

## **Discurso de la Directora de la OPS, Dra. Mirta Roses Periago en la apertura del ICML 9 / CRICS 7**

Salvador, Bahía, 20 de septiembre de 2005

### **Compromiso con la Equidad**



Es con una emoción muy especial que me dirijo a ustedes reunidos en esta ciudad de Salvador, Bahía. Tenía una gran ilusión de regresar a esta maravillosa ciudad. Lamentablemente las obligaciones relacionadas con la preparación del consejo directivo de la Organización me impiden estar junto a ustedes. Aun así y a la distancia, revivo en mi mente y revuelvo en mi corazón las imágenes, los sentimientos y los recuerdos de los tiempos en que tuve el privilegio de vivir en esta maravillosa ciudad.

En este momento, al dirigirme a Uds., en esta sesión de apertura del Noveno Congreso Mundial de Información en Ciencias de la Salud y del Séptimo Congreso Regional de Información en Ciencias de la Salud, revivo un lazo importante que me une a esta ciudad, que es el aprendizaje de saberes que son hoy esenciales en mi vida personal y profesional. Una parte del conocimiento que llevo dentro de mí, que aplico en mis actuales funciones al frente de la dirección de la OPS, fue construida aquí.

Todos sabemos que conocer es un acto individual y que cuanto más sabemos, más concientes somos de nuestra ignorancia frente a los tremendos desafíos que nos presenta la vida, que, en este caso, en particular son los complejos asuntos de la salud pública del continente. Sin tener el acceso a fuentes y flujos de información que aumenta nuestro conocimiento y por lo tanto, aumenta nuestra capacidad de acción, estar privado de acceso a la información, es decir de la posibilidad de conocer, es la peor de las exclusiones pues tiende a perpetuarse y ampliarse. Según el informe de la UNICEF de Junio del año 2003 sobre Equidad en la infancia y adolescencia brasileñas, el hijo de una madre con hasta un año de escolaridad tiene 23 veces más probabilidad de llegar analfabeto a la adolescencia si se compara con el hijo de una mujer con 11 años de estudio.

De ahí la importancia del lema de este congreso: Compromiso con la Equidad. Es un llamado moral y ético y principalmente un llamado para la formulación y perfeccionamiento de políticas y programas públicos que promuevan la equidad de acceso a las fuentes y flujos de información y conocimiento.

En estos días ustedes van a discutir e intercambiar experiencias dirigidas a lograr que todos tengan acceso a la información que necesitan con miras a mejorar la salud y estrechar los lazos de colaboración y solidaridad a nivel mundial. Es con gran determinación y entusiasmo que nosotros en la Organización Panamericana de la Salud nos asociamos a este esfuerzo y al llamado por el Compromiso con la Equidad.

En realidad, desde hace muchos años la OPS reconoce que las inequidades en salud, o sea, las desigualdades de salud que además de sistemáticas y relevantes son también evitables, injustas e innecesarias, constituyen una de las características sobresalientes e inaceptables de la situación de salud de América Latina y el Caribe. Una serie de determinantes económicos, sociales y políticos están en el origen de estas inequidades, siendo una de ellas la inequidad en apropiarse de la información.

La inequidad de acceso a la información es especialmente relevante, ya que al reforzar la exclusión, tienen un enorme poder de generar y ampliar otras inequidades. La falta de apropiación de grandes sectores de la población del conocimiento y los flujos de información sobre salud, dificulta la adopción de comportamientos saludables y la movilización social para la mejoría de sus condiciones de vida. Estas inequidades son perjudiciales no solamente para la salud de los más desfavorecidos, sino para la salud de la sociedad en su conjunto. Una serie de estudios comprueban que las sociedades inequitativas tienen una situación de salud inferior a la de sociedades más igualitarias porque la inequidades promueven un deterioro del llamado capital social, o sea, de las relaciones de solidaridad y confianza entre personas y grupos. Países y estados con escasos niveles de cohesión social son los que menos invierten en capital humano y en redes de apoyo social que son fundamentales para la promoción, protección y recuperación de la salud.

La superación de los desafíos de desarrollo del milenio necesita tanto del compromiso político y de la solidaridad, como del concurso de la información y el conocimiento.

Nuestra Región, además de ser la más inequitativa del mundo, posee más de 40% de su población con ingresos por debajo de la línea de pobreza. Estos grupos en pobreza, excluidos de los flujos de información y conocimiento en salud, tienen disminuida seriamente su capacidad de decidir y actuar en favor de su salud y de la colectividad. Aunque para efectos de estadísticas todavía definimos la situación de pobreza en términos de ingreso, hay un cambio importante en la manera como la entendemos y en las formas para combatirla, gracias a estudiosos del tema como Amartya Sen, premio Nobel de economía. Para este autor, pobreza no es solamente la falta de acceso a bienes materiales, sino también la falta de oportunidades y de posibilidades de opción entre diferentes alternativas.

El Banco Mundial agrega también en su definición de pobreza la falta de voz frente a las instituciones del Estado y de la sociedad y la vulnerabilidad frente a imprevistos. Para ser coherente con esta nueva manera de entender la pobreza, las estrategias para combatirla deben incluir tanto la generación de oportunidades económicas, como las medidas que favorezcan la construcción de redes de apoyo y el empoderamiento de los pobres para que tengan una mayor participación en la vida social. "Empowerment" de los pobres, que además de pobres están excluidos de los procesos de toma de decisiones de cualquier tipo, significa en gran medida acceso a la información que les permita aumentar su conocimiento de los problemas locales y globales, estrechar sus relaciones con otros grupos, fortalecer su organización e inserción en acciones colectivas, constituirse en fin como actores sociales.

La búsqueda de la equidad en el acceso a la información y al conocimiento, que, como

advierte el folleto de invitación a este Congreso, es condición esencial para la mejoría de las condiciones de salud y para aumentar la calidad de vida de individuos y comunidades, implica el establecimiento de políticas explícitamente diseñadas para lograr ese objetivo. Estas políticas deben tener por base el reconocimiento de que la información y el conocimiento son bienes públicos y por lo tanto, deben ser objeto de políticas públicas.

Tratar la información como un bien privado sería lo mismo que poner una muralla en una plaza pública, lo que es evidentemente incompatible con la idea de plaza pública, ya que como dice el poeta baiano, "la plaza es del pueblo". El consumo de un bien público por parte de un individuo no impide que otro también lo consuma, pues este tipo de bien no desaparece después de consumido y, en el caso de la información, hasta se enriquece, ya que el uso y principalmente el intercambio sistemático de información entre los individuos en sus familias, trabajo y comunidades sociales, construye ambientes y contextos informados, en los cuales las decisiones son progresivamente más eficientes, eficaces y transparentes. Otra característica del bien público es que una vez disponible y apropiado por la sociedad es bastante difícil, sino imposible, excluir o impedir que un determinado individuo lo disfrute.

Por no poder apropiarse de la totalidad de sus beneficios, las firmas privadas tienen poco incentivo para invertir en bienes públicos, de ahí que el Estado debe cumplir un importante papel en la provisión de estos bienes, particularmente los de alto beneficio público y alto costo, pues de lo contrario habrá escasez de los mismos.

Los países de la Región están tomando conciencia de estos hechos y hay en curso una serie de políticas y programas volcados a promover la inclusión digital, así como el acceso equitativo a conocimiento e información. Entre estos se incluyen el desarrollo de la infraestructura de tecnologías de información para ampliar la conectividad, la operación de infocentros, la distribución de computadoras con acceso a Internet en escuelas frecuentadas por la población de bajos ingresos, el desarrollo de contenidos orientado a los problemas, realidades y lenguajes locales, programas de enseñanza a distancia, organización de comunidades virtuales de aprendizaje para grupos específicos y otros como el uso de espacio satelital para las acciones de salud pública.

Con el avance de la globalización, la información y el conocimiento tienden cada vez más a transformarse en bienes públicos globales, lo que obliga que las políticas que estimulen su producción y distribución sean objeto de nuevos arreglos institucionales de la comunidad internacional, incluyendo un nuevo papel de instituciones multilaterales como las agencias de Naciones Unidas y de sus programas de cooperación técnica para el desarrollo, donde se inscriben la OPS y la OMS. En este contexto se destacan iniciativas de carácter mundial como es la cumbre de la sociedad de la información. En el compromiso resultante de la reunión preparativa para esta cumbre realizada en Río de Janeiro en junio recién pasado los representantes de nuestros gobiernos declararon su "profundo compromiso con la construcción de una sociedad de información inclusiva y orientada al desarrollo de América Latina y el Caribe, basada en los principios de paz, derechos humanos, solidaridad, libertad, democracia, desarrollo sostenible y cooperación entre los países dentro del marco de la sociedad global de la información".

La UNESCO tiene su programa de “información para todos”. La OMS, por su parte, ha definido recientemente un conjunto de estrategias avanzadas para priorizar dentro de la salud pública mundial, aquellas políticas, acciones, productos y servicios volcados a promover el “sharing”, el compartir el conocimiento, con énfasis especial en superar el llamado “know-do gap” es decir la brecha entre el saber y el hacer.

La OPS viene buscando responder a ese reto de forma sistemática con base en su experiencia centenaria en la cual la gestión de información y conocimiento ha sido una constante. Para ello, desarrollamos varios programas y líneas de acción específicamente orientados a subsidiar nuestra práctica y cooperación técnica con información y conocimiento actualizado. Están incluidas aquí, por ejemplo, nuestra comunicación pública, la edición y publicación de revistas, documentos técnicos y libros, los centros de documentación, información y bibliotecas, la operación de productos y servicios cooperativos de información, y otros. Al asumir el cargo de Directora de la OPS, una de mis acciones fue justamente crear el área de Gestión de Información y Conocimiento, dentro de la nueva estructura funcional y priorizando las acciones orientadas a fortalecer nuestra condición de Organización en permanente aprendizaje, promotora de redes de colaboración y autoridad en información de calidad en salud pública.

En particular quiero destacar esta noche el desarrollo y construcción colectiva de la Biblioteca Virtual en Salud, que es parte integral e esencial de nuestra estrategia para promover y asegurar la democratización de la información y del conocimiento en los países de América Latina y el Caribe. La BVS es producto de más de 3 décadas del programa de cooperación técnica que la OPS viene liderando por medio de nuestra BIREME, el Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud. BIREME siempre ha trabajado en red con las instituciones nacionales, tanto del área académica como de los servicios de salud, con una historia de éxitos en el desarrollo de las capacidades de nuestros países en procesar información, operar productos y servicios de información de calidad y compatibles internacionalmente. Esta evolución culminó con el lanzamiento de la Biblioteca Virtual en Salud en 1998, en San José, Costa Rica, en un congreso similar a este. En aquella ocasión, en que tuve la oportunidad de participar activamente, los representantes de todos los países de América Latina y la mayoría de los países del Caribe aprobaron la propuesta de la BVS y acordaron su construcción cooperativa.

Operada en la Internet, la BVS es un espacio virtual donde se incluyen las más variadas y relevantes fuentes de información científico-técnica en texto completo, juntamente con bases de datos numéricas, directorios, instrumentos multimediales de apoyo a la educación y a la toma de decisión, noticias e listas de discusiones. Al tiempo que es una colección organizada de fuentes de información en formato digital con capacidad de almacenaje infinita y acceso universal en tiempo real, la BVS es también una plataforma virtual que permite interacciones entre productores, intermediarios y usuarios del conocimiento, fortaleciendo las redes de cooperación que articulan nuestros sistemas nacionales de investigación, educación y servicios de salud.

Nos alegra constatar que hemos avanzado en nuestra política y programa de cooperación técnica en información y conocimiento en salud. La BVS se consolida como el espacio de referencia de información y conocimiento. El desafío que enfrentamos juntamente con los gobiernos nacionales para los próximos años, es hacer ubicua la operación de la BVS de modo que más y más las decisiones y acciones de nuestros sistemas y servicios de salud estén basadas en las mejores evidencias soportadas por la investigación científica, por las prácticas y experiencias. El devenir de la BVS es involucrarnos como una instancia omnipresente donde publicamos, preservamos y recuperamos los registros de información y conocimiento. Este devenir nos llevará al desarrollo de ambientes y contextos informados, sirviendo a la salud colectiva e individual. Hoy a la tarde, se clausuro la 4ª Reunión de Coordinación de la BVS y me alegra que las conclusiones y recomendaciones por parte de los representantes nacionales hayan renovado el compromiso con la BVS como instancia de la salud de América Latina y el Caribe para el acceso equitativo a la información. Me alegra también constatar que la experiencia de la BVS es considerada para transferencia a otras regiones del mundo, destacándose la red ePORTUGUESe propuesta por la OMS para los países de lengua portuguesa y donde Brasil tiene mucho espacio para cooperar.

En OPS buscamos también acompañar los avances internacionales en el campo de la comunicación científica internacional. Estamos contribuyendo de forma decisiva al movimiento de “open access” en nuestra región, en pro de una plataforma de gestión del conocimiento científico como un bien público. La OPS, a través de BIREME, complementando la red de la BVS, promueve y coordina el desarrollo de la Red SciELO de colecciones de revistas científicas de calidad de nuestros países, las cuales son publicadas en textos completos en línea en Internet con acceso libre e universal y con indicadores bibliométricos de uso e impacto. Esto ha significado un avance extraordinario para nuestra comunicación científica, para su credibilidad nacional e internacional. SciELO fue lanzado en Brasil en 1997 y viene desde entonces operando a través de proyecto cooperativo entre la FAPESP (la fundación de apoyo a la investigación del estado de São Paulo), el CNPq, BIREME, los Consejos Nacionales de Ciencia y Tecnología y las instituciones y sociedades editoras y publicadoras de revistas científicas. Adoptado por Chile ya en 1998, la red SciELO viene desde entonces expandiéndose en América Latina, el Caribe, Portugal y España. Con más de 300 títulos de revistas, SciELO es una iniciativa pionera de nuestra región y ciertamente una de las colecciones de open access más importantes del mundo. Nos sentimos orgullosos de ser parte de la construcción colectiva de SciELO que responde así a la necesidad estratégica de promover la visibilidad y el uso de la investigación científica de nuestra región.

BIREME es también la Secretaria Ejecutiva de la Rede ScienTI, de la cual, participan los Organismos de C&T de más de diez países, organismos internacionales, grupos de Investigación y desarrollo en tecnologías de gestión de fuentes de información, y otros actores. La Red ScienTI, cuya tecnología fue adaptada de la Plataforma Lattes de CNPq de Brasil, produce y estimula la amplia disseminación e intercambio de información sobre currículos de investigadores; directorios de grupos e instituciones; programas de investigación, agencias y programas de financiamiento de actividades de investigación en

salud; proyectos en curso; indicadores de infraestructura, recursos y producción científica, localización de especialistas, etc.

También deseo destacar que la demanda creciente por formación de recursos humanos en salud pública, puede encontrar soluciones innovadoras y de gran impacto con la adopción masiva de la educación a distancia y del aprendizaje en red en nuestros sistemas de salud. En este sentido, reafirmamos nuestro compromiso con la construcción del Campus Virtual de Salud Pública que progresivamente coloque en red las iniciativas y experiencias nacionales, regionales e internacionales de educación continua de los trabajadores de salud.

La BVS y sus redes complementarias SciELO y ScienTI así como el Campus Virtual constituyen una importante y avanzada infraestructura de operación de fuentes y flujos de información que inter-relacionan las referencias bibliográficas de bases de datos como LILACS, Cochrane y MEDLINE con textos completos y currículos de investigadores y de especialistas, así como fuentes de información de apoyo a la toma de decisiones de gestores y trabajadores de salud, y procesos de aprendizaje, creando condiciones propicias para el buen desempeño de nuestros sistemas de investigación, educación y atención a la salud.

Estas iniciativas de la OPS son un buen ejemplo de nuestro esfuerzo como organismo internacional de cooperación técnica, que, juntamente con las instituciones nacionales en la operación de productos y servicios de información, contribuye a la producción y acceso equitativo de este bien público global que es la información para el desarrollo social. En este sentido, aprovecho esta oportunidad única para reconocer una vez más la cooperación de Brasil con la OPS en el mantenimiento y desarrollo de BIREME y su programa innovador de cooperación técnica, que cuenta con la participación del Ministerio de Salud, del Ministerio de Educación, de la Secretaria de Estado de Salud de São Paulo y de la Universidade Federal de São Paulo.

Esta cooperación de 38 años es un ejemplo de parceria internacional y, estamos continuamente comprometidos con discusiones y estudios entre la Organización y el Gobierno de Brasil para promover los cambios necesarios que fortalezcan a BIREME como un patrimonio de la salud pública.

Me gustaría finalizar con un pensamiento de Albert Einstein, aprovechando que estamos conmemorando en el año 2005 el Año Mundial de la Física por el centenario de los famosos 5 artículos que cambiaron la física, publicados en aquel año iluminado de su vida que fue el año 1905. Escribió Einstein en el año 1924: "La comunidad de investigadores es una especie de órgano del cuerpo de la humanidad: alimentado por su sangre, este órgano secreta una sustancia esencial a la vida que debe ser servida a todas las partes del cuerpo, con la falta de cual perecerá. Esto no quiere decir que cada ciudadano debe ser abrumado con saberes eruditos e detallados, como ocurre, frecuentemente, en nuestras escuelas adonde se va hasta el fastidio. No se trata, tampoco, de que el gran público decida sobre cuestiones estrictamente científicas. Pero, es necesario que cada hombre que piensa tenga la posibilidad de participar con toda lucidez de los grandes problemas científicos de su época, aunque su posición social no le permite dedicar una parte importante de su tiempo y

su energía a la reflexión científica. Es solamente cuando cumple esta importante misión que la ciencia adquiere, desde el punto de vista social, el derecho de existir”.

Permítanme hacer una extensión simplista de esta misión de la ciencia expresada por Einstein y afirmar que la gestión de la información y el conocimiento en salud solamente adquirirá pleno sentido cuando cada mujer y cada hombre tenga la posibilidad de acceder y usar la información y el conocimiento para realizar su condición de ciudadanos y ciudadanas libres y en plenitud de su salud.

Compromiso con la equidad: no podría ser más apropiado el desafío que este Congreso nos plantea.

Muchas gracias.