

Conmemoración del CXXXII Aniversario de la creación de la Academia Nacional de Medicina

Discurso de orden: De la crisis a los cambios necesarios

Dr. Juan Manuel Sotelo Figueiredo

Señor presidente de la ANM, académico de número Dr. Alejandro Bussalleu Rivera. Saludo a las autoridades de la mesa principal, al vicepresidente de la Academia Dr. Agustín Iza Stoll. Saludo también al secretario permanente, académico de número Dr. Óscar Pamo Reyna; al secretario bienal, académico de número Dr. Eduardo Acevedo; a la académica señora ministra de Salud, Dra. Pilar Mazzetti; asimismo, al Dr. Rubén Mayorga, representante de la OMS en el Perú; académicos honorarios, académicos eméritos, académicos de número, académicos correspondientes, invitados, señoras y señores.

La pandemia que afecta al mundo en el año 2020 gravita en todo orden de cosas en la vida del planeta. Quiero iniciar este contacto con los miembros de la ANM invitados, rindiendo un merecido homenaje a los bravos colegas y a los trabajadores de la salud que participan en enfrentar la pandemia, en muchos casos incluso con el costo de sus propias vidas. Es para mí un privilegio y a la vez una responsabilidad el tener a mi cargo el discurso de orden de esta sesión solemne. Como esta es una sesión virtual, les propongo introducir una presentación que facilite hacer visual el hilo discursivo esta noche.

Voy a efectuar una revisión del contexto en que se presenta la pandemia del COVID-19, enfocada a las relaciones entre países. Informaré cómo percibo la arquitectura internacional y cómo se está afectando el tema de cooperación. Identificaré algunos impactos en la salud de las personas y la gestión de los sistemas de salud basados en una óptica de resolución de problemas y cambios que podrían darse.

El tránsito del asombro al miedo, y luego a una resiliencia social en desarrollo y preocupación por anticipar el futuro, está presente. Con frecuencia se hace referencia a cómo sería la nueva normalidad. Esta presentación tiene mi sesgo personal. Como cultor de la planificación, vuelvo a uno de mis viejos amores. Trataré de dar una visión y práctica estratégica, el pensamiento estratégico como primera etapa, es decir, la “mirada desde el balcón” como la llaman algunos autores (Ginter, entre otros); o sea, el análisis situacional al cual recurro con frecuencia en mi vida laboral y personal. Nada reemplaza a un buen análisis de la situación. La planificación estratégica como segunda etapa -es decir, definir el plan, el qué hacer y cómo hacerlo- es como un mapa de ruta. Luego viene la tercera etapa, que es el momento estratégico, la implementación del plan y uso de oportunidades. Es

como el GPS, que nos dirá si hay manifestaciones en el camino para sortearlas, si hay un ambiente favorable para ir más rápido, si hay recursos en fin.

En la lectura de la realidad tenemos algunas características que están afectando las relaciones internacionales. El ascenso de China en sus relaciones diplomáticas y comerciales es el hecho geopolítico más relevante por encima de la influencia tradicional de los Estados Unidos a la que estábamos acostumbrados. Cito dos indicadores: China es ahora el principal socio comercial de 120 países y, en el año 2018, inscribió más patentes que Estados Unidos y Europa juntos. Luego, tenemos presencia de nacionalismos, de populismo, de proteccionismo, como sucede en la política: *América primero*, la Unión Europea y el *Brexit*, entre otros ejemplos.

Hay efectos del cambio climático, hay malas relaciones de los humanos con la naturaleza y el medio ambiente, así como hay tecnologías a todo vapor, tanto comunicacionales como de las otras. El hombre está entrando cada vez más a la selva legal e ilegalmente, con los efectos que esto trae consigo, de los cuales vamos a hablar más adelante.

La arquitectura internacional. Estábamos hablando de que son importantes los Estados en primer lugar. Los Estados son los que dan la pauta, son los Estados los que están en severas dificultades económicas, con población agobiada, con cuarentenas largas, aumento de las desigualdades, numerosos procesos electorales en curso y liderazgos asociados al manejo de la pandemia para bien o para mal. Vemos casos de diplomacia médica. China y Rusia, con sus respectivas vacunas y equipos de protección personal, son un ejemplo buscando acuerdos con los países. Acaba de anunciar Argentina que ha comprado 25 millones de dosis de la vacuna rusa Sputnik V, llegando los primeros 10 millones de dosis en diciembre y el resto en enero. Cabe destacar que ese país ya ha negociado con 5 firmas que están adelantadas en el proceso de aprobación de sus respectivas vacunas. Destaco en este contexto internacional el cierre de las fronteras y la limitación de los viajes. Se percibe la extensión de la práctica de la virtualidad inexorablemente.

El multilateralismo está en jaque

Las Naciones Unidas, institución que acaba de cumplir 75 años, puso mucho esfuerzo para lograr la aprobación de los Objetivos de Desarrollo Sustentable. Con todo, parece que los mismos deberán ser revisados en su momento, ya que los países están concentrados en salvar vidas y atender los desastres que en sus territorios está causando la pandemia. Un Consejo de Seguridad aprobó los desarrollos científicos, entiéndase tratamientos y vacunas sobre pandemia, como bienes públicos globales. Fue una gran medida, pues eso es muy importante. Pero también indicó el cese del fuego en los conflictos armados durante la pandemia; y fue una indicación que no se cumplió, porque los enfrentamientos en las más de 50 guerras en curso siguen, imponiendo un doble sufrimiento: el que trae consigo la guerra y el de la pandemia con su cuota de dolor y muerte.

La Organización Mundial de la Salud, la OMS, mi asociación laboral y personal, tiene con la Organización Panamericana de la Salud más de 30 años. El Reglamento Sanitario Internacional -lo menciono porque es muy importante en este momento, pues constituye el marco fundamental para la colaboración de los Estados en materia de seguridad mundial- es jurídicamente vinculante. Se está pidiendo que el Reglamento Sanitario Internacional se enfoque en medidas que funcionen, mientras la pandemia acelera su diseminación. Otro hecho notable para destacar es el retiro de Estados Unidos de la membresía de la OMS. También los pedidos de reforma de parte de la Unión Europea. Hay una vibrante actividad en Ginebra, en Oficinas Regionales como la OPS y en las representaciones de los países con iniciativas, como COVAX, sobre la disposición de vacunas seguras y efectivas con equidad para el 20% de la población de los países que se adhieran al mecanismo. Se han adherido hasta este momento más de 180 países en el mundo, en Las Américas 40 países y territorios. Asimismo, la OPS ha puesto a disposición de la iniciativa COVAX sus dos fondos, su fondo rotatorio y su fondo estratégico, para la adquisición de insumos críticos. Hay una buena coordinación con grupos científicos y técnicos en relación al desarrollo de vacunas y tratamientos e información regular a la prensa y al gran público.

La OMS se mantiene en contacto frecuente con sus Estados miembros y autoridades brindando apoyo de cooperación técnica y donaciones. No obstante, la OMS y sus oficinas regionales están experimentando severas dificultades de financiamiento. La OMS no puede hacer más de lo que los países le permiten; por supuesto, siempre hay espacio para mejorar.

Los Bancos de Desarrollo tienen liderazgos nuevos, particularmente el Banco Interamericano de Desarrollo. Estos bancos aumentaron el apoyo a los países financieramente y participan en estudios varios sobre la pandemia, mediante relaciones de colaboración con otras instituciones como la OPS en el caso de Las Américas. Una ayuda oficial para el desarrollo de la salud fue desembolsada por los Bancos de Desarrollo. Según los últimos registros (2017 a 2019), un 28% se destinó al África Sub-Sahariana y un 15% fue para América Latina y el Caribe. En 2019 se desembolsaron 11.1 billones de dólares, más que lo desembolsado en el año 2018. Estos fondos fueron destinados -y en este ordeno por cantidades- a salud reproductiva, salud materna, del recién nacido, del niño, vacunas de enfermedades transmisibles y enfermedades no transmisibles. El BID por otro lado bajó en un 28,2% su aporte a salud en 2019 en comparación con el año 2018.

Todos los países están combatiendo el coronavirus con muestra de solidaridad y colaboración entre países, a pesar de la exacerbación de algunos nacionalismos. El riesgo de enfrentamiento social es mayor del que hemos observado poco antes de la pandemia en Chile y Francia, en el Líbano y otros países. Ahora se agregan expresiones contra el racismo y la brutalidad policial, cansancio y fatiga por las cuarentenas largas, entre otros temas. Se van acumulando energías para volver a presentarse en forma exacerbada, pienso que muy pronto. En estos días la ciudad de Washington está tapizada en el centro con paneles de madera. Es su finalidad proteger las ventanas, las vidrieras de comercios, oficinas, bancos y monumentos, de las protestas y posibles vandalismos que se espera ocurran en relación al proceso electoral en curso. Esta misma situación, por varias razones, la he visto por lo menos en cuatro ocasiones en los últimos meses.

No voy a referirme al impacto en la economía, ya que muchos de los participantes escuchamos el importante

mensaje del Dr. Jorge González Izquierdo en la reciente tertulia de la Academia. Sí quisiera mencionar, según informa la CEPAL esta semana, las desigualdades. Estas se han profundizado con la pandemia en América Latina y el Caribe. El índice GINI ha aumentado 4,9 puntos, estando el Perú junto con Argentina y Ecuador entre los países con mayor subida, más del 6%.

La *infodemia*, un término creado para denotar la rápida diseminación y a gran escala de toda clase de información y desinformación vía varios medios, constituye una amenaza global. La abundante información incluye desinformación, rumores, desorientación; genera confusión y comportamientos de riesgo o impropios, desconfianza en gobiernos, expertos investigadores y la prensa. Está incidiendo en la efectividad de la respuesta en las medidas de salud pública. Los desafíos están presentes para los profesionales de la salud cuando comunican resultados basados en ciencia. Tenemos que entrenarnos todos para comunicar mejor. Se observa politización de la pandemia, el uso de la información de las redes sociales y otros medios de comunicación por políticos y líderes de opinión sobre información científica. Se habla de la *infodemiología* como de un campo emergente y complejo. La revista Panamericana de Salud está solicitando contribuciones sobre el particular.

La situación de salud y los sistemas de salud están en minusvalía

Hay alrededor de 50 millones de enfermos de COVID 19 y más de 1,2 millones de muertes por este mal. Según el Institute for Health Metrics and Evaluation, se proyectan 2,5 millones de muertes por COVID-19 para febrero de 2021. Anuncia que, si el uso de la mascarilla facial llegara al 95% de la población, podríamos salvar unas 510 mil vidas.

Las epidemias que se han originado en animales se están haciendo más comunes. En 1976 el EBOLA en murciélagos, en 1981 VIH sida en chimpancés, en 2003 el SARS en murciélagos y civets. Civets son unos mamíferos pequeños, carnívoros muy prevalentes en algunos países de Asia y de África. En el año 2009, la gripe Porcina en cerdos, en 2012 el MERS en murciélagos y camellos, en 2014 el EBOLA en murciélagos, en 2019 COVID en murciélagos. Yo estoy convencido de que hay

que avanzar con el enfoque “One Health” promovido por el CDC, es decir, un enfoque colaborativo, multisectorial que trabaja reconociendo las interconexiones entre las personas, animales, plantas y el ambiente que compartimos. Esto no es un enfoque nuevo, pero cobra cada vez más importancia a medida que los humanos vamos incursionando en nuevos territorios con personas y animales que viven en contacto estrecho, lo que aumenta la oportunidad de que las enfermedades pasen entre los animales y las personas, generando diseminación de enfermedades zoonóticas conocidas y emergentes. Algunos ejemplos son la rabia, la infección por Salmonella, el virus del Nilo Occidental, la fiebre Q, Antrax, Brucelosis, Enfermedad de Lyme, Ringworm, Ebola. Por otro lado, el tema está relacionado también con la resistencia microbiana, seguridad alimentaria, enfermedades vectoriales, contaminación ambiental y otras amenazas.

En cuanto a los sistemas de salud, estos deben reformarse y ser repensados para hacerlos más resilientes y resolutivos. El concepto ha ido evolucionando. Primero se tomaba en torno al tema materno infantil; más recientemente el International Journal of Health Policy and Management define la resiliencia como un nuevo marco conceptual en los sistemas de salud basados en el pensamiento y teoría de la complejidad. Esos sistemas deberían ser capaces de absorber, adaptarse y transformarse cuando estén expuestos a situaciones de choque, como una pandemia, desastres naturales o conflictos armados, y pueden retener el mismo control sobre su estructura y funciones.

La salud es más que la pandemia COVID-19, es integral, y hay que tomar en cuenta la carga de enfermedad habitual, con enfermedades no transmisibles, como cardiovasculares, cáncer, diabetes y otras. Los trastornos mentales, la violencia intrafamiliar y la delincuencia se han exacerbado con la pandemia. Los programas de vacunación interrumpidos en muchos casos, los tratamientos antituberculosos han sido irregulares, muchas acciones antimaláricas han sido suspendidas. Debemos prepararnos para otras próximas epidemias, tal vez un COVID-21, ojalá que no, tal vez una epidemia de tos ferina o poliomielitis, ahora que estamos vacunando menos. Es posible –digamos- una epidemia de depresiones, y hay signos de que podría estar ya a las puertas una epidemia de alteraciones mentales. Hay

dos casos de difteria fatales identificados en el Perú, lamentablemente. Existe una encuesta reciente del Banco Mundial que llama la atención sobre tratamientos interrumpidos por la pandemia en todo el mundo. Esto traerá consecuencias muy significativas. Las personas con enfermedades preexistentes aumentan su riesgo de contagio y muerte con el COVID-19; sin embargo, el gran costo es a largo plazo.

El tema de bienestar se está afectando, según varios estudios. Sugiero mirar el estudio del CDC. Es una encuesta que trata el tema del bienestar en los Estados Unidos y toma las mediciones entre enero y junio de 2020 con diversos asuntos, como el grado de felicidad, la satisfacción, el sentido de propósito de la vida, el relacionamiento social, la estabilidad material y financiera. Esto último es lo que más afecta el estudio que realizó el CDC, pero todos los otros parámetros tienen unos descensos de bienestar modestos. Sin embargo, la buena noticia es la evidencia de la capacidad humana de ir saliendo adelante a pesar de las dificultades.

Algunas innovaciones que se están impulsando e instalando son la telemedicina, la telesalud, la salud digital y un sistema de información, el reparto de medicamentos a domicilio, el fortalecimiento de la atención primaria de la salud y de la salud comunitaria. Muchos eventos de todo tipo, como casamientos, velorios, capacitaciones, las negociaciones internacionales y nacionales se llevan a cabo manteniendo el distanciamiento social. La virtualidad nos permite que nos comuniquemos más que nunca; no es lo ideal, pero tenemos que ir acostumbrándonos. Hay que innovar también, incluso en la virtualidad.

Latinoamérica y el Caribe tienen oportunidades, pero se necesita liderazgo. El liderazgo a todo nivel es clave en 2020 y en adelante. Los líderes están siendo evaluados por su manejo ante la pandemia. Un trabajo que he efectuado con el Dr. Benjamín Puerta y Gilma Ramos, y que fue publicado esta semana en la Revista Panamericana de Salud Pública, es sobre liderazgo y gestión estratégica en la atención primaria de la salud. El artículo analiza e identifica varios tipos de liderazgo y de gestión que pueden aportar fortalecimiento a estos sistemas de salud. Concluye que Latinoamérica debe caminar hacia sistemas participativos, basados en

atención primaria en la salud, con líderes en inteligencia emocional que descubran sus propios eventos transformadores, buscando calidad, combinando varios tipos de liderazgo. Se trata de estrategias para conducir el sistema en su transición a organizaciones resilientes, siendo alquimistas para lograr verdaderas transformaciones en salud, con la voluntad y humildad de quien trabaja para alcanzar la salud universal.

Algunos aprendizajes y cambios necesarios

Elijo 7 para efectos de esta presentación. Este es mi mapa de ruta con los aprendizajes y cambios que estoy identificando.

- 1) Pienso que hay que buscar un nuevo modelo de desarrollo, sensible a la naturaleza y la economía circular, es decir, un modelo de producción y consumo que implique compartir, renovar, reparar y reciclar, en lugar de usar y tirar.
- 2) Apoyar el multilateralismo. Esto generará cooperación, solidaridad, integración y la disponibilidad de bienes globales en ciencia y tecnología, incluyendo la transformación digital ya en curso.
- 3) Repensar los sistemas de salud con calidad como estrategia para hacerlos resilientes a las emergencias de salud pública y catástrofes. Anualmente mueren 8,6 millones de personas por la mala calidad de la atención, y eso es inaceptable. Construyamos sobre lo que hay, que funciona, pero hagámoslo mejor.
- 4) Fortalecer la atención primaria de la salud como eje de los sistemas de la salud resilientes y el camino

más directo hacia la “Salud Para Todos”. Esto está firmado en la declaración de Astaná, Kazajstán, en octubre del año 2018 en la Conferencia Global sobre atención primaria en la Salud.

- 5) Promover el derecho de todos a una atención de salud de calidad y a un costo que se pueda afrontar y tome muy en cuenta los determinantes sociales, políticos y ambientales de la salud.
- 6) Fomentar inversiones en el sistema científico y universitario de cada país. El Perú cuenta con profesionales de excelencia muy bien calificados que hay que apoyar. Esta es una apuesta a ganador. Se construye como país y se disminuye la dependencia del exterior. Impulsar la transversalidad de equidad, género, etnicidad de derechos humanos. Son temas impostergables.
- 7) Finalmente, salud es una opción política a la que nos debemos adherir todos, personas, países, regiones y el mundo entero. Nos irá bien, si todos contribuimos.

Ya la salud está en alto en todas las agendas políticas, en el pensamiento de la población y en el imaginario social. Tenemos ahora nuestro momento estratégico, la oportunidad de buscar la salud y cobertura universal sin dejar a nadie atrás.

Felicito a la Academia Nacional de Medicina en este importante aniversario. Son 132 años. Que sea enhorabuena. Viva el Perú y viva la Academia Nacional de Medicina. Gracias.