

# Eleição para diretor geral da Organização Pan-Americana da Saúde, 2002

## Pan American Health Organization's 2002 election

Aproveitando a oportunidade da próxima eleição para diretor geral da Organização Pan-Americana da Saúde (OPS), a **Revista de Saúde Pública** abre um novo e inédito espaço em suas páginas, tradicionalmente dedicadas à difusão de conhecimentos técnico-científicos do campo da saúde pública. Para que nossos leitores/colaboradores possam acompanhar a dinâmica política de nossas instituições, este espaço de debates, sob a forma de artigo especial, é inaugurado com a apresentação das propostas que os postulantes a diretor geral têm para a organização.

A história bem-sucedida da OPS, que comemora, em 2002, seu primeiro centenário de existência, confunde-se com as grandes conquistas alcançadas no controle de doenças no século passado no Continente Americano. Criada para responder a problemas sanitários de natureza internacional (febre amarela, peste, varíola) que, entre outras repercussões, prejudicavam a economia e o comércio dos países da região obrigando-os a um esforço coletivo, é uma instituição constituída e representada por todos os 35 países membros das Américas. Esse caráter inicial, como é de domínio público, vem desempenhando papel de destaque e se desdobrando no acompanhamento, no apoio técnico, no encaminhamento e na coordenação de respostas a nossos novos-velhos problemas de saúde. Apesar das substanciais mudanças observadas no perfil epidemiológico de nossos países, a “renovação” dos quadros mórbidos que reiteram o caráter sanitário internacional das doenças demandam esse tipo de organização centenária da comunidade sanitária das Américas e, mais do que nunca, reafirma-na como absolutamente necessária, haja vista a impossibilidade de que nenhum país, por mais avançado que seja, pode resolver isoladamente seus problemas sanitários de modo adequado.

O futuro da instituição ganha importância na medida das grandes transformações vividas pelo setor-saúde (seja em seu perfil epidemiológico, seja em sua gestão e organização ou em novas formas de conceber os problemas de saúde, como o é, por exemplo, a retomada desses problemas feita pelos contemporâneos estudiosos em saúde ambiental), e, pelo fato de, no espaço de atuação na saúde internacional, novos atores se fazerem presentes, em especial as agências financeiras internacionais.

A extensão e presença da OPS no Continente Americano se manifesta em sua sede em Washington, componente que é do sistema interamericano liderado pela Organização dos Estados Americanos, em sua representação em 30 países e nos oito centros especializados: CFNI e Incap em nutrição, Cepis em engenharia sanitária, Inpaz e Panaftosa em zoonoses, Carec em epidemiologia, Clap em perinatologia e, por último – mas não menos importante e tão relevante para nós –, Bireme em informação científica.

O processo eleitoral a ocorrer em setembro deste ano, por ocasião da Conferência Sanitária Pan-Americana, contempla os votos secretos de todos os 35 países membros (em geral, representados pelos seus ministros da Saúde) das regiões da América (Norte, Central, Sul e Caribe), mais três outros membros europeus que mantêm colônias na região (Inglaterra, França e Holanda). Os candidatos são aqueles indicados e inscritos oficialmente por esses países, e não são necessariamente filhos de seus próprios territórios.

Inspirando-se na iniciativa do *British Medical Journal*,\* por ocasião das eleições para a Organização Mundial da Saúde em 1998, a **Revista de Saúde**

**Pública** encaminhou aos candidatos oficialmente inscritos, até o momento da composição desta edição, cinco questões que, em nosso entendimento, permitiriam expressar, de modo objetivo, suas plataformas para os próximos anos da OPS. Espera-se que, com isso, a **Revista de Saúde Pública**, ao oferecer este espaço, possa ser uma tribuna para ampliar o debate sobre os destinos de nossas instituições e, no caso, da OPS, um verdadeiro patrimônio da comunidade sanitária das Américas. Os candidatos foram contatados e convidados a responder as cinco questões. Os candidatos convidados, e alguns dados de seus currículos, estão apresentados a seguir:

- a dra. Mirta Rose Periago é subdiretora-geral da OPS desde 1995. Graduou-se em medicina em 1969 e em saúde pública em 1973. Trabalhou na Secretaria de Saúde de Córdoba e no Ministério da Saúde da Argentina, seu país de origem. Incorporou-se à OPS em 1984, trabalhando como epidemióloga (Carec) em Trinidad-Tobago. De 1988 a 1992, foi representante de país da OPS na República Dominicana e, depois, na Bolívia;
- o dr. Jaime Sepúlveda Amor é o diretor geral do Instituto Nacional de Salud Pública del México (INSP) desde 1995. Graduou-se em medicina no México, seu país de origem, em 1978; obteve o título de mestre em medicina tropical em 1981 e doutorou-se em ciências da população em 1985. Antes de assumir o INSP, desempenhou funções

de direção na Secretaría de Salud del México;

- o dr. Juan Antonio Casas Zamora Casas é diretor da Divisão de Saúde e Desenvolvimento Humano da OPS desde 1996. Graduado em medicina em 1976, obteve mestrado em medicina social em 1978. Trabalhou como médico na Costa Rica, seu país de origem. Incorporou-se à OPS em 1983, tendo sido representante de país em Belice, Guatemala e Panamá, além de representante da Unicef em Honduras (1986-1987).

A leitura das posições externadas pelos postulantes, apresentadas nas páginas seguintes, permite visualizar suas percepções e propostas para a condução da OPS. Esperamos que, seja quem venha a ser eleito, a Organização possa dar continuidade e aprimoramento a seu trabalho para alcançar o objetivo maior de nossas instituições na garantia de melhores condições de vida e saúde das populações das Américas e, por extensão, de toda a humanidade.

#### **Coordenação: Moisés Goldbaum**

Membro do Conselho de Editores da  
Revista de Saúde Pública  
Professor da Faculdade de Medicina da  
Universidade de São Paulo

# Respuestas de Mirta Roses Periago

## Subdirectora-general de la Organización Panamericana de la Salud

### Respuestas a las cinco preguntas:

*¿Cuáles son los mayores desafíos en salud de los próximos años y cómo la OPS podría ayudar a los países de las Américas a enfrentarlos?*

Hemos progresado sostenidamente en los indicadores básicos de salud: expectativa de vida, mortalidad infantil, control/eliminación de algunas enfermedades. Esto coexiste con otras realidades: la demográfica, con envejecimiento acelerado y urbanización descontrolada; la ambiental, con deterioro y degradación progresivos; la epidemiológica, con sobrecarga de enfermedades transmisibles emergentes y enfermedades crónicas; la política, con creciente participación y demandas ciudadanas; la ideológica, con luchas sobre la concepción del Estado, sus roles y estructuras. Salud ha superado, con solidaridad panamericana y metas concretas, a otros componentes del desarrollo humano, a pesar del modelo económico excluyente y recesivo. Pero los países le dedican escasos recursos en el presupuesto público y consiguen menos salud que otros con similares recursos económicos y sociales. Ser el hemisferio más inequitativo del planeta y tener sistemas públicos altamente ineficientes constituyen los mayores desafíos para un continente saludable.

La OPS es un organismo intergubernamental especializado del sistema de Naciones Unidas y del Interamericano, creado para promover la salud, combatir las enfermedades y prolongar la vida, mediante el intercambio de cooperación técnica entre todos los países. Puede orientar los esfuerzos colectivos para cambiar la producción de la salud en estas dimensiones: a) las condiciones de vida de los grupos humanos con sentido de justicia social; b) la salud colectiva dirigida a la reducción de riesgos y vulnerabilidad de las poblaciones; y c) la atención a los individuos mediante prevención, recuperación, rehabilitación. El nuevo paradigma socio sanitario de promoción de la salud es el marco conceptual e instrumental que integra estas dimensiones. La OPS, capitalizando sobre 100 años de panamericanismo en salud, está en condiciones óptimas para crear los espacios de reflexión, consenso y acción conjunta que se requieren, a fin de progresar hacia la salud para todos.

*2. ¿Cuáles cambios en la estructura y forma de actuación de la OPS usted considera serían eventualmente necesarios para que la Organización pueda enfrentar mejor estos desafíos?*

La OPS tiene el marco jurídico y los valores consagrados que necesita. Es austera, eficiente y democrática; cubre todos los territorios y poblaciones; se nutre de los recursos humanos y las experiencias de todos, acompaña y conoce, de manera directa e inmediata, los procesos e innovaciones del hemisferio. Necesita fortalecer su capacidad normativa, facilitando la inclusión de una sociedad crecientemente compleja. Ser flexible, abierta, transparente, privilegiando la incorporación de redes de instituciones y grupos en su propia gobernabilidad, reconociendo la capacidad creada para la cooperación técnica horizontal. Aprovechar creativamente los nuevos instrumentos tecnológicos y de comunicación, potenciando la calidad de la Cooperación Técnica construida colectivamente. Ser más relevante, oportuna y pertinente para su propio sector y profundizar sus relaciones con otros sectores críticos para impactar sobre los determinantes de la salud, convirtiéndose en el referente técnico para formular políticas públicas. Así, obtendrá y movilizará más recursos económicos y humanos para conquistar las metas que se propongan. La estructura de OPS debe responder a esta visión como un instrumento y complemento del esfuerzo de cada país y como defensora y articuladora de la salud de las Américas.

*3. ¿Cómo ve usted la actuación de la OPS en el área de cooperación técnica con los países miembros frente a la creciente participación de las agencias financieras internacionales en el área de la salud?*

Salud ha atraído crecientemente las inversiones de agencias financieras internacionales y capital privado, inspiradas en el modelo neoliberal económico de reforma y reducción del Estado nacional. El marco político universalmente adoptado de salud para todos, igualitario y participativo, y el marco conceptual de promoción de la salud, corrieron paralelos con las operaciones de los sectores financieros que

provocaron mayor exclusión poblacional y deterioro del ejercicio de las funciones esenciales de salud pública. La importante contribución económica directa e indirecta del sector salud fue desestimada, y solo se vio su potencial de transferencia interna y externa de activos y flujos financieros. La separación conceptual y propositiva entre OPS y las agencias financieras refleja las divergencias entre los ministerios de Economía/Finanzas y los de Salud. Allí se debe cambiar la situación, provocando una posición colectiva de los países sobre el rol diferenciado que desean de estas agencias, todas ellas inter gubernamentales y con representación oficial de todos los países. La dificultad del diálogo entre OPS y los entes financiadores está cambiando lentamente, y recientemente se firmó una agenda compartida. La propia OPS debe facilitar y promover el diálogo a nivel país creando los mecanismos para la consulta sistemática y la evaluación de resultados entre los sectores económicos y sanitarios. Ambos procesos, el de nivel nacional y el interinstitucionales, son mutuamente influyentes y complementarios.

*4. ¿Qué propuestas usted tendría para la promoción del desarrollo científico y tecnológico en la región con miras a alcanzar mejores condiciones de vida y salud?*

Ligar la OPS con el contexto mayor de las políticas nacionales de desarrollo de CyT, trabajando en el nivel macro, junto con UNESCO, ONUDI y otras agencias, y en el nivel micro, reconociendo la infraestructura y la capacidad instalada en el continente en todos los

ámbitos. Hay baja inversión en CyT pero el sector salud ocupa aun un lugar importante, con predominio de la investigación bio médica sobre la sanitaria, y con un abismo en la incorporación del conocimiento disponible. La formación de redes de instituciones y de entes de profesionales y usuarios, incluyéndolos en las instancias decisorias, propositivas y de evaluación de la OPS, darán la mejor respuesta. La creación de Consejos Técnicos Asesores, virtuales, colectivos, con presidencias rotativas, permitirá la identificación de las estrategias más viables y efectivas para su revisión y adopción por el Consejo Directivo de la Organización.

*5. ¿Por qué usted postula ser el director de la OPS y cuáles son sus credenciales para este puesto?*

Hace más de 30 años entré a la salud pública por el lado de las enfermedades infecciosas. Conozco y amo a esta Organización, creo que es el mejor instrumento que tenemos los salubristas para ayudarnos en la lucha por la salud de todos. Deseo que ella sirva los propósitos para los cuales fue creada hace 100 años, ayudando desde la salud al progreso y desarrollo sostenible de un continente más solidario e igualitario. Estoy dispuesta a asumir un liderazgo incluyente y atento a las lecciones, voces e ideas diversas del continente, ya que siento como propio el sufrimiento y la esperanza de los pueblos de América. Quiero dedicar mi capacidad y mi energía a la superación de las injustas condiciones de vida, la discriminación, y la marginación de las mayorías de los frutos del conocimiento.

# Respuestas de Jaime Sepúlveda Amor

Director-general del Instituto Nacional de Salud Pública del México

## Respuestas a las cinco preguntas:

---

1. *¿Cuáles son los mayores desafíos en salud de los próximos años y cómo la OPS podría ayudar a los países de las Américas a enfrentarlos?*

Sin temor a exagerar, podríamos afirmar que el continente americano se caracteriza, más que ninguna otra región geográfica, por la desigualdad social. Esta desigualdad se da entre países pero también, y de manera importante, al interior de los países.

Las desigualdades sociales expresadas en salud constituyen el principal desafío para los gobiernos de los países y para las Organizaciones de cooperación técnica internacional, como la OPS. Nuevos riesgos y daños a la salud, como el VIH/SIDA, emergen y coexisten con problemas ancestrales como la desnutrición infantil. Diferentes grupos sociales vulnerables concentran los problemas, y son, paradójicamente, los que menos oportunidad tienen para acceder y utilizar oportunamente los servicios de salud. El deterioro ambiental (deforestación, polución, contaminación de ríos, lagunas y mares, uso indiscriminado de plaguicidas, entre otros) y de las condiciones de vida de amplios sectores de la población de los países de las Américas, forman parte de los escenarios de desigualdad social en salud, y determinan la composición de los perfiles de salud.

Por otra parte, el fenómeno de la transición demográfica permite prever un incremento en la proporción de la población de la tercera edad y de la edad promedio de los ciudadanos en la mayoría de los países de la región. Este cambio en la estructura poblacional conlleva cambios en los perfiles de morbilidad y de mortalidad con predominio de enfermedades crónicas, constituyéndose en un desafío al cual ya se enfrentan algunos países de la región.

Durante las últimas décadas grandes sectores de la población han quedado al margen de la protección de los sistemas de seguridad social, y se ha incrementado la presión en la demanda de servicios médicos gubernamentales, sobre todo de aquellos con cierta capacidad resolutive: clínicas y hospitales. Por otra parte, la mayoría de los gobiernos de los países

han desarrollado programas que han logrado amplias coberturas con acciones de atención primaria a la salud, sobre todo en aspectos como las inmunizaciones. Sostener estos alcances también representa un desafío en salud.

Desde la década de los 80, se han iniciado y promovido reformas en los sistemas de salud que tratan de dar respuesta a los problemas. Estas reformas buscan la contención de costos, la expansión del acceso a la atención, incorporación de nuevas fuentes de financiamiento a la salud, redefinir el rol gubernamental en la gestión de los servicios de salud, incrementar la capacidad de elección de los pacientes, entre otros aspectos. Pero el diseño de los sistemas de salud, como parte de la respuesta social, no siempre ha tomado en cuenta la existencia de diferencias. La homogenización ha llevado, muchas veces, a plantear al sistema de salud como un fin en sí mismo y no como un medio que contribuya al bienestar en salud.

La OPS debe contribuir a formular respuestas apropiadas a las condiciones políticas, sociales, económicas y de salud de cada uno de los países. La redefinición de la Cooperación Técnica Internacional, en el marco de la globalización, constituye el punto de partida para cumplir con este propósito. En este sentido se considera esencial tomar en cuenta las diferencias estructurales entre los países que conforman la región como base para redefinir la cooperación técnica, con los lineamientos siguientes:

- redefinir el papel y la organización de las representaciones nacionales y de los consultores regionales y nacionales;
- promover el desarrollo de programas regionales para la reducción de riesgos y prevención y control de daños a la salud;
- contribuir a formular, desarrollar y evaluar proyectos estratégicos para la reorganización de los servicios de salud, en el marco de las reformas de los sistemas de salud y de los procesos de negociación y movilización de recursos financieros y técnicos para la cooperación internacional;
- favorecer el desarrollo y la transferencia de

- tecnología en salud entre los países de la región;
- promover la colaboración de las diferentes organizaciones internacionales para el desarrollo de proyectos nacionales y regionales con impacto en salud.

2. *¿Cuáles cambios en la estructura y forma de actuación de la OPS usted considera serían eventualmente necesarios para que la Organización pueda enfrentar mejor estos desafíos?*

Antes que nada, hay que recordar que la OPS constituye una institución cuyas decisiones emanan de la Conferencia Sanitaria Panamericana.

Los países de la región han iniciado un complejo movimiento de reformas de sus sistemas de salud que buscan relacionar los propósitos con los resultados del sistema. La equidad, calidad, eficiencia y efectividad representan áreas para integrar los propósitos con los medios y resultados. En este sentido, considero pertinente ajustar la estructura y organización y los procesos de cooperación técnica de la OPS a las condiciones y necesidades de los sistemas de salud en cada uno de los países. En un plano general se requiere:

- reordenar la asignación de los recursos —no olvidando la dimensión subregional— en función de necesidades;
- redefinir el papel de las representaciones nacionales en función de las condiciones estructurales, sociales, económicas, políticas y de salud de cada uno de los países con el fin de ajustar los procesos de cooperación técnica a las necesidades nacionales;
- promover y desarrollar procedimientos para optimizar la utilización de los recursos disponibles para la cooperación técnica haciéndola más eficaz, eficiente y adaptada;
- fortalecer las alianzas con instituciones de excelencia en la región para potenciar la actividad de la Organización y mejorar su oferta técnica.

3. *¿Cómo ve usted la actuación de la OPS en el área de cooperación técnica con los países miembros frente a la creciente participación de las agencias financieras internacionales en el área de la salud?*

La Cooperación Técnica Internacional (CTI) ha sido y continúa siendo uno de los principales mecanismos diseñados por la comunidad internacional para enfrentar los retos de un orden internacional que ha crecido en interdependencia e integración. La región de las Américas cuenta con una prolongada y fructífera historia de cooperación técnica. En 1978 se firmó el Plan de Acción de Buenos Aires para Promover y Realizar la

Cooperación Técnica entre los Países en Desarrollo, que posteriormente adoptaría la ONU como documento básico de la cooperación horizontal.

En los años 80, pero especialmente durante los 90, las bases institucionales de la CTI experimentaron cambios sustantivos que alteraron los patrones tradicionales que habían organizado la CTI. Entre los factores que mayor impacto tuvieron podemos señalar: a) el tránsito de un orden internacional a otro global; b) la redefinición de la relación entre estados, sociedad y mercado; y c) la emergencia de nuevos actores internacionales (empresas transnacionales, organizaciones no gubernamentales, organismos mundiales y regionales).

La OPS, y las otras organizaciones regionales de la OMS, tendrán que desarrollar las formas institucionales y organizativas más adecuadas al nuevo escenario internacional y rediseñar la división del trabajo (y las responsabilidades) entre ella, los estados y las demás instituciones multilaterales, especialmente el Banco Mundial. Este proceso pasa indudablemente por reconocer los aciertos del enfoque del Banco Mundial, pero también por elaborar una perspectiva propia que permita superar las limitaciones que caracterizan al enfoque del BM. La cuestión de los valores que debieran orientar la CTI es un aspecto central en este replanteo. La cooperación no debiera limitar su campo de acción a lo puramente instrumental; la separación entre lo técnico y lo normativo es artificial y no refleja la dinámica real de los procesos sociales.

4. *¿Qué propuestas usted tendría para la promoción del desarrollo científico y tecnológico en la Región con miras a alcanzar mejores condiciones de vida y salud?*

Decíamos antes que las Américas no constituyen un universo social homogéneo; la diversidad cultural está presente al interior de todos los países que conforman la Región. También hay diferencias importantes en la disponibilidad y en el acceso a los servicios educativos. En este marco, se reconocen diferencias importantes en la capacidad instalada para la investigación y el desarrollo de tecnología que contribuya a mejorar las condiciones de vida y salud de la población. Una proporción importante de los insumos para la salud se importa de los países industrializados, y con ello se ha generado una situación de dependencia tecnológica para la salud, cuyos costos económicos son cada vez mayores y frecuentemente su aplicación limitada a determinados sectores. Por otra parte, es frecuente que la participación de los

recursos científicos y su colaboración con organizaciones científicas de países industrializados se limite a replicar modelos o ajustar estrategias a las condiciones nacionales; sin que el desarrollo de éstas haya sido pensado como parte de los recursos necesarios para el estudio, la comprensión, el abordaje y la solución de los problemas concretos de salud en los países de las Américas.

Desde esta perspectiva se considera necesario:

- formular un proyecto que incorpore las prioridades para investigación y desarrollo en salud para las Américas, con el fin de que la OPS asuma un papel estratégico y articulador en la movilización de los recursos humanos, financieros y tecnológicos, como parte de los procesos de cooperación técnica en salud;
- promover la participación de las universidades e instituciones de investigación de excelencia en la Región, como centros de cooperación para la investigación y desarrollo científico y tecnológico enfatizando la cooperación horizontal como un mecanismo culturalmente idóneo;
- reformular la cooperación técnica realizada por los consultores de la OPS y haciéndola más eficiente, como un medio para la transferencia tecnológica en los países de la región;
- promover el reconocimiento de profesores e investigadores de excelencia en las diversas áreas científicas y tecnológicas en salud, y fomentar un proceso de intercambio regional de estos científicos;
- promover el desarrollo de proyectos regionales para la investigación y desarrollo de la ciencia y tecnología que contribuya al análisis, comprensión y formulación de respuestas apropiadas para mejorar las condiciones de vida y salud de la población.

*5. ¿Por qué usted postula ser el director de la OPS y cuáles son sus credenciales para este puesto?*

Se trata, probablemente, de la más alta responsabilidad a la que puede aspirar un profesional de la salud en la región de las Américas. En ese sentido, siempre he intentado ocupar posiciones en las que podía dar cauce a las ideas que sostengo desde tiempo atrás. Mi actuación en los diferentes puestos que desempeñé refleja esta voluntad. Nunca me dediqué a administrar pasivamente una institución si no a hacerla crecer, a desarrollarse, a derivar en nuevas instituciones que, a su vez, dieran respuestas a las demandas y necesidades de salud de la población. La equidad ha sido un valor central en mi actuación. Ella me llevó a crear, por ejemplo, el Consejo Nacional de Vacunación, con el que logramos niveles de inmunidad nunca antes vistos en México en una auténtica campaña de equidad inmunológica. Cuando comenzó la epidemia del SIDA creamos el Consejo Nacional para la Prevención y Control, del SIDA (CONASIDA) y con medidas audaces pero científicamente fundadas logramos crear las condiciones para que la epidemia no tuviera la expansión que en ese entonces se preveía. Esta combinación de equidad, que se deriva de mis convicciones sociales y éticas, audacia, originada en mi certeza de que a los problemas hay que hacerles frente con energía, y confianza en la ciencia, fruto de mi larga formación académica, considero que es la adecuada para enfrentar y salvar los retos que la Dirección de la OPS plantea.

Podría además señalar que la combinación de mis grados académicos, mi experiencia en la función pública, mi paso por la academia y mi colaboración con agencias internacionales me permiten tener la versatilidad y presencia que son indispensables para el desempeño del importante cargo al que aspiro.

# Respuestas de Juan Antonio Casas Zamora

Director de la División de la Salud y Desarrollo Humano de la Organización Panamericana de la Salud

## Respuestas a las cinco preguntas:

1. *¿Cuales son los mayores desafíos en salud de los próximos años y como la OPS podría ayudar a los países de las Américas a enfrentarlos?*

Nuestra situación de salud nunca fue tan compleja. Estamos en medio de una transición epidemiológica atípica en la que un número enorme de personas socialmente excluidas sufren el embate de enfermedades infecto-contagiosas y otras condiciones fácilmente prevenibles, situación que es agravada por la emergencia de enfermedades transmisibles como la tuberculosis, el paludismo, el dengue y el HIV/SIDA, y ahora, por si fuera poco, por el riesgo del bioterrorismo. A la vez se produce el rápido envejecimiento de la población con el incremento consecuente de las enfermedades crónicas propias de un mayor nivel de desarrollo económico y social. Persisten las grandes inequidades en las condiciones de salud entre individuos y grupos de la población, pese a los esfuerzos en todos los países por reformar los sistemas de salud, que en el afán de mejorar su eficiencia y efectividad están bajo la constante amenaza de aumentar su fragmentación, agravando las disparidades en el acceso, el financiamiento y la utilización de los servicios de salud. En este contexto la OPS deberá ejercer su liderazgo para apoyar a los Países Miembros en mejorar su capacidad en los siguientes aspectos estratégicos:

- a. Se requiere construir un liderazgo sanitario con alta capacidad de conducción y de articulación intersectorial. La función de rectoría en salud requiere ser conceptualizada y fortalecida, lo cual implica apoyar el proceso de transformación del papel, estructura y funciones de las autoridades nacionales de salud frente a las nuevas demandas ocasionadas por los procesos de modernización del Estado y los emergentes problemas de salud.
- b. La persistente exclusión de los más pobres y desvalidos de los beneficios de los procesos de Reforma en Salud en muchos de los países obliga a un replanteo de las misma para que este se oriente a reducir las brechas persistentes en el acceso y el financiamiento de los servicios de salud, sobre todo para los grupos más

- desprotegidos y vulnerables de la población.
- c. Los problemas de salud y las soluciones para afrontarlos dependen cada vez más de factores supranacionales que en forma creciente se escapan del control directo de los gobiernos nacionales. Esta situación obliga a que la OPS promueva la incorporación efectiva del desarrollo equitativo de la salud como una estrategia clave en la agenda regional de crecimiento económico y desarrollo humano, en estrecho diálogo con los más altos niveles decisorios de los gobiernos, las instituciones financieras internacionales y los demás actores relevantes.
  - d. Una tarea fundamental es la de orientar la formación de nuevos líderes para la salud en el Siglo XXI, así como establecer asociaciones de colaboración y alianza con nuevos actores y socios para una gobernabilidad democrática que sustente el desarrollo de la salud. Esto implica promover redes y los vínculos de cooperación en salud entre las localidades, las instituciones sanitarias y los gobiernos miembros con el propósito de hacer realidad la noble visión de que la salud sea un Puente para la Paz y el Desarrollo en toda la Región.

2. *¿Cuales cambios en la estructura y formas de actuación de la OPS usted considera serian eventualmente necesarias para que la Organización pueda enfrentar mejor esos desafíos?*

Mi meta es fortalecer la capacidad de la Organización como espacio de reflexión crítica y pensamiento estratégico para el desarrollo de la salud en la Región. Es imprescindible ampliar aún más el contacto con las realidades de los países y fortalecer la participación democrática de los países miembros no sólo en el seno de los Cuerpos Directivos sino ante todo en la orientación y evaluación de la cooperación técnica a nivel de cada país.

El eje de la transformación del Secretariado deberá ser cumplir con su mandato de ser la agencia Panamericana para la administración del

conocimiento en salud. Esto implica aumentar la calidad y la proporción de los recursos humanos y materiales directamente involucrados en esta función.

Bajo mi mandato la excelencia técnica y el compromiso con el desarrollo equitativo de la salud serán las características más relevantes a ser tomados en el reclutamiento y evaluación de los funcionarios del Secretariado.

En cuanto al funcionamiento del Secretariado mismo, es imprescindible agilizar su estructura programática. Hay que eliminar las murallas rígidas que impiden aplicar los recursos de cooperación en forma creativa al abordaje de los problemas de salud de la Región. Esto se logrará mediante la implantación de esquemas de gerencia matricial en los cuales los diversos talentos y capacidades del Secretariado puedan recombinarse de acuerdo con las necesidades dictadas por la realidad externa y no por la lógica de la rigidez burocrática. Se aprovechará el alto nivel de descentralización programática y la infraestructura ya existente en los países, sea en los Centros Panamericanos y en las Oficinas de Representación, para desconcentrar algunos de los programas regionales hacia aquellos países o subregiones que más puedan aprovechar sus insumos de cooperación, o a su vez, ser fuente privilegiada de capacidades y experiencias a compartir con el resto de la Región.

*3. ¿Como usted ve la actuación de la OPS en el área de cooperación técnica con los países miembros frente a la creciente participación de agencias financieras internacionales en el área de la salud?*

Se requiere adecuar una perspectiva sistémica que ubique a la OPS en estrecha vinculación con las instituciones y actores que forman parte del "ecosistema institucional" de cooperación para el desarrollo de la salud – como las agencias del Sistema de Naciones Unidas, la sede y las oficinas regionales de la OMS, los bancos de desarrollo, las agencias bilaterales de cooperación, las organizaciones no gubernamentales internacionales y las instituciones académicas y de excelencia. En este contexto el rol de liderazgo y proyección estratégica que ha caracterizado el quehacer de la OPS en la Región debe ser fortalecido: es en el compromiso por caminar junto a los gobiernos y pueblos de los países de las Américas en el desarrollo de la salud que el Secretariado Técnico debe buscar su norte y razón de ser. Al hablar con una sola voz, a través de su Organización, con los interlocutores interesados en el área de la salud a nivel regional, los países de las Américas podrán establecer las pautas y los marcos para la cooperación técnica que las agenci-

as financieras y demás partes interesadas quieran brindar para el desarrollo de la salud.

*4. ¿Qué propuestas usted tendría para la promoción del desarrollo científico y tecnológico en la Región con miras a alcanzar mejores condiciones de vida y salud?*

Un factor emergente que tendrá un impacto creciente en la salud de los pueblos es el acceso a la información, al conocimiento científico y a las aplicaciones tecnológicas que de estos se puedan desprender. Una de las tendencias más preocupantes del proceso de globalización es la ampliación de la «brecha digital» y las crecientes inequidades en el acceso a la información. El nuevo mundo que se está gestando requiere el desarrollo del alfabetismo digital, y por tanto, de la creación de facilidades e infraestructura, así como la formación de recursos humanos en salud con nuevas capacidades para aprovechar plenamente el potencial de las nuevas tecnologías de comunicación. Tenemos el desafío de dominar e utilizar las nuevas tecnologías de comunicación e información para promover una mayor participación de los diversos actores sociales en la definición e implantación de políticas y programas de salud. La OPS tiene la responsabilidad de garantizar la creación y distribución de este bien público global que es la información y el conocimiento para el desarrollo de la salud. Se necesita apoyar en forma más dirigida la difusión de la información en salud con un enfoque de equidad, en primer instancia entre todos los profesionales y trabajadores de la salud y eventualmente entre toda la ciudadanía. Para ello, entre otras cosas, es preciso que se establezcan y validen plataformas apropiadas de comunicación y conectividad electrónica regional, junto con el desarrollo de contenidos relevantes, tal como se expresa en el proyecto de construcción de la Biblioteca Virtual de Salud actualmente bajo la conducción del Centro Panamericano de OPS con sede en Sao Paulo, BIREME.

*5. ¿Por qué usted postula ser el director de la OPS y cuales son sus credenciales para este puesto?*

Soy ciudadano de Costa Rica, un país pequeño en población y territorio, ubicado en el istmo centroamericano, que ha demostrado a lo largo de varias décadas que un pueblo no necesita ser rico para alcanzar un nivel alto de desarrollo humano y de salud. El haberme formado personal y profesionalmente en mi país me ha dado la convicción profunda de que es posible, con nuestros propios recursos, alcanzar niveles mayores de dignidad y bienestar para las grandes mayorías de

nuestra América. Como médico y especialista en medicina social y salud pública, he dedicado más de veinte años de mi vida en la formulación e implementación de políticas nacionales y regionales de salud, así como en actividades académicas y de investigación, en varios países de América Latina y el Caribe Anglóparlante, con vivencia directa de los problemas de salud y desarrollo en todas las subregiones de las Américas. He ocupado cargos de asesor y de representante de país en dos agencias internacionales, la OPS/OMS y UNICEF, y dirijo actualmente una de las cinco Divisiones Técnicas de la OPS. En esta capacidad he establecido extensas relaciones con la mayoría de las autoridades nacionales de salud y los principales actores de las agencias

internacionales de cooperación y financiamiento en el desarrollo de la salud en América Latina y el Caribe así como con las instituciones académicas líderes en las Américas y Europa en materia de salud pública y desarrollo de la salud.

Steve Jobs, el cofundador de la primera gran empresa de la era informática, Apple, dice que el líder se diferencia del gerente en que el objetivo del gerente es lograr que la gente haga lo que no quieren hacer; en cambio el líder los inspira para que se sientan capaces de hacer lo que creían imposible... En este sentido aspiro a dirigir la OPS para que sea nuevamente la Organización líder de la salud en las Américas, y nos inspire a todos a bregar por un mundo más justo y más sano para todos nuestros pueblos...