ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

58ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD
Punto 4 del orden del día

A58/DIV/8
19 de mayo de 2005

Intervención del Sr. Bill Gates cofundador de la Fundación Bill y Melinda Gates, en la 58ª Asamblea Mundial de la Salud, el lunes 16 de mayo de 2005

Muchas gracias, señora Presidenta, por su amable presentación. Es para mí un honor que me hayan invitado a hablar ante la Asamblea Mundial de la Salud.

Y es un privilegio especial el hecho de poder dirigirme a los Ministros de Salud, en particular a los ministros de naciones que afrontan una tremenda carga de morbilidad desconocida en el mundo rico.

Mi mujer, Melinda, y yo hemos tenido la fortuna de viajar a muchos de esos países, y hemos sido testigos de algunos ejemplos de la heroica labor sanitaria que en ellos se lleva a cabo.

Pero incluso los esfuerzos heroicos son insuficientes cuando las enfermedades proliferan y los recursos son escasos.

Me cuesta imaginar la experiencia de acudir cada mañana al ministerio, sabiendo que millones de personas necesitan su ayuda para sobrevivir y que ustedes sólo pueden atender una pequeña parte de esas necesidades.

A mi juicio - no hay una manera diplomática de decir esto - el mundo está defraudando a miles de millones de personas.

Los gobiernos ricos no están combatiendo algunas de las enfermedades más mortíferas del mundo por el hecho de que los países ricos no las padecen.

El sector privado no está desarrollando vacunas y medicamentos para esas enfermedades porque los países en desarrollo no pueden comprarlas.

Y muchos países en desarrollo no están haciendo lo suficiente para mejorar la salud de sus propias poblaciones.

Seamos sinceros. Reconozcamos que, si estas epidemias asolaran el mundo desarrollado, las personas con recursos verían el sufrimiento y nos presionarían para acabar con él.

Pero a veces parece que el mundo rico no puede siquiera *ver* el mundo en desarrollo.

Raras veces tenemos contacto visual con las personas que sufren, de modo que a veces actuamos como si esas personas no existieran y ese sufrimiento no se estuviera produciendo.

La confluencia de todos esos factores ha creado una trágica situación de inequidad entre la salud de la población del mundo desarrollado y la salud de la población del resto del mundo.

Estoy hoy aquí para hablarles de cómo, mediante la colaboración, el mundo podría reducir espectacularmente esa inequidad.

Adquirí conciencia de esas trágicas desigualdades sanitarias hace algunos años cuando leí un artículo sobre las enfermedades en el mundo en desarrollo.

En él se decía que más de medio millón de niños fallecen cada año como consecuencia de una infección por «rotavirus». «"¿Rotavirus?" - pensé - nunca he **oído** siquiera la palabra. ¿¡Cómo puede ser que nunca haya oído hablar de algo que mata a medio millón de niños cada año!?»

Seguí leyendo y me enteré de que millones de niños estaban muriendo por enfermedades que habían sido prácticamente eliminadas en los Estados Unidos.

Melinda y yo dábamos por supuesto que si había vacunas y tratamientos que podían salvar vidas, los gobiernos harían todo lo posible para hacerlas llegar a las personas que las necesitaban. Pero no era así.

Se imponía la brutal conclusión de que, en el mundo de hoy, se considera que vale la pena salvar algunas vidas pero no otras. Nos dijimos «Esto no puede ser cierto. Pero si es cierto, merece ser la prioridad de nuestras donaciones».

Hoy en día, en relación con la malaria, el SIDA, la tuberculosis, la malnutrición, las enfermedades de la madre, el recién nacido y el niño, y tantos otros problemas sanitarios, el mundo no está haciendo lo suficiente para aplicar las soluciones de que **ya** disponemos, y no invertimos lo suficiente para encontrar las soluciones que aún **no** tenemos.

Como consecuencia de ello, millones de personas fallecen cada año. No es ésta una imagen precisamente halagüeña de la humanidad. Pero la historia no se ha acabado; de hecho, la historia está empezando a cambiar.

Creo que estamos a punto de lograr avances históricos para reducir las enfermedades en el mundo en desarrollo. ¿Qué es lo que nos permitirá hacer en el siglo XXI lo que no hemos hecho hasta ahora?

La ciencia y la tecnología

Nunca hasta ahora habíamos dispuesto de nada parecido a los medios que hoy poseemos tanto para dar a conocer los problemas como para descubrir soluciones y ponerlas en práctica.

Hoy día la tecnología de las comunicaciones mundiales puede mostrarnos el sufrimiento de seres humanos que están en la otra punta del planeta. Conforme el mundo se hace más pequeño, esa tecnología hará más difícil que ignoremos a nuestros vecinos, y más difícil también que ignoremos la llamada de la conciencia para actuar.

Podemos constatar ya el poder de esa conciencia en iniciativas tales como el Plan de Emergencia de los Estados Unidos para el SIDA, la Comisión del Reino Unido sobre África y el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria.

Pero el *deseo* de ayudar no significa nada sin la *capacidad* de ayudar, y nuestra capacidad de ayudar está aumentando gracias a los milagros de la ciencia.

Una y otra vez, los científicos están haciendo posible lo imposible.

Los recientes avances de la investigación básica, en particular la secuenciación del genoma, han puesto los cimientos para que podamos acelerar la lucha contra todas las enfermedades.

Si combinamos esa creciente capacidad de la ciencia y la creciente conciencia moral de las inequidades mundiales en salud, tendremos una oportunidad histórica de construir un mundo en el que todas las personas, dondequiera que nazcan, dispongan de la atención preventiva, las vacunas y los tratamientos que necesiten para vivir una vida sana.

Para construir ese mundo, distingo cuatro prioridades:

Primero, **los gobiernos, tanto de los países desarrollados como de los países en desarrollo, deben intensificar radicalmente su lucha contra las enfermedades.**

Los gobiernos del mundo rico, lejos de contentarse con aumentar sus compromisos cada año, deberían adaptar esos compromisos a la magnitud de la crisis.

Pero eso no ocurrirá a menos que los países en desarrollo redoblen sensiblemente sus esfuerzos para combatir las enfermedades que afectan a sus poblaciones.

Los países del África subsahariana dedican a la salud un porcentaje del producto interno bruto menor que el de cualquier otra región del mundo.

Un mayor compromiso por parte de los países en desarrollo inducirá al resto del mundo a reforzar también su compromiso.

Prioridad número 2. Es necesario que el mundo dedique muchas más investigaciones científicas a los problemas de salud que se cobran el mayor número de vidas, esto es, a las enfermedades que afectan de manera desproporcionada al mundo en desarrollo.

A principios del siglo pasado se concedieron Premios Nobel por el descubrimiento de las causas de la tuberculosis y la malaria. Sin embargo, más de cien años después, aún no disponemos de vacunas eficaces para ninguna de las dos.

Y ello no se debe a que el problema sea insoluble; ello se debe a que no hemos puesto nuestros conocimientos científicos al servicio de esa tarea. Pero el mundo puede hacer que esa situación cambie, en el caso de la malaria, en el caso de la tuberculosis, y con muchas otras enfermedades.

A fin de reunir a los mejores científicos del mundo para hacer frente a las enfermedades más mortíferas del mundo, en 2003 nuestra fundación lanzó los «Grandes Desafíos de la Salud Mundial».

Pedimos a destacados investigadores que nos dijeran qué avances podrían ayudar a resolver los problemas sanitarios más importantes del mundo en desarrollo. Científicos de más de 80 países nos enviaron miles de páginas de ideas, que desembocaron concretamente en 14 Grandes Desafíos de la Salud Mundial.

Publicamos esos desafíos, y más de 10 000 científicos de más de 70 países presentaron propuestas de investigación. Entre ellas cabe citar el desarrollo de vacunas que no necesitan refrigeración, microdispositivos de mano que los agentes de salud puedan utilizar con una formación mínima para detectar fiebres potencialmente mortales, y medicamentos contra enfermedades que eluden el sistema inmunitario.

La calidad de esas ideas y el volumen de la respuesta nos demostró que, cuando se les da la oportunidad de estudiar cuestiones que pueden salvar millones de vidas, los científicos **acuden** en tropel.

Tan gratamente nos sorprendió su respuesta, que hoy queremos anunciar un aumento de nuestro compromiso para resolver esos Grandes Desafíos, de 200 millones de dólares a 450 millones de dólares.

Soy optimista. Estoy convencido de que durante los próximos 10 años veremos más avances científicos revolucionarios en beneficio de la salud en el mundo en desarrollo que en los últimos 50 años.

Estamos asistiendo ya a algunos avances apasionantes…

Ha aparecido un nuevo medicamento, seguro y barato, contra la leishmaniasis visceral, enfermedad que mata a más de un cuarto de millón de personas cada año.

El pasado año se demostró que disponemos de una vacuna administrable en una sola dosis contra la neumonía que podría reducir la mortalidad en África en un 15%.

Estamos viendo como los antiguos medicamentos contra la malaria están dando paso a medicamentos nuevos y más eficaces, en particular nuevas combinaciones farmacológicas sumamente eficaces con sólo tres días de tratamiento.

Los ensayos realizados el pasado año con una vacuna contra la malaria concluyeron con resultados prometedores para prevenir la malaria grave. Este año esa vacuna será objeto del mayor estudio sobre el terreno hecho hasta ahora con una vacuna antimalárica.

Por primera vez hay una prueba científica sólida de que es posible disponer de una vacuna antimalárica para la población joven.

Este año se ha avanzado en el desarrollo del primer medicamento nuevo en 50 años contra la enfermedad del sueño: un medicamento oral que demostró una efectividad del 100% y ningún signo de toxicidad en ensayos de la fase dos.

Uno de los retos más colosales es la obtención de una vacuna eficaz para prevenir el VIH/SIDA. Lo están intentando algunos de los científicos más destacados del mundo, pero muchos de ellos se encuentran aislados, trabajan bajo presión en la búsqueda de resultados inmediatos y no conocen los descubrimientos de sus colegas.

Afortunadamente, en los últimos dos años la comunidad científica mundial se ha agrupado en torno a la Agrupación Mundial para la Vacuna contra el VIH a fin de coordinar en una sola estrategia las inves-

tigaciones de posibles vacunas contra el SIDA, para contribuir a eliminar la duplicación de tareas, detectar las lagunas existentes y maximizar la sinergia entre tantas mentes brillantes.

Esta Agrupación Mundial se está potenciando, y nuestra fundación ha anunciado recientemente la aportación de nuevos fondos por valor de 400 millones de dólares para aplicar algunos componentes decisivos de ese plan.

Es hora de que la energía y el compromiso invertidos en obtener una vacuna contra el VIH estén a la altura de la magnitud de la pandemia.

Confiamos en que acabaremos encontrando una vacuna. Mientras tanto, confiamos también en que el mundo verá aparecer otros métodos, como una píldora o un microbicida, para prevenir la transmisión del VIH.

Espero con entusiasmo los descubrimientos que se harán en un futuro próximo en el campo de la salud. Pero no todo el mundo comparte mi entusiasmo. Se nos ha criticado por hacer hincapié en las investigaciones orientadas a lograr grandes avances sanitarios.

Algunos señalan que la salud ha mejorado en el mundo desarrollado, y dicen que sólo conseguiremos mejorarla realmente cuando eliminemos la pobreza. Y eliminar la pobreza es un objetivo importante.

Pero el mundo no tuvo que eliminar la pobreza para eliminar la viruela, y no necesitamos eliminar la pobreza para reducir los casos de malaria. Lo que tenemos que hacer es producir y administrar una vacuna, y la vacuna salvará vidas, mejorará la salud y reducirá la pobreza.

Mejorando la salud se mejora la educación; mejora la productividad, la gente crea familias más reducidas, y así los recursos cunden más. Cuando la salud mejora, la vida mejora desde todos los puntos de vista.

Por eso seguiremos invirtiendo un considerable porcentaje de nuestros recursos en la investigación de alternativas revolucionarias de bajo costo que salven vidas, sobre todo en la investigación de vacunas, y alentamos a los gobiernos ricos a hacer lo propio.

Prioridad número 3. El mundo debe dedicar más recursos intelectuales y financieros a realizar las intervenciones, no sólo a desarrollarlas.

Imaginemos que un día el mundo recibe con alegría la noticia de que se ha descubierto una vacuna eficaz contra el SIDA. Pero también podemos imaginar que esa vacuna no se distribuya y sigan muriendo millones de personas.

Es una idea horrorosa, sí, y la mayoría de la gente pensará que nunca podríamos permitir que ocurra eso. Pero, en cierto sentido, ¡ya está ocurriendo!

Es lo que el mundo ha estado haciendo durante décadas en el caso de enfermedades como el sarampión, la difteria, el tétanos y la hepatitis B. En los últimos cinco años, más de 30 millones de niños cada año se quedaron sin recibir las vacunas básicas que se emplean de forma generalizada en el mundo industrializado.

Como consecuencia de ello, más de un millón de niños fallecen cada año a causa de enfermedades prevenibles mediante vacunación.

Lograr que la intervención llegue a las personas que la necesiten no debería ser nunca una idea tardía; antes bien, ese objetivo debería formar parte del diseño mismo del nuevo descubrimiento.

Tenemos que volver a insistir en los «grandes avances utilizables» o, como nos gusta denominarla, una tecnología «efectivamente aplicable», entendiendo por tal la que se hace llegar a las personas que la necesitan.

Desde el comienzo mismo, los investigadores deberían intentar descubrir intervenciones que sean no sólo eficaces sino también baratas, fáciles de distribuir y simples de administrar.

Hace sólo unos años, el mejor tratamiento contra el SIDA consistía en cócteles de 20 píldoras cuya administración planteaba notorias dificultades. Desde entonces el tratamiento del SIDA se ha reducido a tres píldoras diarias. Los nuevos descubrimientos pueden facilitar la administración.

Si podemos pasar de 20 a tres píldoras diarias, ¿por qué no vamos a poder sustituir esas tres píldoras por un tratamiento que se administre una sola vez al mes?

Hoy día disponemos de medicamentos contra la tuberculosis que hay que tomar durante nueve meses. ¿Por qué no podemos encontrar uno que actúe en sólo tres días?

Mi formación, como ya saben, se centra en las tecnologías de la información, y sé que ese terreno es muy diferente de la salud mundial. Pero así y todo creo que nos ofrece una valiosa enseñanza: en los comienzos de la era informática, las computadoras eran muy grandes y costosas, lo que limitaba el número de personas que podían utilizarlas.

El proceso continuo de descubrimiento de nuevos diseños ayudó a reducir y abaratar esa tecnología hasta el punto de que alguien como yo se atrevió a proponer como objetivo que en cada hogar y en cada mesa de trabajo hubiera una computadora.

Los beneficios de los nuevos descubrimientos pueden llegar a muchos más millones de personas si la administración se convierte en una prioridad capaz de orientar el diseño mismo del producto.

Por último, **la prioridad número 4. Para descubrir nuevos productos y administrarlos, tenemos que lograr que las fuerzas políticas y del mercado operen en mayor beneficio de la población más pobre del mundo.**

Los sistemas políticos de los países ricos funcionan bien en lo referente a potenciar la investigación y financiar la prestación de atención de salud, pero sólo para sus propios ciudadanos.

El mercado funciona bien en lo que respecta a orientar al sector privado hacia la realización de investigaciones y la aplicación de las intervenciones, pero sólo para las personas que pueden pagar.

Desafortunadamente, las condiciones políticas y de mercado que impulsan la atención sanitaria de alta calidad en el mundo desarrollado son casi inexistentes en el resto del mundo. Debemos conseguir que esas fuerzas operen en mayor beneficio de la población más pobre del mundo.

Tenemos un modelo: la Alianza Mundial para Vacunas e Inmunización, iniciativa que lanzamos en 2000 para hacer frente a la tragedia de millones de niños que fallecen cada año por enfermedades prevenibles mediante vacunación.

Cuando el proyecto inició su andadura, muchas vacunas estaban ociosas mientras los niños morían de esas enfermedades. Otras vacunas necesarias ni siquiera se fabricaban.

El mercado no actuaba para ofrecer a las personas lo que necesitaban porque había dinero suficiente para crear la demanda y garantizar la oferta.

Desde el año 2000, 11 gobiernos han proporcionado cientos de millones de dólares para la adquisición y distribución de vacunas. Las empresas han encontrado así un incentivo de mercado para fabricarlas.

Gracias a ello, en menos de cinco años, cuatro millones más de niños han sido inmunizados con vacunas básicas, 42 millones contra la hepatitis B, cinco millones contra *Haemophilus influenzae* tipo B, y más de tres millones contra la fiebre amarilla, lo que ha salvado más de 700 000 vidas.

Esperamos disponer incluso de más fondos a través del servicio internacional que se ha propuesto establecer para financiar las inmunizaciones.

Esta iniciativa propuesta por el Reino Unido, y para la que han prometido su apoyo Francia, Alemania, Suecia e Italia, aseguraría a los países en desarrollo los fondos que necesitan, año tras año, para comprar las vacunas, garantizando así al sector privado los incentivos de mercado necesarios para fabricarlas y suministrarlas.

Las fuerzas del mercado sólo beneficiarán a los pobres si los gobiernos aportan los fondos necesarios para **crear** un mercado.

Los gobiernos aportarán esos fondos cuando los que hoy en los países desarrollados dicen: «no toleraré que en mi país haya epidemias de malaria, tuberculosis y SIDA», pasen a decir: «no toleraré que en este mundo, del que me siento parte, haya epidemias de malaria, tuberculosis y SIDA».

Creo que, si actuamos de acuerdo con esas cuatro prioridades, podemos construir un mundo donde todas las personas, no importa dónde nazcan, puedan disfrutar de la atención preventiva, las vacunas y los tratamientos que necesitan para vivir una vida sana. Podemos conseguirlo, pero cada cual debe cumplir su papel:

Los gobiernos de los países desarrollados deben velar por que sus compromisos financieros correspondan a la magnitud de las crisis, y cerciorarse de que sus esfuerzos se traduzcan en resultados.

Los gobiernos de los países en desarrollo deben hacer de la salud una prioridad, incrementando sustancialmente el porcentaje de sus presupuestos dedicado a la salud, sobre todo en lo relativo a las iniciativas encaminadas a crear sistemas de salud capaces de adoptar y aplicar intervenciones de bajo costo.

Los gobiernos de todos los países deben intensificar las investigaciones en las áreas en que puedan tener el mayor impacto, esto es, en las enfermedades que causan el mayor número de muertes, aunque tales enfermedades no existan en sus propios países.

Los científicos de todo el mundo deben diseñar las intervenciones pensando en su aplicación. Eso significa planificar intervenciones que sean baratas de producir, fáciles de distribuir y sencillas de administrar.

Los ciudadanos de todo el mundo deben pedir a sus gobiernos que aporten dinero para lograr que las fuerzas del mercado operen en mayor beneficio de los más pobres del mundo.

Una cosa es definir los objetivos y planificar las tareas, y otra muy distinta es conseguir que se hagan realidad. Hay una misión importante que deben cumplir los ministros de salud presentes en esta sala.

Ocupan ustedes una posición crucial, entre las personas que toman las decisiones de financiación y las que padecen las enfermedades. Pueden lograr que cambien mucho las cosas haciendo que los ojos del mundo se posen en las personas que sufren.

También pueden mostrar al mundo que hay soluciones que funcionan. Una de las claves para lograrlo es la nueva Red de Sanimetría, que se anunciará mañana y que tenemos el orgullo de apoyar.

Esta red trabajará para reforzar los sistemas de información sanitaria en los países de manera que las iniciativas de salud estén basadas en pruebas científicas y, no en meras especulaciones.

Si los países se incorporan a esta red y contribuyen a mostrar que las inversiones en salud pueden ser eficaces, los financiadores de todo el mundo tendrán todos los motivos para actuar.

El cambio no se producirá si ustedes no actúan. Les pido que aprovechen al máximo todas las oportunidades para hacer avanzar al mundo en la dirección correcta.

Espero en especial poder trabajar aún más estrechamente con los ministros del mundo en desarrollo, asociados cruciales en esta empresa.

Nada hay que ponga más a prueba nuestro sentido de la humanidad que la actual crisis de la salud mundial. Para superarla se requerirá el máximo compromiso tanto de nuestros corazones como de nuestras mentes. Necesitamos ambas cosas.

Sin compasión, no haremos nada. No podemos hacer nada sin la ciencia. Hasta ahora, no hemos aprovechado todo lo que una y otra nos ofrecen.

Soy optimista: creo que durante la próxima década la mentalidad de la gente cambiará y la cuestión de la falta de equidad en la salud se abordará de otra manera.

La gente reconocerá por fin que es tan trágica la muerte de un niño en el mundo en desarrollo como la de un niño en el mundo desarrollado. Y la expansión de los conocimientos científicos nos permitirá actuar sobre la base de esa convicción.

Esa empresa es la oportunidad que tenemos de garantizar que todas las personas, cualquiera que sea su país, disfruten de la atención preventiva, las vacunas y los tratamientos que necesitan para tener una vida sana. Creo que podemos hacerlo y, si lo hacemos, será lo mejor que la humanidad haya hecho nunca. Muchas gracias.

= = =