

RECENSIONES

LA SALUD EN LAS AMÉRICAS

Organización Panamericana de la Salud*

La edición 2002 de *La Salud en las Américas* coincide con la celebración del centenario de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Entre los notables éxitos con que la Organización puede contar, este es de singular relevancia. Desde su aparición en 1954, esta publicación es fuente autorizada de información actual sobre salud pública, en sus diversos campos de acción y sobre los países y territorios del continente.

Esta es la *decimotercera edición* de una obra que, cada cuatro años, reúne la más completa información disponible sobre la situación de salud y sus principales factores determinantes, enfocados desde los puntos de vista político, social, económico y financiero, que incluye también los procesos de reforma del sector, las acciones de promoción de salud, lo relativo al ambiente físico y su relación con la salud humana, los recursos humanos y tecnológicos y la cooperación internacional.

Los contenidos antes descritos ocupan el Volumen I de la publicación (449+XXI págs.). El Volumen II (623+XI págs.) presenta un análisis de la situación de salud de cada uno de los países de la región de las Américas. En cada caso se analiza el contexto general del estado de salud, los problemas concretos de salud y la respuesta del sistema y los servicios de salud.

Esta obra presenta características de excepción, que merecen comentarse.

BREVE HISTORIA

Con el título de *Resumen de los Informes de los Estados Miembros, 1950-1953*, apareció la primera edición preparada para la XIV Conferencia Sanitaria Panamericana, que se efectuó en Santiago de Chile en 1954.¹

La Conferencia aprobó la Resolución XXIV, en la que se declaró que el Resumen "es un valioso documento para conocer las condiciones de salud en las Américas y para coordinar los programas de salubridad; que contiene informes estadísticos sobre población, mortalidad, morbilidad por enfermedades transmisibles, personal y organización de servicios de salubridad y descripción de algunos programas...".¹

Recomendó a los Estados Miembros que "alcancen un acuerdo para ampliar la información estadística que deberían contener sus informes a la próxima Conferencia Sanitaria Panamericana".¹

La publicación ha tenido diferentes denominaciones, inicialmente *Resumen de los informes de los Estados Miembros; o Resumen de los informes sobre las condiciones sanitarias en las Américas*.² En 1966, *Las Condiciones de Salud en las Américas*, hasta 1998 en que se adopta el nombre actual *La Salud en las Américas*. Este breve recuento tiene una clara expresión cuantitativa que revela los progresos en la obra.

Se han publicado 13 informes cuadriennales, sin interrupción. Hasta el cuatrienio 1961-1964 no rebasaban un volumen de 130 páginas. El de 1965-1968 alcanzó 180 páginas. En las tres siguientes (1969-1980), el número de páginas creció de 230 a 391, incluyendo el de 1973-1976, un anexo estadístico de 199 páginas.

La edición de 1990 es la primera en dos volúmenes, de 528 páginas el número I y 328 el II. La edición de 1998 dedica 586 páginas al Volumen I y 490 al II. En la primera edición en dos tomos el anexo estadístico (Vol. I) ocupó 208 páginas.

Desde la edición de 1994 se reduce el anexo estadístico, que ese año se limitó a 13 páginas. En la edición 1998 se suprimió, y fue sustituido por otras publicaciones.

En lo cualitativo, se reflejan los progresos a lo largo de la evolución de la publicación en la siguiente afirmación del prefacio de la edición de 1998: "Las modificaciones de contenido y forma realizadas a lo largo del tiempo en esta publicación

* Organización Panamericana de la Salud. Edición 2002. Publicación científica y técnica No. 587. Dos volúmenes. OPS. Washington D.C. 2002: 449+XXI y 623+XI.

son indicativos del esfuerzo que realiza la OPS para ajustarse a los cambios en el perfil de la salud de las poblaciones, a la mayor complejidad de los sistemas y servicios de salud, al mejoramiento de la calidad y disponibilidad de la información en los países, a las características de la cooperación técnica entre los países y a los adelantos tecnológicos en la producción y procesamiento electrónico de datos".²

LA EDICIÓN DEL CENTENARIO

La edición de 2002 mantiene su condición de ser "la principal publicación de la Organización Panamericana de la Salud que analiza la situación de salud y sus tendencias en la Región de las Américas".³

Es importante destacar también que "esta publicación ha pasado de ser un informe casi exclusivamente estadístico a ser una evaluación detallada e integral, desde la perspectiva de la salud pública, del estado en la Región y de sus factores determinantes".³

El volumen I se presenta estructurado en 8 capítulos, que contienen 164 tablas numéricas, 157 figuras y 794 referencias. El volumen II se dedica a breves monografías, referidas a países, hasta el número de 45, y un apartado dedicado a la frontera de Estados Unidos y México. De cada país se presenta un contenido temático uniforme, que se refiere en todos al contexto general (económico, población, mortalidad), problemas de salud (por grupos de población, por tipo de enfermedad o daño); y a la respuesta del sistema de salud (política, reforma, regulación, recursos humanos, investigación, financiamiento, cooperación técnica).

Muchos son los hechos, problemas y conclusiones que aparecen en tan extensa obra. Dedicaremos a cada capítulo del volumen I una breve reseña, no un resumen del capítulo, sino que solo se llamará la atención sobre algún contenido relevante de este.

En el capítulo I "Análisis de salud de la Región", se nos informa acerca de resultados favorables logrados en los últimos años, por ejemplo: la mayoría de los países han alcanzado en promedio varios objetivos propuestos en las metas de Salud para Todos en el 2000. Se ha logrado reducir a 24,8 por mil nacidos vivos la tasa de mortalidad infantil del continente en el periodo 1995-2000, o sea, una disminución de 12 unidades respecto al periodo 1980-1985. La esperanza de vida al nacer rebasó los 70 años y se redujo la natalidad, la mortalidad general y la velocidad de crecimiento de la población.

En los perfiles de enfermedad y muerte de la Región destacan en similar importancia las enfermedades transmisibles y no transmisibles. El capítulo hace hincapié no solo en la revisión de los promedios nacionales, sino en el conocimiento tanto de la magnitud de las diferencias de los indicadores como de su distribución en la población, presentando evidencia de las **desigualdades** en salud y de la relación con las desigualdades en la distribución del ingreso (**inequidades**).

En el capítulo II "Macrodeterminantes de la salud en el desarrollo humano sostenible", se afirma que la **pobreza** como macrodeterminante principal afecta a un elevado porcentaje de familias en América Latina y el Caribe, estimándose en unos 150 millones de personas. La cifra en números absolutos sigue aumentando desde 1985, si se considera el criterio de ingreso inferior a dos dólares diarios. Si se utilizan indicadores más refinados, no sería exagerado afirmar que de una forma u otra la pobreza afecta a la mitad de la población de las Américas. Además, cerca del 13 % de la población de la Región continuaba siendo analfabeta en el año 1988, con diferencias notables entre países: 55,2 % en Haití, 0,5 % en Estados Unidos.

El capítulo III Las reformas de los sistemas de salud, constata que las reformas se han realizado y se realizan en momentos en que el **problema de la exclusión económica, social y cultural se agrava**. Los sistemas de asistencia social y de seguridad social que existen hoy en día no bastan para hacer frente a los actuales y a los nuevos problemas. La tarea fundamental de los países consiste en ofrecer a los ciudadanos, independientemente de su capacidad de pago, una protección social básica universal en materia de salud, que lleve a la reducción de la desigualdad en el acceso a servicios necesarios, eficaces y de buena calidad.

Formas de separación de funciones dentro del sector público de la salud se han producido, o se están produciendo, en la mayoría de los países. Los efectos de esta separación son muy diversos, pero se acentúa con ellos la privatización de la provisión de servicios, con aumento de la inequidad.

El capítulo IV "Promoción de salud en las Américas", nos plantea que la iniciativa de municipios saludables se concentra en la creación de entornos propicios para la salud en cada localidad, con apoyo del gobierno local para el establecimiento de políticas públicas saludables, la participación de la comunidad, la reorientación de los servicios de salud y la promoción de modos de vida saludables. Desde mediados de la década de los 90 ha aumentado el número de municipios que participan en la iniciativa (de 840 a 2156 en 17 países entre 1995 y 2000).

El capítulo V "Medio ambiente y salud pública", advierte que durante las tres últimas décadas los **desastres naturales** como terremotos, huracanes, inundaciones y sequías, han tenido un impacto importante en las Américas. Como resultado de tales

desastres, en América Latina y el Caribe murieron aproximadamente 82 000 personas y casi 12 millones quedaron sin hogar, con daños que totalizaron aproximadamente 45 000 millones de dólares.

De 1990 a 2000 se perdieron anualmente cerca de 37 000 km² de bosques en América Latina por la deforestación, lo que representa un valor anual medio de 0,5 % de la masa forestal. De continuar esta tendencia, para el año 2010 se habrá deforestado el 5% de la cobertura de bosques.

El capítulo VI "Prevención de enfermedades", pone de relieve una vez más que la inmunización sigue siendo la intervención en salud pública más práctica y eficaz en función de los costos. La cobertura de vacunación a menores de 1 año en la región de las Américas ha aumentado gradualmente hasta alcanzar niveles **superiores** al 90 % para la mayoría de los antígenos. La Región ha permanecido **libre de transmisión** autóctona del poliovirus salvaje desde 1991, y desde 1980 la incidencia del sarampión **disminuyó** de 408 nuevos casos por millón de habitantes a dos nuevos casos en el año 2000.

El capítulo VII "Recurso y tecnología para la salud", expone que la fuerza de trabajo en el sector salud representa un elevado porcentaje de la población económicamente activa, y tiene una marcada participación femenina, que en un contexto de crisis de empleo se ve muy afectada.

Se aprecian grandes **diferencias** entre los países en cuanto a **disponibilidad** de profesionales de la salud. El número de médicos varían de 58 a tres por 10 000 hab. entre Cuba y Bolivia. La media de la Región es de 19,8 por 10 000 hab. Se observa una fuerte concentración en las ciudades de mayor desarrollo, y grandes diferencias territoriales al interior de varios países. Otro tanto se observa respecto al personal de enfermería, que oscila de uno por 10 000 hab. en Haití y Paraguay a 97 en los Estados Unidos.

Refiriéndose a la investigación se define que las prioridades en este campo no deben ser una responsabilidad exclusiva de expertos, sino una tarea eminentemente **social**, que involucre a diversos actores con intereses y percepciones, expresados en un espacio que facilite la construcción de consensos. La creación de este espacio es una de las funciones más importantes del Estado en materia de políticas de ciencia y tecnología, para que estas se consoliden efectivamente como políticas públicas producto del debate público.

El capítulo VIII "Características y tendencias de la cooperación externa en Salud", explica cómo las cuestiones referentes a la salud ha pasado al primer plano en la agenda de desarrollo en los últimos años. La mayor importancia dada a este campo se debe, en parte, al empeoramiento de la situación del SIDA en África, pero también al reconocimiento cada vez más generalizado de que la salud es una meta prioritaria por derecho propio, así como un insumo central para el desarrollo económico y la reducción de la pobreza.

Sin embargo, la meta propuesta por Naciones Unidas en la década de los 70, de 0,7 % del producto interno bruto como contribución al desarrollo (ayuda oficial al desarrollo), solo lo cumplieron cinco países, otros 20 contribuyentes no alcanzaron el 0,4 %, los del Grupo de los siete, solo 0,19 % y Estados Unidos 0,1 %.

Llama la atención que en este capítulo del libro no se menciona, no obstante un acápite titulado "Cooperación externa en casos de desastres", el Programa Integral de Salud (PIS) del Gobierno cubano, originado en ocasión de la catástrofe provocada por el huracán *Mitch*. A esto se hace referencia en el Volumen II, Capítulo Cuba (pág. 214), cuando se informa que "ha aportado 3 160 profesionales cubanos como parte del Programa Integral de Salud (71 % de ellos en seis países de las Américas), que incluye la atención médica integral a la población más vulnerable en 13 países del mundo".

En este último espacio citado se da cuenta también de "que Cuba fundó la Escuela Latinoamericana de Ciencias Médicas, para la formación de médicos que regresarán a su lugar de origen, en dicha Escuela se encuentran 3 313 estudiantes, procedentes de 23 países de América Latina y África subsahariana. También existe, en Santiago de Cuba, la Escuela Caribeña de Medicina, que forma 234 estudiantes procedentes de Haití" (datos de 2001). Todos estos alumnos son becarios del gobierno cubano.

EL COMPLEMENTO

Quedó dicho que la tendencia inicial de contenido estadístico de estas publicaciones cuatrienales cedió a un enfoque más integral de situación de salud y sus tendencias. Los anexos estadísticos desaparecieron en 1998. Paralelamente, la OPS ha ido publicando textos de enfoque exclusivamente estadístico, que son complemento indispensable de *La Salud en las Américas*. Se destacan las siguientes:

- Estadísticas de Salud de las Américas, la mortalidad desde 1960. Pub Cient No. 537. Washington, D.C. 1991:462.
- Tendencias desde 1960 hasta 1990 y últimos datos por edad, causa y sexo. Pub Cient No. 542. Washington, D.C. 1992:362.

- Mortalidad. Tendencia desde 1960 por grupos seleccionados de causa. Últimos datos por causa según lista 6/61. Brechas reducibles de mortalidad. Estimación y proyección demográficas. Población, natalidad, fecundidad, mortalidad, esperanza de vida. Pub Cient No. 556. Washington, D.C. 1995:387.
- Casos notificados de declaración obligatoria. Numerosas ediciones.
- Indicadores básicos. La edición de 2002 es la octava. Presenta 58 indicadores por países y resúmenes subregionales.

COMENTARIOS FINALES

El costo de la edición de 1994 superó el millón de dólares, dice A. Cruz.⁴ Más 100 dólares por ejemplar. Probablemente este costo se haya duplicado ocho años más tarde. Parece mucho y, tal vez, suscite críticas. El que suscribe lo considera justificado, por su utilidad, su pertinencia, por cubrir una necesidad científica de la enseñanza y la investigación, y también de los servicios de salud.

Una opinión muy autorizada ya la expresó el doctor *Abraham Horwitz* al escribir en *Las condiciones de salud en las Américas*, 1961-1964: "Este informe permite formarse juicio sobre las condiciones de salud en las Américas, el pasado reciente y el futuro inmediato. En la medida que los datos se perfeccionen será posible formular de manera más racional los programas, destinar los recursos e invertir los fondos. En síntesis, acelerar el progreso".⁵ La opinión de *Horwitz* fue correcta, hoy se ha avanzado en la dirección prevista por él.

Estas páginas se redactaban cuando tuvimos noticia del fallecimiento de una persona que contribuyó de modo notable al desarrollo de la serie de obras que comentamos, la doctora *Ruth R. Puffer*, Heroína de la Salud de las Américas, honor merecido, que no alcanzó a recibir formalmente en la ceremonia prevista. A esta profesional de altos merecimientos y persona de gran calidad humana, siempre amistosa con nuestra salud pública y los que trabajamos en ella, nuestro tributo póstumo.

Francisco Rojas Ochoa

Versión condensada de la presentación de la edición de 2002 de *La Salud en las Américas*;
Escuela Latinoamericana de Medicina, 15 de octubre de 2002.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Organización Panamericana de la Salud. Resumen de los informes cuatrienales sobre las condiciones sanitarias en las Américas. Pub Cient No. 40 OPS/OMS. Washington D.C. junio de 1958:XI.
- 2 Organización Panamericana de la Salud. *La Salud en las Américas* Edición de 1998. Vol. I. Pub Cient No. 569 OPS Washington, 1998: XI (prefacio).

- 3 Organización Panamericana de la Salud en las Américas. *La Salud en las Américas* Edición 2002. Vol. I. Pub Cient y Téc No. 587 OPS Washington D.C., 2002: XIX (introducción).
- 4 Cruz A. El mercado de Salud en las Américas. Publicación BDI-OPS. Washington, 1997:3.
- 5 Ob.cit. 3:1

Recibido: 4 de diciembre de 2002. Aprobado: 28 de diciembre de 2002.