



Salud Pública de México

ISSN: 0036-3634

spm@insp.mx

Instituto Nacional de Salud Pública  
México

Prentice, Thomson  
OMS: el camino hacia adelante. Entrevista con Lee Jong-Wook  
Salud Pública de México, vol. 45, núm. 5, septiembre-octubre, 2003, pp. 411-413  
Instituto Nacional de Salud Pública  
Cuernavaca, México

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10645512>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica  
Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal  
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

llo profesional en el curso de su carrera en la Organización. Asimismo, estoy firmemente decidido a lograr que la dotación de personal del cuadro orgánico de la OMS refleje un mayor equilibrio entre los géneros y responda mejor a la diversidad de nuestros Estados Miembros.

Asimismo –actuando hacia fuera– debemos ayudar a los países para que aborden el desafío de dotarse de suficiente recursos humanos para la salud. Utilizaré los conocimientos especializados y la experiencia de la OMS para elaborar soluciones que permitan resolver los problemas de crisis de personal con que tropiezan muchos sistemas sanitarios.

Señor Presidente:

Al iniciar estas observaciones recordé los valores básicos de la seguridad y la justicia, que son inseparables. Me referí a dos graves problemas que plantea actualmente la situación sanitaria mundial. Y expliqué cuáles, a mi entender, la forma en que la OMS debe desempeñar su papel rector para abordar estos problemas, a saber: asumiendo un nuevo compromiso para realizar en los países actividades orientadas a los resultados centrándose en cinco temas fundamentales.

En mi trabajo en la OMS y en el ejercicio de la medicina antes de incorporarme a la Organización, aprendí que es muy importante saber escuchar. Deseo que la OMS se convierta en una organización que escuche más y ponga mayor hincapié en la comunicación abierta. Yo mismo me dedicaré activamente a modelar esta actitud. El intercambio de ideas será fundamental en los próximos meses. Pero en definitiva su eficacia se verá en la práctica. Unamos nuestras fuerzas para acometer la labor que tenemos por delante.

Muchas gracias.

OMS: el camino hacia adelante. Entrevista con Lee Jong-Wook

*El nuevo Director General de la OMS abraza grandes aspiraciones para mejorar la salud mundial*

1. El síndrome respiratorio agudo severo, o SRAS, ha protagonizado los titulares últimamente. ¿Cuál ha sido el papel de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y qué hemos aprendido a raíz de esta epidemia?

El SRAS ha confirmado el liderazgo de la OMS en la protección de la comunidad internacional contra las amenazas emergentes para la salud. Desde que se declaró el brote, la OMS ha sido el principal productor mundial de información sobre el SRAS y ha actualizado diariamente dicha información en su sitio web, las visitas al cual se han disparado.

Mientras, a través de la Red Mundial de Alerta y Respuesta, expertos de la Organización han ayudado a coordinar los equipos científicos y médicos que luchan contra el SRAS sobre el terreno. La OMS ha patrocinado teleconferencias clínicas en las que funcionarios de salud de diferentes países intercambiaron información. Una red de laboratorios dirigida por la OMS ha investigado el virus, y redes de epidemiólogos y médicos coordinados por la Organización han proporcionado paralelamente datos sobre las modalidades de transmisión y las mejores prácticas de manejo de los pacientes. Sin la eficaz respuesta internacional articulada por la OMS y sus asociados, las pérdidas humanas y económicas causadas por el SRAS habrían sido mucho mayores.

Con el fin de estar preparados para futuros retos, acometeré de inmediato una gran ampliación y refuerzo de la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos. Aumentaremos la capacidad y fortaleceremos la infraestructura en los ámbitos local, nacional y mundial para acelerar la detección y el control de las enfermedades transmisibles emergentes, nuevas o ya existentes.

2. ¿Cuáles considera que son las amenazas más graves para la salud mundial y qué va a hacer la OMS para hacerles frente?

La OMS proporciona datos, directrices y normas y asistencia técnica para ayudar a los países a identificar y afrontar sus retos prioritarios de salud. Las prioridades de los países dependen de los perfiles epidemiológicos, pero también de decisiones políticas.

Al mismo tiempo, la OMS debe hacer un uso selectivo de sus recursos limitados. En un mundo caracterizado por unas desigualdades sanitarias inadmisibles, haremos hincapié en los programas que benefician a los más pobres y a las comunidades más vulnerables.

De ahí nuestro énfasis permanente en la nutrición, por ejemplo. Por razones similares, la lucha contra las infecciones más mortíferas –VIH/SIDA, tuberculosis y malaria– debe seguir siendo una de las principales prioridades de la OMS, no sólo por la proporción de la carga mundial de morbilidad que representan tales enfermedades, sino también porque éstas castigan sobre todo a los pobres.

Hoy día, una parte creciente de la carga de morbilidad, tanto en los países de ingresos bajos como en los de ingresos altos se debe a enfermedades no

transmisibles. En consecuencia, los traumatismos, la salud mental y otras enfermedades no transmisibles también serán importantes para la OMS en los años venideros.

3. Las Naciones Unidas han establecido una serie de Objetivos de Desarrollo del Milenio de cara a los próximos 10 a 15 años. ¿Por qué es tan importante alcanzarlos?

Los Objetivos de Desarrollo del Milenio, surgidos de la Cumbre del Milenio de las Naciones Unidas, celebrada en septiembre de 2000, brindan un marco para la mitigación de la pobreza y para el desarrollo, con metas cuantificables para 2015. La salud ocupa un lugar central en la agenda del milenio, y los países se han comprometido a alcanzar puntos de referencia en materia de nutrición, acceso a agua potable, salud materno infantil, control de las enfermedades infecciosas y acceso a los medicamentos esenciales.

Alcanzando esas metas se salvarán millones de vidas y se pondrá fin a mucho sufrimiento. Eso sólo sería ya razón bastante para comprometerse. Pero es que, además, logradas esas metas de salud será más fácil consolidar los cimientos del desarrollo económico a largo plazo en algunas de las regiones más desfavorecidas del mundo.

4. Los responsables de las políticas de salud tenderán a centrar su interés en los objetivos y las metas, pero ¿cómo garantizar que no queden desatendidas las necesidades reales y urgentes de las personas, en particular de los más pobres del mundo?

“Escuchar” será una de las preocupaciones primordiales durante mi mandato como Director General. Eso significa

para mí prestar atención no sólo a los funcionarios de salud y los expertos en materia de políticas, sino también a las organizaciones comunitarias que realmente representan a los pobres. Fomentaré una activa proyección exterior para asegurar que la opinión de esas organizaciones se tenga muy en cuenta al configurar la agenda de la OMS.

La pobreza acentúa muchos tipos de vulnerabilidad. La salud de las personas pobres se ve atacada simultáneamente por diversas amenazas para la salud. En consecuencia, las metas de salud específicas y los programas verticales contra enfermedades deben integrarse en un esfuerzo amplio de refuerzo de los sistemas de salud. Curar un caso de tuberculosis representa una dudosa victoria si resulta que la persona afectada fallece poco después como consecuencia de una enfermedad cardíaca no tratada o de complicaciones obstétricas que no es posible atender, debido a los fallos del sistema sanitario. El desarrollo de los sistemas de salud es crucial para asegurar que las comunidades pobres y vulnerables tengan acceso a una amplia gama de servicios que cubran las necesidades sanitarias reales de la población.

5. Muchos millones de personas carecen de acceso a medicamentos esenciales para el VIH/SIDA y otras enfermedades. Al mismo tiempo, existe una escasez de personal sanitario cualificado para atender la demanda de atención y tratamiento. ¿Cómo podrían utilizarse mejor los recursos de los servicios de salud en beneficio de las personas necesitadas?

Habría que aumentar sustancialmente los recursos dedi-

cados a la salud en el mundo en desarrollo combinando un mayor gasto interno de los países y el refuerzo de las inversiones de los donantes.

En muchos países se necesitará más financiamiento para abordar las crisis sanitarias, en particular la causada por el VIH/SIDA. Bajo mi dirección, la OMS intensificará la colaboración con sus asociados para ampliar el acceso al tratamiento contra el SIDA, especialmente en las regiones con recursos escasos.

No obstante, al tiempo que buscamos un mayor apoyo para el sector de la salud, debemos hallar alternativas que permitan utilizar los recursos disponibles más eficazmente. Estoy preparando propuestas concretas sobre los recursos humanos para la salud. A corto plazo nuestras propuestas incluirán la ampliación del despliegue de agentes de salud comunitarios en las regiones con escasez de médicos y enfermeras. Aprovechando la fuerza de las comunidades nos será más fácil corregir el actual déficit de recursos humanos en los contextos donde necesitamos intensificar urgentemente los programas.

6. En su programa por la salud mundial, habla usted de medir los logros y obtener resultados. ¿Qué logros son los que más le interesan y qué grado de confianza tiene en conseguir los resultados deseados?

Nuestra tarea para los próximos años consiste en sentar las bases para lograr mejoras amplias y duraderas en los resultados sanitarios, especialmente en todas aquellas zonas del mundo donde la salud se ha estancado o ha retrocedido. Las metas concretas establecidas

pueden actuar como catalizador. En relación con el VIH/SIDA, por ejemplo, podemos y debemos lograr la meta, "3 x 5": tres millones de personas de los países en desarrollo sometidas a terapia antirretroviral para 2005.

Al mismo tiempo, la OMS debe forjar alianzas con otros líderes de la salud y otros interesados directos para reforzar la prevención de la infección por el VIH, de acuerdo con las metas mundiales acordadas. Me he comprometido en una guerra total contra la poliomielitis, y quiero llevar a término la erradicación de esta enfermedad durante mi mandato como Director General.

Aun con la mejor de las intenciones, los resultados son difíciles de prever. No obstante, los próximos años brindan una clara ventana de oportunidad para hacer grandes progresos en el campo de la salud. La importancia de la salud para el desarrollo económico y la seguridad mundial es hoy más obvia que nunca. Los líderes mundiales han tenido que dedicar una atención sin precedentes a cuestiones de salud, en particular, aunque no exclusivamente, a enfermedades infecciosas. Podemos y debemos utilizar esta oportunidad para impulsar un programa ambicioso en la salud pública internacional. Colaborando estrechamente con los países para medir los resultados sobre el terreno, garantiremos que las aspiraciones mundiales se traduzcan en mejoras concretas para la salud y el bienestar de las comunidades.

21 de mayo de 2003

*Entrevista realizada por Thomson Prentice,  
Director Gerente del Informe  
sobre la Salud en el Mundo.*

## Prevención de la diabetes mellitus: un problema mundial

Del 24 al 29 de agosto de 2003 se llevó a cabo el XVIII Congreso Anual de la Federación Internacional de Diabetes (IDF, por sus siglas en inglés) en París, Francia. A este evento asistieron alrededor de 15 000 participantes de todo el mundo. Desde su origen, el crecimiento de este evento se relaciona con la importancia que esta enfermedad ha adquirido a escala mundial. De ser una enfermedad característica de los países desarrollados ha pasado a ser una epidemia en países en desarrollo y, a pesar de que existe un progreso considerable en el esclarecimiento de los mecanismos de sus causas y consecuencias,<sup>1</sup> las estrategias para su prevención han resultado insuficientes. La Organización Mundial de la Salud estimó que para 2000 existirían en México 2.18 millones de personas con diabetes mellitus,<sup>2</sup> sin embargo, la recientemente publicada Encuesta Nacional de Salud 2000, efectuada por el Instituto Nacional de Salud Pública, detectó 3.65 millones,<sup>3</sup> y alrededor de 582 826 mexicanos murieron de diabetes en el periodo 1980-2000.<sup>4</sup> En México esta enfermedad se presentó, igual que en la mayoría de los países en desarrollo, de forma rápida y sin reemplazar a los problemas pretransicionales como la desnutrición y las enfermedades infecto-contagiosas, lo que ha complicado todavía más la situación.<sup>5</sup>

No obstante que existen diversas intervenciones que han mostrado efectividad para prevenir la diabetes, la traducción de ese conocimiento en políticas y acciones efectivas ha sido posible sólo en contados casos. Uno de los países pioneros en la implantación de programas de salud efectivos para la prevención de enfermedades crónicas es Finlandia. Su Asociación Nacional de Diabetes ha

desarrollado un plan 2000-2010 para la prevención y cuidado de la diabetes, que considera diversos sectores e identifica a los actores involucrados en cada acción clave para la prevención.<sup>6</sup> De igual forma, el Programa de Prevención de Diabetes de los Estados Unidos de América ha mostrado resultados importantes que ahora deben traducirse en políticas públicas efectivas.<sup>7</sup>

En la reunión se hizo un recuento de múltiples acciones y estrategias aplicadas por diversos países para abordar este problema, entre las cuales destacan las siguientes: a) aumento del conocimiento sobre las oportunidades de prevención de la diabetes y sus complicaciones; b) promoción de un estilo de vida sano con énfasis en la actividad física y un plan alimentario saludable; c) detección efectiva y control de la diabetes mellitus; d) promoción del autocuidado en personas con diabetes; e) atención especializada a niños con diabetes y apoyo necesario para sus familias; f) apoyo para centros de excelencia en investigación, educación y atención a la diabetes; g) promoción de independencia para personas con diabetes; h) reducción de las complicaciones de la diabetes; i) implantación de sistemas de información para monitorear la calidad de los servicios, y j) promoción de la colaboración internacional.

México, por la alta prevalencia de obesidad y diabetes, y por la creciente mortalidad causada por esta última, está obligado a un análisis profundo de las intervenciones efectivas que pueden ponerse en marcha lo antes posible, no únicamente en población de alto riesgo, sino a través de una estrategia dual que, además, fomente mayor conocimiento del problema en la población general.

Por último, vale la pena mencionar que el 14 de noviembre es el Día Mundial de la Diabetes, la principal campaña de concienciación sobre el problema en el mundo. Un