

**EL PROGRESO EN LA SALUD
DE LA POBLACIÓN.
INFORME ANUAL DEL DIRECTOR, 2000
Washington, D.C.: Organización Panamericana
de la Salud; 2000. 168 pp.
ISBN 92 75 37298 5**

El *Informe anual* del Director de la Organización Panamericana de la Salud, doctor George A. O. Alleyne, correspondiente a 1999–2000 se abre con una afirmación esperanzadora: “Al final del siglo XX, la región de las Américas había logrado grandes mejoras en el estado de salud y en las condiciones de vida de la población en general”.

El *Informe* es un documento no solo informativo, sino normativo. El planteamiento de logros y desafíos en materia de salud en la Región va más allá de la presentación de cifras y estadísticas; describe y valora las estrategias utilizadas y deja en el lector innumerables enseñanzas al plantear nuevos caminos para la investigación y la prestación de servicios en salud pública.

En el apartado titulado “Análisis de la situación de salud” se comenta que un gran logro radica en que los ministerios de salud de 18 países americanos han establecido bases de datos con indicadores básicos de salud y ampliado su capacidad para desagregar información por niveles subnacionales. La disponibilidad de esta información reviste importancia crítica para realizar los análisis de la situación de salud que se emplearán para ajustar y reencauzar las políticas y programas de salud con el fin de corregir la falta de equidad entre los países y dentro de ellos.

El *Informe* establece que para orientar el proceso de toma de decisiones es indispensable que en los análisis de la situación de salud se examinen las desigualdades de una manera más específica y se emplee la información básica disponible en los niveles nacional y subnacional. De hecho, el tema de las desigualdades permea las páginas de este documento y constituye una de las líneas prioritarias en las acciones para mejorar la salud de las poblaciones.

En el apartado “La salud en el desarrollo humano”, el Director de la OPS destaca que la salud de la población es un producto de la sociedad y, al mismo tiempo, una condición imprescindible para el crecimiento económico y la estabilidad política.

La OPS ha detectado tres clases de inequidades que propician la desigual atención en salud que reciben los habitantes del continente americano:

- La inequidad relacionada con el ingreso y el capital doméstico, la cual provoca que a menor ingreso económico de una familia corresponda una mayor posibilidad de enfermar.
- La inequidad relacionada con el grado de educación formal. Por ejemplo, en Chile (1990–1995) las tasas de mortalidad neonatal de los niños de madres sin instrucción formal fueron 12 veces mayores que las de los niños cuyas madres tenían 13 o más años de escolaridad.
- La inequidad relacionada con el grupo étnico. En este renglón queda claro que existen algunos programas de salud que discriminan, no solo en relación con el color de la piel, sino también en relación con el sexo, ya que las mujeres reciben menos cuidados.

Según el *Informe*, la OPS ha promovido compromisos regionales y subregionales para determinar acciones comunes en áreas como la violencia contra la mujer, la epidemia de VIH/sida y el control del tabaquismo. También se ha iniciado un proyecto encaminado a promover la participación de los hombres en los programas de salud reproductiva en Centroamérica. El remate de esta sección del *Informe* es el reconocimiento de la importancia que tiene la comunicación social, en sus diversos aspectos, para que se considere a la salud una de las mayores riquezas que puede adquirir el ser humano a lo largo de toda la vida.

El esfuerzo por reducir las desigualdades en materia de salud ha llevado a la OPS a buscar mecanismos que vigoricen los procedimientos de regulación, con el fin de convertir la legislación sanitaria en un vehículo efectivo hacia la equidad.

Otro punto en el que se hace patente la desigualdad entre los diversos países se refiere a la inequidad en la disseminación y el uso de la información científica. El apoyo que ha prestado la OPS en este campo se ha dirigido a:

- Estimular el empleo de nuevas tecnologías de información y comunicación;
- financiar la investigación en salud;
- intercambiar expertos en salud pública a través de proyectos multicéntricos para fortalecer la

formación y actualización de investigadores en salud;

- financiar tesis de maestría y doctorado y otorgar becas;
- sensibilizar a los funcionarios centroamericanos acerca de las necesidades de salud específica según el sexo, más allá de los aspectos reproductivos;
- consolidar una biblioteca virtual en salud y fuentes locales de información por medio de la Internet;
- asesorar a diversos países para establecer leyes nacionales de bioética y legislación que protejan los derechos de los pacientes.

La OPS estima necesario crear una nueva cultura de promoción y protección de la salud para que esta última se considere un valor social. Esto exige educar tanto a la gente y a las comunidades como a las instituciones públicas, no gubernamentales y privadas.

En el afán de conseguir un progreso sostenido en la salud de la población, la OPS señala ocho campos prioritarios: 1) la salud del niño y la disminución de la mortalidad infantil; 2) la salud reproductiva; 3) la salud y el desarrollo del adolescente y el joven; 4) la promoción de la salud en el adulto mayor; 5) la mejora en la nutrición 6) la prevención y reducción del uso del tabaco; 7) la reforma del sistema de atención psiquiátrica; 8) la prevención de la violencia doméstica.

El *Informe* señala que la estrategia mejor conocida y más frecuente es el *enfoque de ámbitos o espacios saludables*, o sea, la creación y mantenimiento de medios físicos y psicosociales que permitan a las personas llevar una vida saludable cualquiera que sea su lugar de residencia, estudio, trabajo o recreo.

El ambiente, de acuerdo con el *Informe*, está tan intrínsecamente ligado a los seres humanos que los riesgos que plantea para la salud son tan numerosos como las fuentes de donde provienen. Por ello, es necesario organizar, modificar o fortalecer la protección y el desarrollo ambiental dentro del marco de la meta de salud para todos.

Este ha sido un campo muy amplio de acción para la OPS y, por ello, se ha establecido una cooperación técnica muy estrecha con los países de América. Durante 1999, el Centro Panamericano de Ingeniería Sanitaria y Ciencias del Ambiente y la representación de la OPS/OMS en Perú hicieron hincapié en promover la atención ambiental como forma de abrir el camino hacia municipios y comunidades saludables. Las comunidades así organizadas llegarán a reconocer y controlar los factores ambientales que ponen en riesgo su salud.

La OPS ha impulsado programas para desarrollar instituciones de salud ambiental en México, Paraguay, Puerto Rico, la República Dominicana,

Santa Lucía y otros países de la Región. Estos programas están encaminados a lograr avances concretos, como la eliminación del plomo de la gasolina, el mejoramiento de la vigilancia ambiental, la prevención de las intoxicaciones por plaguicidas, el combate contra la contaminación del aire, del agua y de otros recursos naturales.

Los Estados Miembros suscribieron en 1999 el *Plan Regional de Salud de los Trabajadores* con el fin de eliminar los riesgos y procedimientos peligrosos en los lugares de trabajo. En este mismo sentido, Chile, Colombia, Perú y Venezuela han establecido sistemas automatizados de información en salud ocupacional y se ha creado una red electrónica sobre salud de los trabajadores para optimizar la diseminación de información a través de las nuevas tecnologías de comunicación.

Los trabajadores tienen derecho a una salud integral y los servicios de salud deben basarse en un enfoque holístico que incluya la promoción de la salud, el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades, así como la rehabilitación física y social. En la cooperación técnica, la OPS insiste en incorporar los servicios de salud de los trabajadores a los servicios de atención primaria de la salud, con cobertura universal y plena accesibilidad en el trabajo.

La protección ambiental incluye la mejora de los sistemas de abastecimiento de agua, el correcto manejo de los residuos sólidos, la educación en salud y saneamientos en las escuelas y la reforma y modernización del sector y sus instituciones. El *Informe* hace mención especial al establecimiento, por primera vez, de los sistemas integrados de comercio, finanzas y suministros en el Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados. Estos sistemas atienden a más de 440 000 clientes con resultados muy halagadores, pues han disminuido los costos y las quejas de los usuarios.

Los resultados de un análisis realizado en la OPS a mediados de 1999 indicaron que la mayoría de los países de América Latina y el Caribe se encontraban en algún punto entre el planeamiento y las primeras fases de ejecución de reformas del sector de la salud. Sin embargo, el *Informe* señala varias circunstancias poco satisfactorias: 1. La evaluación de los procesos de reforma es incipiente y desigual. 2. Son pocos los países que procuran que la población general conozca el derecho a la salud que se asienta en sus leyes o constituciones. 3. Más de 200 millones de latinoamericanos están excluidos de la protección social de salud y cerca de 100 millones carecen de servicios básicos en razón de su aislamiento geográfico.

La cooperación de la OPS en la reforma del sector de la salud se ha enfocado, principalmente, en lograr que los Estados Miembros institucionalicen el procedimiento de seguimiento y evaluación y

que apliquen políticas que tengan como base tales resultados.

Los Estados Miembros han encontrado muchas dificultades para poder garantizar el libre acceso a los medicamentos esenciales; en la esfera subregional se hicieron esfuerzos por unificar la reglamentación farmacéutica dentro del MERCOSUR y la Comunidad Andina.

Otros problemas importantes son la falta de capacitación tecnológica y la escasez de equipo para exámenes radiológicos y de laboratorio, así como para el funcionamiento de los bancos de sangre. A ellos hay que agregar que las instalaciones y equipamiento de los establecimientos de salud del sector público se hallan deteriorados y anticuados y la planta física necesita de renovación para poder prestar los servicios requeridos. La OPS trabajó en 1999 para fortalecer la capacidad económica y tecnológica de los países más necesitados a fin de resolver tales deficiencias.

Otros campos en los que la influencia de la OPS ha producido resultados positivos son: la tecnología en los sistemas de información de los servicios de salud; la promoción de la salud bucodental; los sistemas de evaluación de la tecnología de salud; la gestión de recursos humanos bien capacitados, y la atención de salud a las poblaciones indígenas con la certeza de que la medicina tradicional es una manifestación cultural de los pueblos, está íntimamente ligada a la sociedad y se mantiene viva de una generación a otra.

El *Informe* resume los esfuerzos realizados por la OPS para erradicar, prevenir y controlar una amplia gama de enfermedades transmisibles como la tuberculosis, la malaria, las infecciones de transmisión sexual y el VIH/sida, la lepra, la oncocercosis, la filariasis, la enfermedad de Chagas, etc. En cuanto a las enfermedades no transmisibles, la OPS desarrolló programas para combatir el cáncer del cuello uterino, la diabetes mellitus y un interesante proyecto llamado CARMEN, que interviene en la reducción de la prevalencia de los hábitos sedentarios, el tabaquismo, los malos hábitos alimentarios y la hipertensión arterial.

Por medio de varias acciones, la OPS ha promovido reuniones y planes de acción en materia de salud pública veterinaria para combatir la fiebre aftosa, la rabia, la brucelosis y tuberculosis bovina, las encefalitis equinas y otras zoonosis emergentes.

En el campo internacional la presencia de la OPS se ha puesto de manifiesto a través de reuniones y foros para el fortalecimiento de la colaboración para la salud en las Américas en una agenda que, de acuerdo con las orientaciones de su director, el doctor Alleyne, debe ser compartida por instituciones como el Banco Interamericano de Desarrollo y el Banco Mundial.

El *Informe* culmina con una serie de datos administrativos que ponen de manifiesto la mejora de la eficiencia operativa de la Organización con la introducción de medidas para el ahorro de costos y la máxima utilización de los recursos tecnológicos a su alcance, particularmente de la Internet.

Este informe se publica en inglés con el título: *Advancing the people's health. Annual report of the Director – 2000* (ISBN: 92 75 17298 6).

PIDO LA PALABRA. EL MÉDICO, PERIODISTA Y SU CIRCUNSTANCIA. MICROENSAYOS Y OTROS ESCRITOS
Rodrigo Fierro Benítez. Quito: Corporación Editora Nacional; 1992. 486 pp.
ISBN 9978 84 161 X

Si bien es cierto que no han sido escasos los médicos periodistas o los periodistas médicos (según se quiera ver), Rodrigo Fierro Benítez, pensador y escritor formidable, es un caso excepcional. Además de haber colaborado por muchos años como escritor de opinión en el diario *El Comercio*, de Ecuador, ha sido médico, catedrático universitario e investigador. La obra científica de Fierro Benítez destaca en los campos de la endocrinología, la nutrición, la medicina nuclear y la historia de la medicina. No en balde, en 1992 fue electo presidente de la Academia Ecuatoriana de Medicina.

Pido la palabra. El médico periodista y su circunstancia es una recopilación, seguramente no exhaustiva, de más de un centenar de ensayos cortos y otros escritos salidos de la pluma de este médico ecuatoriano que, además, ha publicado ensayos con títulos como: *Política democrática, Liberalismo en el Ecuador e Historia de la Revolución Liberal Ecuatoriana*.

Los escritos que aparecen en esta obra están agrupados en diez apartados que dan fe de la pluralidad de intereses, de la penetrante observación, más allá de la epidermis de los acontecimientos, de la capacidad de estar presente y filosofar acerca de los sucesos cotidianos y de la disciplina intelectual de este médico, que lo mismo discurre acerca de lo microscópico que acerca de los fenómenos económicos y políticos relacionados con la sociedad ecuatoriana.

Los "microensayos" se refieren al médico y sus orígenes; al médico y la salud pública; al médico como catedrático universitario y a su papel en la educación superior; al médico investigador de los problemas de salud propios de la zona andina; a la educación, la ciencia y la cultura desde la perspectiva médica; al médico, hombre del común y la política nacional; al acontecer internacional y el médico; a la paz, al desarme y a la integración latinoamericana; al médico y sus personajes, y a los viajes y las lecturas de un médico.

En apretada tipografía —no podía ser de otra manera para incluir material tan vasto en un libro manejable—, las páginas de este libro contienen temas tan variados como las enfermedades “políticas”; los paros médicos; el huevo o la gallina (el país será lo que la universidad quiere que sea o la universidad será lo que el país quiera que sea); las medicinas tradicionales; el problema indígena (del Ecuador); el desolado investigador nacional; el “lumpen” y la contracultura; de Saladino a Sadam Hussein, y médicos por la paz.

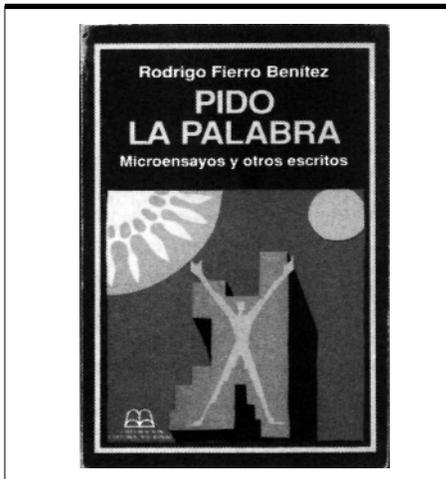
No menos interesantes, por su diversidad y trascendencia histórica, son los esbozos de personajes como Gregorio Marañón (maestro del autor), Juan Pablo II, Gorbachov, la inolvidable Manuelita Sáenz, y una romántica carta a Cecilia que termina con estas líneas:

¿Pero existió Cecilia?

Yo creo que sí. . .

Ensoñaciones, puras ensoñaciones, mi pobre Rodrigo. . .”

Posiblemente. ‘De un sueño lejano y bello soy peregrino’.



El libro acaba en una sección muy propia de un periodista médico o un médico periodista (según se lo quiera ver): *Las lecturas y los viajes*. Aquí aparecen viñetas literarias sobre ciudades y países como Berlín, China, Paraguay, París, Madrid y Nicaragua, cada una de ellas con una observación analítica y crítica de los lugares visitados y del contexto

cultural, económico y social predominante en la época en que los visitó el autor. Entre las lecturas figuran Scorza, Vargas Llosa, Isabel Allende y otras escritoras y relatoras latinoamericanas.

El libro que hemos reseñado es para leerse y reflexionarse a solas o con los amigos predilectos frente a una taza de café. Contiene algunas fotografías de personajes relacionados con el acontecer ecuatoriano y . . . ¡cómo no! también una pintoresca errata: el ejemplar entre mis manos tiene las páginas 441 y 442 encuadradas “de cabeza”. Contiene el principio de un relato que se refiere a los pensadores musulmanes creadores de la sociedad secreta llamada “Los hijos de Adán”, grupo formado por filósofos que nunca se resignaron a dejar de ser hombres. Seguro que muchos de ellos habrán “parado de cabeza” los cimientos del orden y la civilización islámica.

LA SALUD EN EL CONTEXTO DE LA NUEVA SALUD PÚBLICA

Leopoldo Vega-Franco. México, D.F.: Facultad de Medicina (UNAM) y Editorial El Manual Moderno, S.A. 160 páginas.

ISBN 968 426 852 1 (MM) y 968 36 7838 6 (UNAM)

Al sumergirse en las páginas de esta obra el lector queda convencido de que la salud y calidad de vida de la población dependerán de la velocidad con la que ocurran los cambios positivos en el ambiente y las acciones políticas y económicas que se adopten en favor del bienestar social.

Cuando se examina la salud pública desde una perspectiva contemporánea, es fácil apreciar que su ámbito transpone las fronteras de la medicina. La salud pública concierne a los seres humanos y actualmente, por lo tanto, es preciso no perder de vista el entorno en que se mueve la población. Con esta afirmación, el doctor Leopoldo Vega Franco plantea la doctrina en que se basa este libro.

La obra está dividida en tres partes: “Conceptos viejos y nuevos de la salud pública”; “Del control de las enfermedades a la promoción de la salud” y “Salud colectiva: las lecciones del pasado y la incertidumbre del futuro”. En sus 10 capítulos expone de manera clara los elementos que deben tomarse en cuenta para tener una visión más amplia del contexto de la salud pública.

“La salud en el contexto de la nueva salud pública” introduce al lector desde la perspectiva de su definición para continuar exponiendo su aplicabilidad en el entorno social, su actualidad colectiva, las relaciones epidemiológicas con aplicación en la parte de la promoción de la salud y las diferentes perspectivas hacia el futuro.

Por ser la salud pública un asunto central para la actividad sanitaria de cualquier país, este libro examina en la primera parte los distintos avatares que han experimentado tanto el concepto de salud como el de salud pública a lo largo de la historia y su situación actual; así, el autor revisa las concepciones mágicas, religiosas, naturalistas, ecológicas, sociológicas y racionalistas sobre este atributo humano y, a partir de este acercamiento, que construye poco a poco el concepto moderno de salud, termina con una crítica que enmarca las limitaciones que todavía tienen las definiciones más aceptadas.

La historia de la salud pública mexicana que se hace al final del primer apartado, a pesar de que es muy breve, aborda las condiciones epidemiológicas, socioeconómicas y políticas en las que surgen las principales instituciones y códigos sanitarios, así como las reglas que todavía rigen las actividades de investigación, docencia y práctica en este campo del saber en México.

Una vez establecidos estos límites históricos, se discute la naturaleza de la nueva salud pública. Aquí se documentan los profundos lazos que unen esta disciplina con la medicina y se establecen las diferencias que tiene con ella, para luego evidenciar los vaivenes que a lo largo del siglo XX ha tenido este concepto.

Para el autor, la salud pública contemporánea constituye un espacio que por su propia naturaleza reúne elementos biológicos, sociales y culturales tanto de individuos como de colectividades, pero su dominio concierne centralmente a la población y a su entorno, por lo que trabaja fundamentalmente en el exterior del enfermo.

En la segunda parte, el doctor Vega Franco aclara el papel de la promoción dentro de la nueva salud pública; siguiendo a Marc Lalonde, afirma que el territorio de la salud posee cuatro elementos: la biología humana, el ambiente, los estilos de vida y la organización de los servicios sanitarios, y que los tres últimos conciernen directamente a la salud pública; aquí se señala que de los cuatro componentes de Lalonde, el ambiente es el más importante, ya que si este es inadecuado también lo serán los otros tres.

En el último capítulo se hace un recorrido entre las transiciones demográficas y epidemiológicas; el impacto de la industrialización y el urbanismo; los efectos de la globalización de la salud en las poblaciones y la caracterización de las diferentes enfermedades que azotan al mundo, para definir la naturaleza de lo que ahora llamamos nuevas, emergentes y resurgentes.

El autor hace una descripción muy precisa de la situación epidemiológica mundial, ubica al lector

frente al desafío que representa el próximo siglo y lo invita a reflexionar sobre las acciones que deben tomarse desde ahora. Este libro no solo logra cubrir los aspectos más relevantes de la teoría y de la práctica de la salud pública, sino también su filosofía, su misión y sus obligaciones frente a la población más desprotegida, a la que debe estar dirigida la salud pública.

Se trata de un libro pensado para los alumnos, quienes podrán incursionar en esa disciplina disfrutando su lectura que, en otros textos, se hace árida, complicada y difícil.

No es un libro actual; su objeto es plantear qué se proyecta para después, e inclusive qué se desprende de lo que no está en el libro y a qué se tiene que dar prioridad. Así, el autor propone un concepto de salud pública positivo para el futuro de esta actividad.

Además, subraya que tanto la salud individual como la pública se ganan, se conquistan y mejoran, se promueven y deben constituir uno de los elementos fundamentales para crear una nueva humanidad. Esto marca la vertiente humanista del libro, que proporciona los elementos para tomar toda una serie de medidas que van a redundar en posibilidades para una humanidad nueva y mejor.

En el próximo milenio las dificultades que enfrentará la salud pública estarán ligadas a factores generados por la convivencia social, cada vez más compleja, en las ciudades y las grandes metrópolis.

Además, desde la perspectiva de la enseñanza, uno de los valores del libro es mantener un estilo didáctico que lo hace más interesante tanto para estudiantes y médicos noveles como para profesionales del campo. Por ello, este volumen constituye por sí mismo un legado en materia de salud pública.

El valor didáctico del libro se acentúa porque al final de cada capítulo el autor ha incluido un resumen que sirve para subrayar los puntos esenciales del tema desarrollado. Por otra parte, cada capítulo se acompaña de una lista de referencias, no muy numerosas, pero seleccionadas rigurosamente por su calidad y actualidad. Las ilustraciones son muy claras y de buen tamaño y los cuadros oportunos y bien diseñados.

Entre las conclusiones que el autor plantea en el "Epílogo" de su obra, destaca una acerca de la cual vale la pena reflexionar seriamente: "Aunque los desafíos de la salud pública son la expresión colectiva de los retos que los seres humanos afrontan en su salud, es obvio que los problemas relacionados con la convivencia social y la ecología, que abruman al mundo actual, se escapan del ámbito en el cual los médicos toman decisiones. A pesar de esta limitación, ellos desempeñan un papel indispensable para la identificación de los peligros para

la salud y para prever sus posibles consecuencias en la población. De la percepción que tengan de los problemas actuales dependerá que puedan reconocer los riesgos que surgen día a día en el complejo mundo contemporáneo. Es la manera como los médicos contribuyen a la prevención de los daños y a construir el beneficio de la sociedad". Y remata: "Por esta razón, es preciso hacer partícipe a la sociedad del compromiso que tiene que ver por su propio destino, inspirando sus acciones cotidianas con la esencia del aforismo africano que dice: 'Nosotros no heredamos la tierra de nuestros padres, la hemos tomado prestada de nuestros hijos'".

El doctor Leopoldo Vega Franco es Maestro en Salud Pública, Maestro en Ciencias de la Nutrición y Jefe del Departamento de Salud Pública de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México.

**LA SALUD EN LA AMÉRICA LATINA.
DE LA REFORMA PARA UNOS
A LA REFORMA PARA TODOS**
Giorgio Solimano y Stephen Isaacs, eds.
Santiago, Chile: Editorial Sudamericana; 2000.
312 pp.
ISBN 956 262 098 0

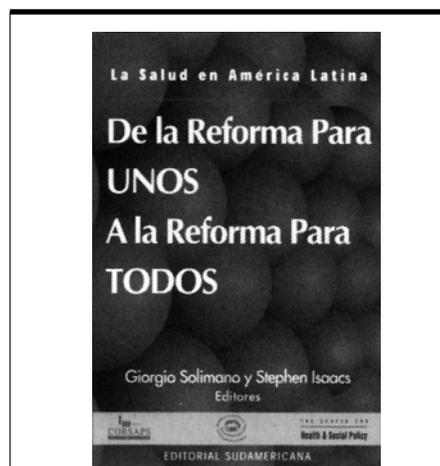
Los autores de la presente obra, al referirse a los antecedentes de su creación, mencionan dos hechos trascendentales: el primero es la aparición del *Informe sobre la salud en el mundo* (1995) publicado por la Organización Mundial de la Salud; el segundo, la creación del Foro de la Sociedad Civil de las Américas (1997).

El *Informe* destaca que el principal factor de mortalidad y la causa primaria de enfermedad y sufrimiento en el mundo es la pobreza extrema. Cada año mueren en los países en desarrollo más de 12 millones de niños menores de 5 años por causas que, en su mayoría, podrían prevenirse con un gasto menor a un dólar estadounidense por persona.

Traducida a cifras, la distribución de la riqueza en el mundo revela un panorama alarmante. Según afirma Carlyle Guerra de Macedo, Director Emérito de la Organización Panamericana de la Salud, "las 700 personas más ricas del mundo, que representan 0,0001 por ciento de la humanidad, concentran 20 por ciento de la riqueza mundial".

Por su parte, el Foro, reunido en Río de Janeiro, asumió la misión de "establecer un espacio de reflexión crítica donde integrantes de la sociedad civil, con objetivos y agendas diversas, pudieran reunirse para compartir experiencias, trazar estrategias comunes y elaborar nuevas formas de acción basadas en una perspectiva holística".

Como una de sus primeras actividades, este foro celebró en marzo de 1999 la Conferencia Internacional sobre el tema de "la reforma de los sistemas de salud en América Latina: rol del gobierno, la empresa y la sociedad civil". El libro que nos ocupa recoge los trabajos presentados en esa ocasión.



Conviene destacar un fenómeno importante dentro de este panorama. Resulta claro que los últimos decenios del siglo XX se caracterizaron en América Latina por una creciente presencia de la sociedad civil en la definición de las políticas públicas. Dentro de este contexto, las voces médicas se hacen sentir cada vez más a la hora de poner en tela de juicio los actuales programas instrumentados por los gobiernos para la atención de la salud. La política de cúpula está en descrédito y los médicos, al igual que otros profesionales, reclaman una reforma de los sistemas de administración de la salud que parecen haber olvidado, precisa y paradójicamente, a las capas sociales más necesitadas.

En este libro, como en el Foro mismo, se plantean cuatro preguntas de gran trascendencia:

- ¿Es el acceso a la salud un derecho ciudadano?
- ¿Qué papel le corresponde al Estado, al mercado y a la sociedad civil en un sistema de seguridad social que abarque la salud?
- ¿Cómo se conjugan los diferentes actores de las reformas, sus intereses y su forma de ejercer influencia?

- ¿Cuáles son las fronteras del sector de la salud y sus perspectivas futuras?

Los propósitos de la Conferencia se plantean en los trabajos presentados en ella y que ahora son recogidos en las páginas de esta publicación.

La primera conclusión es la necesidad de evaluar críticamente las reformas de salud en curso, tanto en sus aspectos teóricos como prácticos. Ya no parece válida, ni éticamente aceptable, la supremacía ideológica de ciertas líneas de pensamiento en tanto sus instrumentos técnicos no admitan la participación activa de los ciudadanos ni su legítimo derecho a tomar decisiones de forma independiente. La salud de nuestros pueblos, subrayan los expositores, no puede ser una variable de ajuste para las políticas económicas.

En el libro se reconocen la dimensión política y su fuerte presencia en los procesos de cambio. Por ello, se hace indispensable replantear el concepto de política social como un “pacto ciudadano”, y no solo como un acto de la autoridad política de turno.

El lector podrá encontrar afirmaciones claras y precisas de parte de los colaboradores de este libro, por ejemplo, cuando dicen que la función del Estado en un proceso de reforma posee ciertas áreas que le son propias, como la generación de políticas, la legislación, la distribución de recursos, el manejo de conflictos y, de manera muy especial, la garantía de equidad, pero, ciertamente, es necesario redefinir el papel de un “nuevo Estado” en el que no se apliquen criterios privados en la gestión de lo público, sino esencialmente lo contrario, o sea, aceptar el valor de la eficiencia, pero construyendo una clara primacía de lo público sobre las políticas que colocan por encima de todo lo demás los intereses de índole comercial.

En otros capítulos se encuentra la propuesta de que la sociedad civil, y muy especialmente la ciudadanía, participe activamente en los procesos de reforma del sector de la salud para, de esta manera, hacer patentes sus derechos e intereses. Para ello es imprescindible identificar las necesidades específicas de esta población, en pleno conocimiento de la complejidad y heterogeneidad cultural del continente americano.

“Reformar las reformas” en curso es otra de las ideas torales del libro. Es necesaria, se afirma, una política de salud que abarque los grandes objetivos sanitarios de cada país. No sería válido repetir recetas del pasado; hay que darles una perspectiva renovada a los logros de antes, pero, sobre todo, es preciso poner el acento en las personas, en los ciu-

dadanos, que constituyen, al final de cuentas, el mayor capital del que se dispone.

El libro aborda ocho temas, seguidos de la transcripción de los debates a los que dio lugar cada una de las presentaciones durante la Conferencia: 1) el proceso de reformar las reformas de la salud; 2) la sostenibilidad del desarrollo vigente en América Latina; 3) las reformas de salud en América Latina: fundamentos y análisis crítico; 4) garantía social y reformas de salud en América Latina; 5) el papel del Estado, del mercado y de la sociedad civil en la seguridad social de la salud; 6) los modelos de gestión y eficacia de las reformas de salud en América Latina; 7) reforma de la salud en América Latina aclarando el vínculo entre actores y Estado; y 8) salud y ciudadanía, con una mirada a la salud en el futuro.

Sin duda, el libro será de particular interés para los especialistas en salud pública y, necesariamente, para quienes, desde las esferas del poder político, se encargan de darle forma a la administración de la salud. Tampoco será ajeno para otros grupos profesionales, como los sociólogos, educadores y trabajadores sociales. Es un libro de doctrina y reflexión y sería aconsejable para aquellos estudiantes de las ciencias de la salud que se interesan por tener un panorama integral de la materia en los países de América Latina donde los problemas, a pesar de sus características diferenciales, tienen mucho en común y exigen la acción concertada entre los países de esta área geográfica y cultural.

Los colaboradores del libro, es decir, los expositores invitados a la Conferencia, cuyas intervenciones aquí se recogen, fueron expertos de 10 países de América Latina. Por otra parte, el doctor Giorgio Solimano Cantuarias, uno de los compiladores de este libro, es director de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile y presidente de la Corporación de Salud y Políticas Sociales. Es un docente, investigador y consultor de reconocido prestigio internacional y ha escrito numerosos libros y artículos científicos en el campo de la salud, la nutrición y las políticas sociales.

El otro compilador es el doctor Stephen Isaacs, abogado y académico estadounidense, especializado en temas de salud y política social en los EE.UU. y América Latina. Preside el *Center for Health and Social Policy* con sede en San Francisco, California. Ha publicado extensamente sobre temas legales, políticos y éticos en los campos de la salud, reproducción humana, población y desarrollo.

Una breve, pero seleccionada, lista de referencias al final del libro contiene publicaciones de relieve en el campo de la salud pública, la sociología, la ética, la economía y la política.