicas de salud pública. No debemos duplicar el trabajo de otras entidades ni tratar de hacerlo todo por nuestra cuenta.

Tengo la firme convicción de que la OMS debería dejar de lado el «menú completo» y dedicarse en cambio, tras observar lo que hay sobre la mesa, a hacer lo imposible para que la salud pública siga un régimen equilibrado. El camino para lograr este objetivo pasa de nuevo por utilizar nuestra envidiable capacidad técnica, que debe servirnos para encauzar las actividades mundiales en el sector de la salud y tratar de que se apliquen los mejores procedimientos que la ciencia pueda concebir.

Aunque no es el organismo de ejecución en el plano nacional, la OMS puede respaldar a los países en la definición de su orden de prioridades y ayudarlos después a asumirlo y a controlar su cumplimiento. Estoy segura de que los países saben cuáles son sus propias prioridades. La OMS puede prestar asesoramiento sobre métodos técnicamente sólidos para atenderlas y también ayudar a movilizar recursos.

Ahí radica, en definitiva, nuestra singular fortaleza como organismo de salud. Éstas son las bazas con las que podemos lograr los mejores y más cuantiosos resultados en el sector sanitario.

Señor Presidente:

En los últimos tres meses, en que he visitado países, conversado con funcionarios y profesionales de centros de salud y sido testigo de lo que la OMS está logrando, casi siempre venciendo un sinfín de obstáculos, mi visión para la OMS ha ido adquiriendo contornos mucho más precisos. Ésta ha sido para mí una experiencia apasionante y una lección de humildad.

Para concretar aún más esa visión, en las semanas y meses venideros efectuaré consultas con más países y colaboradores. Deseo conocer la opinión de expertos de muy diversos países que representen distintas disciplinas y corrientes de pensamiento, y quiero también escuchar la voz de las entidades ciudadanas que forman la base de la sociedad civil.

Ansío dialogar con el personal de la Sede y de nuestras oficinas regionales y en los países, pues aprehender la realidad correctamente es mi deber para con ustedes y las poblaciones que representan. Daré a conocer esa nueva visión, más concreta y desarrollada, para la próxima Asamblea Mundial de la Salud, en mayo de 2007.

Por último, quisiera mencionar otra faceta de las nuevas funciones previstas en el contrato que he firmado. Como es sabido, no todas las dificultades que afronta la OMS en su empeño de mejorar la salud en el mundo son el tipo de problemas que pueden analizarse científicamente o que desvelan sus secretos bajo el microscopio. Ya saben a qué me refiero: a la falta de recursos y a la insuficiente voluntad política. Éstos son a menudo los verdaderos «homicidas».

Ahí puedo incidir personalmente, administrando la OMS de tal manera que atraiga recursos, inspire confianza y concite voluntades. Abogaré por la humanidad con pasión y compasión: esgrimiré el peso de los hechos, de la ciencia y de la ética humanitaria para convencer.

Tenemos que llegar al corazón y a la mente de las personas: al corazón con principios éticos, a la mente con sólidos argumentos científicos. Si lo logramos y nos granjeamos la confianza de los donantes, estaremos en el buen camino para derrotar a esos dos «asesinos en serie»: la penuria y la indiferencia.

Esto es algo que puedo hacer.

Quisiera darles un último ejemplo para acabar. En los primeros años de esta Organización había una tira de historietas sobre la OMS que fue publicada en muchos periódicos. En ella se relataban con seriedad las aventuras del Dr. OMS, un superhombre vestido con una holgada bata blanca y tocado con un centelleante estetoscopio que volaba de un país a otro combatiendo mortíferos microbios mutantes. ¡Cómo han cambiado las cosas!

Naturalmente, la OMS aún tiene epidemiólogos que vuelan para combatir brotes y hacen lo que pueden para acabar con microbios asesinos. Pero éstos no son, en absoluto, los únicos héroes de la salud: en los 30 años que llevo trabajando en la salud pública he conocido a muchos otros, y a muchos más todavía en mis recientes visitas a los países.

Los verdaderos héroes de hoy en día son los profesionales sanitarios que trabajan con una entrega impresionante y en condiciones a menudo difíciles, movidos por el imperativo ético de atender y curar al prójimo, resueltos a salvar vidas y aliviar el sufrimiento. El mundo necesita a muchas, muchas personas así.

Les agradezco que me hayan designado para cumplir tan altas funciones. Y agradezco también a nuestros héroes, los profesionales de la salud del mundo entero, todo lo que están haciendo.

Si aunamos esfuerzos, lo conseguiremos. Lograremos resultados y haremos de este mundo un lugar más saludable.

Muchas gracias.

= = =