

## DISCURSO DE LA DRA. MIRTA ROSES EN LA APERTURA DEL ICML9/CRICS7

### COMPROMISO CON LA EQUIDAD

Es con una emoción muy especial que me dirijo a ustedes, que se encuentran reunidos en esta ciudad de Salvador, Bahía. Tenía una gran ilusión de regresar a esta bella ciudad, pero, lamentablemente, las obligaciones relacionadas con la preparación del Consejo Directivo de la Organización me impiden estar con ustedes. Desde la distancia, revivo en mi mente y en mi corazón las imágenes, los sentimientos y los recuerdos de la época en la que tuve el privilegio de vivir en esta maravillosa ciudad.

En este momento, al dirigirme a ustedes en la sesión de apertura del 9.º Congreso Mundial de Información en Ciencias de la Salud y del 7.º Congreso Regional de Información en Ciencias de la Salud, revivo un lazo importante que me une a esta ciudad; me refiero a la adquisición de conocimientos que hoy son esenciales en mi vida personal y profesional. Una parte del conocimiento que llevo dentro de mí y que aplico en mis actuales funciones al frente de la dirección de la OPS fue adquirido aquí.

Todos sabemos que conocer es un acto individual y que cuanto más sabemos, más conscientes somos de nuestra ignorancia frente a los tremendos desafíos que nos presenta la vida. En este caso, me refiero en particular a los complejos asuntos de salud pública del continente. Estar privado del acceso a fuentes y flujos de información, que aumentan nuestro conocimiento y, por lo tanto, nuestra capacidad de actuar, es la peor de las exclusiones, pues tiende a perpetuarse y ampliarse. Según el informe del UNICEF de junio de 2003 sobre equidad en la infancia y adolescencia brasileñas, la probabilidad de que el hijo de una madre con un año de escolaridad o menos sea analfabeto al llegar a la adolescencia es 23 veces mayor que la del hijo de una mujer con 11 años de estudios.

De ahí la importancia del lema de este congreso: compromiso con la equidad. Es un llamado moral y ético, además de un llamado a la formulación y perfeccionamiento de las políticas y programas públicos que promueven la equidad de acceso a las fuentes y flujos de información y conocimiento.

En los próximos días ustedes van a discutir e intercambiar experiencias encaminadas 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 escala mundial. Es con gran determinación y entusiasmo que nosotros, como Organización

Panamericana de la Salud, nos unimos 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 materia de 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 en América Latina y el Caribe. Una serie de determinantes económicos, sociales y políticos están en el origen de estas inequidades, y una de ellas es la inequidad en la apropiación de la información.

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

Para superar los desafíos de desarrollo del milenio se necesita tanto el compromiso político y solidario, como el concurso de la información y el conocimiento.

En nuestra Región, la más inequitativa del mundo, 40% de la población tiene ingresos por debajo de la línea de pobreza. Estos grupos, que viven en la pobreza y excluidos de los flujos de información y conocimientos sobre salud, tienen disminuida gravemente 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 ingresos, hay un cambio importante en la manera como la entendemos y en las formas de combatirla que debemos 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 posibilidades de optar entre varias alternativas.

El Banco Mundial agrega a su definición de pobreza la falta de voz ante las instituciones del Estado y la sociedad, y la vulnerabilidad frente a imprevistos. Para ser coherentes con esta nueva manera de entender la pobreza, las estrategias para combatirla deben incluir tanto la generación de oportunidades económicas, como 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. El empoderamiento de los pobres, que además de pobres están excluidos de los procesos de toma de decisiones de todo tipo, significa en gran medida acceso a la información que les permita aumentar su conocimiento de los problemas locales y mundiales; estrechar sus relaciones con otros grupos; fortalecer su organización e inserción en acciones colectivas; y constituirse como actores sociales.

La búsqueda de la equidad en el acceso a la información y al conocimiento, que, como se advierte en el folleto de invitación a este Congreso, es condición esencial para mejorar las condiciones de salud y aumentar la calidad de vida de los individuos y las comunidades, implica el establecimiento de políticas explícitamente concebidas para lograr dicho objetivo. Estas políticas deben tener como 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 evidentemente es 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 lo consuma también, pues este tipo de bien no desaparece después de consumido y, en el caso de la información, incluso se enriquece, ya que el uso y principalmente el intercambio sistemático de información entre los individuos en sus familias, trabajo y comunidades sociales, construyen 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 que está a disposición de la sociedad y esta se ha apropiado de él, es muy difícil, si no es que imposible, excluir o impedir que un determinado individuo lo disfrute.

Dado que las empresas privadas no pueden apropiarse de la totalidad de los beneficios que ofrecen los bienes públicos, tienen pocos incentivos para invertir en ellos. De ahí que el Estado deba desempeñar la importante función de suministrar estos bienes, particularmente aquellos que ofrecen grandes beneficios públicos y cuyos costos son elevados, pues de lo contrario habrá escasez de los mismos.

Los países de la Región están tomando conciencia de estos hechos y se ha puesto en marcha una serie de políticas y programas encaminados a promover la inclusión digital, así como el acceso equitativo al conocimiento y la información. Entre estos se encuentran el desarrollo de infraestructura de tecnologías de la información para ampliar la conectividad; el funcionamiento de los 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 lenguas locales; los programas de enseñanza a distancia; la organización de comunidades virtuales de aprendizaje para grupos específicos; y el uso de espacio satelital para las actividades 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 a que las políticas encaminadas a estimular su producción y distribución sean objeto de nuevos arreglos institucionales por parte de la comunidad internacional, incluido un nuevo papel para las instituciones multilaterales como los organismos del sistema de Naciones Unidas y 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 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 del año en curso 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 dirige el programa “Información para todos”; y la OMS, por su parte, ha definido recientemente un conjunto de estrategias avanzadas para priorizar, en el marco de la salud pública mundial, aquellas políticas, acciones, productos y servicios encaminados a promover el intercambio de conocimiento, con hincapié en la superación del llamado “desfase” entre la teoría y la práctica, es decir, la brecha entre saber y hacer.

La OPS se ha esforzado por responder a ese reto de forma sistemática con base en su experiencia centenaria, en la que la gestión de la información y el 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. Entre ellos se encuentran, por ejemplo, nuestra comunicación pública; la edición y publicación de revistas, documentos técnicos y libros; los centros de documentación, información y las bibliotecas; y la operación de productos y servicios cooperativos de información, entre otros. Al asumir el cargo de Directora de la OPS, una de las medidas que adopté fue precisamente la de crear el Área de Información y Gestión del Conocimiento, en el marco de la nueva estructura funcional y priorizando las actividades orientadas a fortalecer nuestra condición como Organización en permanente aprendizaje, promotora de redes de colaboración y autoridad en información de calidad en materia de salud pública.

En particular, quiero destacar esta noche el desarrollo y la construcción colectiva de la Biblioteca Virtual en Salud, que es parte integral y esencial de nuestra estrategia para promover y garantizar la democratización de la información y el conocimiento en los países de América Latina y el Caribe. La Biblioteca Virtual en Salud es producto de más de tres décadas de funcionamiento del programa de cooperación técnica que la OPS viene dirigiendo por medio de BIREME, el Centro Latinoamericano y del Caribe para 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 materia de creación de capacidades en nuestros países para

procesar la información, administrar productos y servicios de información de calidad que sean compatibles a escala internacional. 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 la 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 Biblioteca Virtual en Salud y acordaron colaborar para construirla.

La Biblioteca Virtual en Salud es un espacio virtual que ofrece las más variadas y relevantes fuentes de información científico-técnica en texto completo; bases de datos numéricas; directorios; herramientas multimedia de apoyo a la educación y a la toma de decisiones; noticias; y listas de discusiones. Además de ser una colección organizada de fuentes de información en formato digital con capacidad de almacenaje infinita y acceso universal en tiempo real, la Biblioteca Virtual en Salud también es una plataforma virtual que permite el intercambio de conocimientos entre los productores, intermediarios y usuarios, con lo cual se fortalecen las redes de cooperación que articulan nuestros sistemas nacionales de investigación, educación y servicios de salud.

Nos complace constatar que hemos avanzado en nuestra política y programa de cooperación técnica en información y conocimiento en salud. La Biblioteca Virtual en Salud se consolida como el espacio de referencia de información y conocimiento. El desafío que afrontaremos junto con los gobiernos nacionales en los próximos años consiste en hacer ubicuo el funcionamiento de la Biblioteca Virtual en Salud, de modo que más y más decisiones y acciones de nuestros sistemas y servicios de salud se fundamenten en los mejores datos científicos, prácticas y experiencias. El futuro de la Biblioteca Virtual en Salud es convertirse en una instancia omnipresente donde se publiquen, conserven y recuperen los registros de información y conocimiento. De este modo, podremos crear entornos y contextos que cuenten con información y sirvan a la salud colectiva e individual. Hoy en la tarde se dio por terminada la 4ª Reunión de Coordinación Regional de la Biblioteca Virtual en Salud; me complace que las conclusiones y recomendaciones planteadas por los delegados nacionales hayan renovado el compromiso con la Biblioteca Virtual en Salud como instancia de salud en América Latina y el Caribe para el acceso equitativo a la información. También me complace que se esté considerando trasladar la experiencia adquirida con la Biblioteca Virtual en Salud a otras regiones del mundo; entre los proyectos destaca la red ePORTUGUESe, que la OMS ha propuesto para los países de habla portuguesa, y en la que el Brasil puede colaborar en gran medida.

En la OPS también nos empeñamos en seguir los avances internacionales en el campo de la comunicación científica internacional. Estamos contribuyendo de forma decisiva al movimiento de “acceso abierto” en nuestra Región, que está a favor de una plataforma de gestión del conocimiento científico como bien público. La OPS, a través de BIREME, apoya la red de la Biblioteca Virtual en Salud, y promueve y coordina el desarrollo de la Red SciELO, que está integrada por colecciones de revistas científicas

de calidad de nuestros países publicadas en textos completos en Internet, con acceso gratuito y universal; incluye, además, indicadores bibliométricos de uso e impacto. Esto ha significado un avance extraordinario para la comunicación científica en nuestra Región y para su credibilidad a escala nacional e internacional. La red SciELO fue lanzada en Brasil en 1997 y desde entonces ha estado funcionando mediante un proyecto de colaboración en el que participan la Fundación de Apoyo a la Investigación del Estado de São Paulo (FAPESP), el Consejo Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico (CNPq), BIREME, los Consejos Nacionales de Ciencia y Tecnología, y las instituciones y sociedades que editan y publican revistas científicas. Fue adoptada por Chile en 1998 y desde entonces se ha difundido en América Latina, el Caribe, Portugal y España. La red SciELO, que cuenta con más de 300 revistas, es una iniciativa pionera en nuestra Región y, sin duda, una de las colecciones de acceso abierto más importantes del mundo. Nos enorgullece participar en la construcción colectiva de SciELO, una red que responde a la necesidad estratégica de promover la visibilidad y utilización de las investigaciones científicas que se llevan a cabo en nuestra Región.

BIREME también actúa como Secretaría Ejecutiva de la Red ScienTI, en la cual participan las instituciones de ciencia y tecnología de más de diez países, organismos internacionales, grupos de investigación y desarrollo en tecnologías de gestión de fuentes de información, entre otros actores. La Red ScienTI, cuya tecnología fue adaptada a partir de la Plataforma Lattes del Consejo Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico de Brasil, fomenta la difusión amplia y el intercambio de información sobre currículos de investigadores; directorios de grupos e instituciones; programas de investigación; entidades y programas de financiamiento de actividades de investigación en salud; proyectos en curso; indicadores de infraestructura, recursos y producción científica; localización de especialistas, etcétera.

También deseo destacar que la adopción masiva de la educación a distancia y del aprendizaje en red en nuestros sistemas de salud puede constituir una solución innovadora y de repercusiones importantes a la demanda creciente de formación de recursos humanos en salud pública. En este sentido, reafirmamos nuestro compromiso con la construcción del Campus Virtual de Salud Pública, que coloca progresivamente en red las iniciativas y experiencias nacionales, regionales e internacionales de educación continua de los trabajadores de salud.

La Biblioteca Virtual en Salud y sus redes complementarias SciELO y ScienTI, así como el Campus Virtual constituyen una infraestructura importante y avanzada para el funcionamiento de las fuentes y los flujos de información. Al interrelacionar 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 para apoyar la toma de decisiones de los gestores y trabajadores de la salud, y los procesos de aprendizaje, crean las condiciones propicias para el buen desempeño de nuestros sistemas de investigación, educación y atención sanitaria.

Las iniciativas de la OPS son un buen ejemplo de los esfuerzos que desplegamos como organismo internacional de cooperación técnica, junto con las instituciones nacionales en la administración de productos y servicios de información, para contribuir a la producción y el 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 Secretaría de Salud del Estado de São Paulo y de la Universidad Federal de São Paulo.

Esta cooperación de 38 años es un ejemplo de asociación internacional; la Organización y el Gobierno de Brasil participan continuamente en debates y estudios encaminados a promover los cambios necesarios para fortalecer a BIREME como patrimonio de la salud pública.

Me gustaría finalizar con un pensamiento de Albert Einstein, aprovechando que en 2005 se conmemora el Año Mundial de la Física, por el centenario de la publicación de los famosos cinco artículos que transformaron la física; 1905, aquel ilustre año en la vida de Einstein. En 1924, Einstein escribió que la comunidad de investigadores es una especie de órgano del cuerpo de la humanidad que, alimentado por su sangre, secreta una sustancia esencial para la vida que debe llegar a todas las partes del cuerpo, porque sin ella este perecerá. Esto no quiere decir que se deba abrumar a los ciudadanos con conocimientos eruditos y detallados, como ocurre, frecuentemente, en nuestras escuelas. Tampoco se trata de que el gran público decida sobre cuestiones estrictamente científicas. Más bien es necesario que cada hombre que piensa tenga la posibilidad de participar con toda lucidez en los grandes problemas científicos de su época, aunque su posición social no le permita 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 extrapolación simplista de la misión de la ciencia expresada por Einstein. La gestión de la información y el conocimiento en salud adquirirá pleno sentido sólo cuando cada mujer y cada hombre tengan la posibilidad de acceder a la información y al conocimiento y utilizarlos para hacer valer su condición de ciudadanos y ciudadanas libres y en la plenitud de su salud.

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

Muchas gracias.