

La OMS reconoce gran importancia al acopio y la difusión de información sobre tecnología para la salud. Esta tarea se ejecuta en colaboración con una red mundial de 15 instituciones participantes y dos centros colaboradores. En la actualidad se considera la posibilidad de establecer un sistema de información sobre tecnología apropiada en salud y, como primer elemento de ese sistema, se ha comenzado a publicar la *Gaceta TAS* de la OMS, en donde se describen las novedades en ese sector, y que sirve de espacio para el intercambio tanto de ideas como experiencias, entre el personal de salud de todo el mundo.

El interés por una tecnología apropiada para la salud surgió al comprender que los pasados intentos de fomentar la salud en los países en desarrollo habían constituido un error, cuando se trató de aplicar en ellos la tecnología de las naciones con mayores recursos. Pero además, constituye un verdadero acto de fe en la acción comunitaria y en la infinita capacidad de la imaginación humana para encontrar la solución de problemas en apariencia insolubles. Esta capacidad queda bien demostrada en la numerosa serie de productos y de procedimientos en uso; pequeños inventos como una jarra para agua potable, un fetoscopio de arcilla, una bomba de agua más eficaz o un simple calefactor solar se han convertido hoy en símbolos de esperanza y de nueva confianza en la vida para comunidades que llevaban siglos sumidas en el abandono, la pobreza y la enfermedad.

LAS PRINCIPALES ESTRATEGIAS

E. Tarimo¹

La ausencia de una atención de salud organizada en muchas zonas de los países en desarrollo ha puesto de manifiesto la poca adecuación de sus sistemas de salud; frente a esos sistemas, incapaces de resolver problemas cada vez más graves, se ha indicado como solución el criterio de la atención primaria de salud. Pero quienes reconocen la necesidad de adoptar dicho tipo de atención, no se forjan la ilusión de que la meta sea fácil de alcanzar.

Voluntad política

Una estrategia clave para el éxito consiste en la movilización de la voluntad política en favor de esa meta. Ahora bien, si por una parte, resulta relativa-

¹ Director, División de Fortalecimiento de los Servicios de Salud, OMS.

mente fácil para cualquier gobierno adoptar como política la atención primaria de salud, puesto que se advierte de inmediato lo justo de ese criterio, lo cierto es que para aplicarla hace falta un gran valor político. Es de prever que la oposición surja tanto de quienes gozan de acceso a las instalaciones de atención en salud situadas en las zonas urbanas, como de los que allí prestan servicio. Ambos grupos se benefician de la actual modalidad de asignación de recursos, los primeros como usuarios de una atención de alto nivel, y los segundos como productores de la atención de salud en tanto artículo de consumo.

Precisamente el cambio de ese sistema de asignación de los recursos por medios políticos constituye la prueba más clara del compromiso nacional en favor de la atención primaria de salud. Dado que este criterio abarca mucho más que los simples servicios de salud, no puede esperarse que este cambio modifique por sí solo la situación actual, ya que es preciso atender al mismo tiempo a las facetas de la atención primaria que corresponden al desarrollo y a la comunidad. Pero cabe insistir en que una mayor asignación de recursos para la atención de salud es sin duda uno de los requisitos indispensables para el logro de la meta y solo puede conseguirse mediante una resuelta voluntad política.

Participación de la comunidad

Por otro lado, la participación de la comunidad, como atributo de la atención primaria de salud, ha conseguido ya aceptación universal. En general, se conviene en que el establecimiento de sistemas más adecuados para fomento de la salud es inconcebible, si las poblaciones no desempeñan un papel principal y autorresponsable tanto en la identificación de los problemas de salud como en la búsqueda de soluciones apropiadas y rentables. La participación significa una intervención activa en todos los aspectos de la salud, incluidos la planificación y establecimiento de un orden de prioridad, financiación, prestación de servicios y evaluación. Tampoco se debe olvidar el tradicional papel de beneficiaria que corresponde a la comunidad. Otra razón de importancia para esta participación es de índole sociopsicológico: la mitad de la batalla está ganada cuando la comunidad acepta un programa como propio y se empeña en que sea un éxito.

Colaboración intersectorial

Otra de las principales estrategias se refiere a la necesidad de llevar a cabo una acción intersectorial. Al respecto, conviene señalar que el criterio de la atención primaria de salud contempla la salud en su medio social y en el contexto de problemas mucho más amplios a los abordados en forma tradicional por los servicios de salud. La medicina — en sus diversos aspectos de promoción de la salud, prevención y tratamiento — no puede atacar de raíz las causas primeras de la enfermedad, que se encuentran en otros sectores, tales como el económico, el social y el político. Pero sin embargo, es bien conocida y notoria la influencia directa que to-

das esas actividades ejercen en la salud y el bienestar. Hay numerosos ejemplos de la forma en que la colaboración intersectorial activa puede contribuir al mejoramiento de la salud. Los conflictos entre los intereses económicos y los de la salud pueden resolverse de manera óptima mediante el debate y la adopción de decisiones, de común acuerdo entre todos los sectores interesados, si se tienen presentes los objetivos económicos y sociales comunes.

Selección de la tecnología

Una vez admitida la necesidad de orientar los recursos actuales hacia la cobertura de todos los ciudadanos del mundo con el mínimo indispensable de servicios de salud, es igualmente importante que el tipo de servicios por prestar resulte apropiado a la situación de salud y a los medios disponibles. Aunque la selección de los servicios y de la tecnología variará en las distintas zonas, debe reflejar las prioridades de salud locales, el medio geográfico y social, los recursos humanos y materiales, como también la tecnología disponible. Si se quiere alcanzar la meta de salud para todos, en los dos próximos decenios deberá otorgarse prioridad a los programas que beneficien a un gran número de personas en este corto período. Para ello habrá que facilitar, en el comienzo, una atención sencilla de salud en



gran escala, que servirá de base para la prestación de intervenciones más complejas, a medida que se advierta su necesidad y los recursos lo permitan. Además, quizá sea preciso limitar la expansión de servicios complejos, destinados a atender problemas importantes pero poco comunes, en espera de que hayan podido atenderse los problemas comunes más importantes cuya solución está pendiente.

Las estrategias y acciones propuestas obedecen a la necesidad de modificar el actual sistema de salud. La prueba decisiva del éxito con respecto a este propósito habrá de ser el mejoramiento de la salud de la población mundial. Cada país deberá contar con indicadores de los progresos obtenidos y un sistema de vigilancia adaptado a sus necesidades. Solo la experiencia demostrará con qué rapidez se puede progresar; pero sin duda alguna puede afirmarse que la aplicación decidida de las estrategias y acciones mencionadas acelerará de manera considerable el movimiento a fin de que sea realidad el lema de Salud para Todos en el Año 2000.

UN LLAMAMIENTO EN FAVOR DE LA JUSTICIA

Anil Agarwal¹

En la actualidad, existe un gran número de enfermedades que causan estragos en las poblaciones de diversos lugares del mundo. Así por ejemplo, unos 250 millones de personas padecen los efectos de la variedad bancroftiana de la filariasis, y 30 millones los de la forma conocida con el nombre de oncocercosis o ceguera de los ríos. Unos 200 millones están infectados con esquistosomiasis. Cada año se registran unos 150 millones de nuevos casos de malaria, pero hay razones para creer que el número real de personas infectadas es mucho más elevado. Y estas no son más que unas pocas de la miríada de enfermedades que afectan a los habitantes de las tierras tropicales. Por otra parte, todos los años mueren en el Tercer Mundo más de cinco millones de niños, víctimas de las enfermedades diarreicas. Es evidente que esa situación no puede continuar, desde ningún punto de vista, político, social, moral o económico, y por tanto se ha emprendido la búsqueda de posibles soluciones con carácter de urgencia.

Una necesidad básica

Los planificadores de la economía y de la salud han comenzado a comprender que la salud no es tan solo algo que las personas desean para poder gozar

¹ Director Adjunto de Earthscan, unidad de información a través de medios de comunicación, Londres.