Organización Mundial de la Salud

63.ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD
Punto 4 del orden del día

A63/DIV/5
21 de mayo de 2010

Alocución de la Sra. Ellen Johnson Sirleaf, Presidenta de la República de Liberia, a la 63.ª Asamblea Mundial de la Salud

Ginebra, martes 18 de mayo de 2010

Distinguidos delegados, doctora Chan, Directora General, y otros funcionarios de la Organización Mundial de la Salud, señoras y señores:

Estoy aquí para reafirmar con ustedes que las personas no tienen por qué estar condenadas a morir por el hecho de ser pobres.

Estoy aquí para reafirmar con ustedes que las personas no deben morir por el hecho de que en los lugares donde residen no haya tratamientos que son habituales en el resto del mundo. Estoy aquí porque creo que una niña no debe morir porque su madre se encuentre ante el dilema insoluble de alimentar a su familia o llevar a su hija enferma a un centro de salud donde pueden salvar su vida.

Señoras y señores:

Estoy encantada y me siento honrada de dirigirles la palabra esta mañana. Doctora Chan, le agradezco y acojo con agrado la oportunidad de intervenir en este importante acontecimiento del calendario de reuniones internacionales.

La Organización Mundial de la Salud es desde hace mucho tiempo una institución de importancia mundial, cuya función es aún más fundamental a medida que avanza el siglo XXI.

Las pandemias no necesitan pasaporte para propagarse. Las enfermedades no se detienen en las fronteras nacionales o en los puestos de control. Mejorar la salud de nuestros pueblos no reviste únicamente una importancia crucial para nuestras naciones y nuestros ciudadanos, sino que tiene consecuencias económicas y geopolíticas decisivas, que van mucho más allá de los intereses limitados de un solo país.

En un mundo globalizado, la salud de la humanidad es una responsabilidad compartida. En momentos en que afrontamos el desafío de lograr nuestros Objetivos de Desarrollo del Milenio, tratando de salvar la vida de mujeres y niños y luchando contra los efectos mortales del VIH y el sida, acontecimientos como la celebración de esta Asamblea de la Salud nos ayudan a asumir y afrontar juntos esa responsabilidad.

Porque el logro de esos objetivos supondrá un cambio fundamental no sólo para mi país y su pueblo, sino para África, para el mundo en desarrollo y para todo el planeta.

El mensaje que quiero expresar hoy es muy sencillo: individual y colectivamente estamos haciendo progresos hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, pero esos progresos no son suficientemente rápidos.

Para lograr los objetivos que nos hemos propuesto, debemos seguir trabajando juntos a fin de mejorar los sistemas de salud de nuestros países. También debemos colaborar más para suprimir los obstáculos que impiden a las personas aprovechar esos sistemas.

Una guerra de 14 años perjudica de múltiples maneras a un país. En el caso de Liberia, mi país, los efectos del conflicto civil en el sistema sanitario nacional han sido particularmente graves.

En 1989, Liberia tenía 800 médicos; en 2003, sólo tenía 50. En todo el país se destruyeron centros sanitarios y hospitales. Incluso las carreteras para llegar a los pocos centros sanitarios que sobrevivieron están destruidas. ¡Menos de la mitad de nuestra población tenía acceso a algún tipo de atención médica!

Actualmente, hemos renovado y construido nuevos centros sanitarios, escuelas de obstetricia y centros de formación sanitaria. Con el apoyo de la Sociedad Suiza para el Desarrollo, hemos renovado y reactivado uno de nuestros principales hospitales rurales de referencia y en otro hospital están a punto de concluir las obras de renovación con el apoyo de China. Hemos mejorado los servicios generales de remisión y el acceso a los medicamentos en todo el país; y hemos cuadriplicado con creces el número de centros que prestan atención neonatal integral y de emergencia.

Estamos orgullosos de haber establecido un conjunto básico de servicios de salud en más del 80% de los centros sanitarios del país, superando de ese modo la meta que nos habíamos fijado. Por consiguiente, un mayor número de personas reciben servicios gratuitos, y las normas simples establecidas en el conjunto básico asignan prioridad a las intervenciones más beneficiosas para la situación sanitaria del país.

Al abordar el paludismo, sin duda el problema de salud más importante del país, hemos triplicado la distribución gratuita de mosquiteros tratados con insecticida, gracias a lo cual la prevalencia de esta enfermedad se redujo a la mitad entre 2005 y 2009.

Los datos obtenidos mediante las encuestas sanitarias indican que también estamos logrando otros resultados. Por ejemplo, nuestra tasa de mortalidad en la niñez se ha reducido casi hasta un 50% en estos últimos años. La última Encuesta de Demografía y Salud, realizada en 2007, sitúa la mortalidad general en la niñez en 72 muertes por 1000 nacidos vivos, mientras que en 2000 esa tasa era de 132 muertes por 1000 nacidos vivos.

Esas son buenas señales. Indican que, por difíciles que sean las condiciones, podemos hacer progresos.

Lamentablemente no todas las noticias son positivas. Las cifras más recientes sobre la mortalidad materna en Liberia indican que casi una de cada 1000 mujeres muere al dar a luz, un incremento notable con respecto a los años anteriores.

Este dato estadístico es tremendo y es una de las razones por las que participo en la Comisión sobre la Salud de la Mujer de la Región de África, una iniciativa que la OMS puso en marcha el mes pasado y de la que soy Presidenta honoraria. La Comisión debe elaborar recomendaciones sobre las

medidas adicionales que cabe adoptar para reducir la tasa inaceptable de mortalidad materna en África. Esperamos con ansiedad conocer sus recomendaciones.

Estamos haciendo además todo lo posible para abordar la tragedia de las madres que mueren por causas evitables, así como para mejorar la atención obstétrica de emergencia y formar más parteras para que presten servicio donde más se necesita. También hemos adoptado un enfoque encaminado a atender a todas las mujeres embarazadas del país prestándoles atención médica durante el embarazo y asegurando que den a luz en centros sanitarios. El número de estos centros no ha dejado de aumentar, pero el problema sigue siendo muy importante, sobre todo en lo que respecta al incremento de los embarazos en la adolescencia.

Sin embargo, somos conscientes de que no basta con establecer sistemas. Debemos intensificar nuestros esfuerzos para lograr que nuestro pueblo aproveche esos sistemas y sea consciente de su utilidad.

Señoras y señores:

Más del 90% de los liberianos viven con menos de US$ 2 diarios, pero no son los únicos en esas cifras desoladoras.

En todo el mundo hay millones de personas que disponen de tan poco dinero para vivir que en ninguna circunstancia pueden sufragar los costos de un tratamiento, por bajos que sean.

Por este motivo, en septiembre del año pasado, un grupo de países, entre ellos Liberia, se comprometieron a ampliar el principio de atención de salud gratuita a un mayor sector de la población.

Junto con Burundi, Ghana, Malawi, Nepal y Sierra Leona, anunciamos nuevos medios para lograr que las personas más necesitadas de atención médica, en particular aquellas a las que apuntan los Objetivos de Desarrollo del Milenio, reciban la atención que necesiten sin tener que pagar directamente.

El mes pasado, Sierra Leona, nuestro vecino, puso en marcha su nuevo programa de salud maternoinfantil. Las primeras noticias sobre un enorme incremento del número de pacientes en los dispensarios revelan que había muchas personas que no recibían el tratamiento que necesitaban, sencillamente por los costos asociados.

En el caso de Liberia, el año pasado me comprometí a convertir en permanente la suspensión temporal de los honorarios impuestos a los usuarios y a proporcionar atención de salud gratuita para todos, a condición de contar con un apoyo constante de financiamiento suficiente por parte de los donantes.

El suministro de servicios de salud gratuitos en todos los centros de salud pública ha dado lugar a un importante incremento del número de pacientes ambulatorios en todo el país. Asimismo, la ampliación del acceso a la atención de salud mediante la construcción de más dispensarios y centros de salud en zonas que hasta entonces carecían de esos servicios está produciendo grandes cambios. Además, disponemos ahora de más agentes de salud capacitados y estamos aplicando diversas políticas orientadas a asegurar que la atención de salud se dispense de manera equitativa.

Veo que persiste la polémica acerca de la conveniencia de suprimir los honorarios pagados por los usuarios, y debemos asegurarnos de que la manera de hacerlo sea correcta y sostenible. Pero tengo también la convicción de que no se debería obligar a pagar por su atención de salud a las personas que menos capacidad tienen para ello.

Las consecuencias son claras: con frecuencia esas personas, sencillamente, no tienen dinero para pagar, y muchas de ellas mueren por falta de atención.

Desde luego, la atención de salud gratuita cuesta dinero. Si no se imponen tasas a los usuarios, el dinero debe provenir de otra fuente.

Las iniciativas que he mencionado fueron posibles gracias a una inversión de más de US$ 5000 millones gestionada por el Grupo de Trabajo sobre formas innovadoras de financiación internacional de los sistemas de salud, establecido en septiembre en 2008 por Gordon Brown, ex Primer Ministro del Reino Unido, y Robert Zoellick, Presidente del Banco Mundial. El UNITAID, respaldado por el ex Ministro de Asuntos Exteriores de Francia, Philippe Douste-Blazy, es una de esas innovaciones.

En tres años el UNITAID ha recaudado más de US$ 1000 millones para proporcionar tratamientos que salvan vidas contra el VIH/sida, el paludismo y la tuberculosis a pacientes de todo el mundo. Esas enfermedades causan anualmente más de 4,5 millones de defunciones.

Más del 70% de la financiación del UNITAID se obtuvo mediante una tasa solidaria sobre los billetes de avión. En la actualidad, 11 países miembros han impuesto esa tasa y otros han convenido en contribuir en el futuro.

Gracias a esa innovación, 10 millones más de mujeres y niños recibirán la atención médica necesaria para salvar su vida.

Reconocemos que, desde la Declaración del Milenio de 2000, el total de la asistencia para el desarrollo relacionada con la salud se ha duplicado con creces, y que ello ha salvado innumerables vidas. Sin embargo, sigue faltando más dinero para poder alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Huelga decir que debemos utilizar el dinero actualmente disponible de manera más eficiente. Debemos aprovechar al máximo cada dólar que hayamos obtenido o que obtengamos en el futuro; debemos darle un destino con los efectos más visibles, y debemos garantizar la máxima eficacia y responsabilización en nuestros sistemas.

Paralelamente, es necesario asignar más recursos, recursos que deberán provenir de fuentes nacionales, con las prioridades oportunas, pero también de nuestros asociados internacionales y de diversas fuentes de ayuda internacional, de modo que se pueda destinar un flujo constante de fondos a las áreas que requieren cambios.

El hecho incontestable es que, a menos que se haga un mayor esfuerzo cuanto antes, algunos de los Objetivos de Desarrollo del Milenio podrían quedarse solo en buenas intenciones, en último término fallidas.

Mi objetivo, nuestro objetivo, el objetivo de todos ustedes, debe ser más ambicioso. Debe ser el afianzamiento de la buena labor ya realizada. Debe suponer la continuación del trabajo en colaboración en acontecimientos como el de hoy, a fin de asegurar que nuestras madres, nuestras hermanas y nuestros niños no tengan que pagar con su vida en el futuro el precio de nuestro fracaso de hoy. Están ustedes en la primera línea de todas nuestras actividades. Son ustedes quienes identifican los retos; quienes dirigen los cambios; quienes hacen los sacrificios.

Por eso queremos saludarlos, y por eso quiero darles las gracias.

= = =