

EPISODIO 31. GEOPOLÍTICA DE LA SALUD MUNDIAL - PARTE 1

Traducido de la versión inglesa por Trint. La OMS no se hace responsable del contenido ni de la exactitud de la traducción. En caso de discrepancia entre las versiones en inglés y en español, la auténtica y vinculante será la versión original en inglés.

Garry Aslanyan [00:00:08] Hola y bienvenidos al podcast Global Health Matters. Soy su anfitrión, Garry Aslanyan. Al comienzo del nuevo año, haremos algo diferente. Os traemos un episodio de dos partes sobre la geopolítica de la salud mundial. Esto incluirá una reflexión sobre las fuerzas y los factores que configuran el panorama económico, social y físico que afectan a la salud para todos. La geopolítica es con frecuencia un concepto subestimado en la salud mundial, y su impacto directo o inmediato en la investigación o los programas puede ser difícil de entender. Sin embargo, el panorama político mundial está cambiando más rápidamente que nunca debido a la influencia de las pandemias, los conflictos regionales y la tecnología. Estos son algunos de los temas que discutiré hoy con mi invitado. Es el Dr. Ricardo Baptista Leite. Ricardo es actualmente el director ejecutivo de Health AI en Ginebra, pero antes de esto fue miembro del Parlamento portugués durante cuatro mandatos. También es el fundador y presidente de la Red Unite Parliamentarians for Global Health, una red de políticos actuales y anteriores de más de 95 países.

Garry Aslanyan [00:01:25] Hola Ricardo, ¿cómo estás?

Ricardo Baptista Leite [00:01:29] Lo está haciendo muy bien. ¿Y tú?

Garry Aslanyan [00:01:30] Bien, bien. Espero poder discutir y aprender más sobre su experiencia y también sobre este tema. Tal vez podamos empezar por contarles a nuestros oyentes cómo comenzó su carrera como médico y cómo se involucró en temas en la intersección de la política y la salud.

Ricardo Baptista Leite [00:01:49] Bueno, en primer lugar, gracias por invitarme. Es un verdadero placer estar aquí. Lamentablemente, yo diría que deberíamos tener más médicos que sigan ese camino para ser más activos en la escena política. Creo que todo el mundo se beneficiaría de ello. En mi caso, tuve la suerte de saber desde muy joven, cuando era niña, que mi pasión radicaba en el servicio público, fuera lo que fuera que eso significara. Crecí en Canadá y recuerdo claramente que fui de viaje escolar para visitar un parlamento regional local y comprendí que la idea de un grupo de personas elegidas por la comunidad colectiva para representar los intereses y defender los derechos de las personas era algo que me pareció fascinante. Al crecer, también me fascinaban la ciencia y la medicina. Sabía que si me dedicaba a la ciencia política o la economía, nunca sería médico. Pero al revés, pensé que podría suceder. Así que decidí seguir mi primera pasión, convertirme en médico. Lo hice en mi primera vida, por así decirlo. Luego hice mi residencia en enfermedades infecciosas y, cuando se presentó la oportunidad, me involucré en la escuela de medicina y en la política local. De hecho, estaba haciendo una pasantía en la OMS en Copenhague (la Organización Mundial de la Salud) cuando el gobierno de mi país, Portugal, se derrumbó y hubo elecciones anticipadas. Como participé en la política local al lado de mi carrera médica, me pidieron que me postulara para el Parlamento y aproveché esa oportunidad para servir a mi país en un momento muy difícil.

Garry Aslanyan [00:03:35] Escuchamos o sabemos que la P en salud pública significa política, Ricardo. Ya ha mencionado el ejemplo del colapso del gobierno en Portugal y cómo eso influyó en su decisión de postularse para el cargo, para el Parlamento. ¿Cómo siguen influyendo los acontecimientos geopolíticos en sus decisiones y acciones?

Ricardo Baptista Leite [00:03:59] Bueno, la geopolítica afectó mi vida incluso antes de que naciera, en el sentido de que mis padres nacieron y se criaron en Angola. En realidad, por parte de mi padre, tres generaciones antes que él en Angola, que era una colonia de Portugal en ese momento. Pero en realidad, con tres generaciones nacidas en un país, te sientes parte de ese país. En 1975, con el movimiento independentista y las guerras civiles, mis padres básicamente se convirtieron en refugiados y tuvieron que dejarlo todo a una edad muy temprana. Portugal fue un desastre, pues acogió a un millón de refugiados de las antiguas colonias tras la Revolución de los Claveles de 1974. Mis padres decidieron desde que eran pequeños, no tenían nada que los detuviera, empezar una nueva vida en Canadá, en Toronto, donde tenían una familia y yo acabé naciendo y criando allí. Si no hubiera sido por esa circunstancia, tal vez habría nacido y crecido en Angola. ¡Al menos habría hecho más calor! Pero estoy muy agradecido de haber crecido en Canadá y de tener esas raíces. En realidad, mi padre no había regresado a Angola en casi 50 años y estuvimos juntos hace un mes y fue muy interesante. Si me permiten compartir este lado personal de esa historia. Porque, por supuesto, sabía que iba a ser emotivo. Lo que no esperaba, personalmente, era sentir que estaba completa de una manera que no sabía que tenía que completarla, que había una parte de mis raíces que faltaba, y era como cuando tienes un rompecabezas y te falta una pieza, se siente como si la hubiera encontrado. He escuchado las historias durante décadas, desde que nací, y de repente, estar allí con mi padre, fue un momento muy, muy relevante y personal. Esto, por supuesto, da forma a la forma en que uno ve el mundo. ¿Verdad? Para conseguir esto. Luego, cuando era adolescente, mis padres decidieron ir a Portugal y yo, por supuesto, fui con ellos y estar más cerca de la familia extendida. Si lo miras, en realidad soy el producto del Atlántico, este triángulo entre África, Norteamérica y Europa, e inevitablemente eso influye en tu forma de ver el mundo y en las decisiones que tomas. En ese momento, me apasionó mucho la salud pública durante la escuela de medicina, y eso, por supuesto, creo que está muy influenciado por este trasfondo, esta visión global. Debo decir también que dedicarme a las enfermedades infecciosas también tuvo una consecuencia muy imprevista en mi perspectiva de la vida, porque acabé trabajando mucho con el VIH y el SIDA y con pacientes que vivían con esta afección, también con la tuberculosis y la hepatitis viral. También nos ocupamos de muchas enfermedades tropicales procedentes de Angola, Mozambique, Cabo Verde, Guinea, Saint Omer. Las colonias portuguesas acababan enviando los casos más complicados a mi hospital de Lisboa, y todo esto me llamó la atención sobre algo que la escuela de medicina no había podido hacer, es decir, los verdaderos determinantes de la salud. Comprender los factores sociales que realmente garantizan que una persona esté enferma o no, comprender que hay partes de la sociedad que la sociedad prefiere ignorar, lo que llamamos poblaciones marginadas, y comprender el poder de los movimientos de pacientes, del movimiento contra el VIH en ese momento. Tuve mucha, mucha suerte de haber conocido a defensores y líderes increíbles, pero también de ver mucha discriminación y estigma. Así que vemos estos tremendos efectos dominó que realmente me hicieron replantearme la salud y, en cierto modo, me empujaron hacia la política y la comprensión de los diferentes fenómenos desde una perspectiva cultural local, pasando a la pregunta sobre la geopolítica, todo es local, ¿verdad? Todo está condicionado por los factores culturales. Pero luego, dentro de esta escala global de fenómenos. Así que hoy en día, cualquiera que trabaje en este espacio realmente tiene que tener estos diferentes niveles de comprensión de la realidad.

Garry Aslanyan [00:08:26] Tengo entendido que usted dirigió la creación de una red parlamentaria centrada en la salud. ¿Puedes contarme más al respecto?

Ricardo Baptista Leite [00:08:35] Bueno, tienes razón. De hecho, cuando fui elegido por primera vez en el Parlamento, acabé quedándome; me eligieron para cuatro mandatos. La primera vez, cuando era diputado junior, fue gracioso porque, tan pronto como me senté en la comisión, una de las primeras audiencias en las que participé fue con el líder de la comunidad del VIH en Portugal, que en realidad era un paciente de mi hospital. Dijo que teníamos un subcomité o un grupo de interés especial sobre el

VIH y el SIDA, y dijo en el comité, sin decírmelo de antemano, que había dicho a todas las partes que debían nominarme como coordinador de ese grupo. Yo solo era un diputado subalterno que nadie conocía, que acababa de llegar al Parlamento y todos me miraban. Cuando un defensor de pacientes de su envergadura pide algo, lo consigue y me nombran a mí. Eso fue transformador para, creo, gran parte del trabajo que siguió. En medio del rescate de mi país por parte del FMI, el Banco Europeo y el Banco Central, pudimos llegar a un consenso, un proceso de resolución que se votó por unanimidad tras audiencias con defensores de los pacientes, científicos y compañías farmacéuticas. Reunimos a todos en la mesa de una manera que nunca se había hecho antes, y construimos un consenso entre la extrema derecha y la extrema izquierda, por así decirlo. Eso fue realmente lo que llevó a Portugal, a pesar de la crisis financiera, a mantener muchos de sus compromisos y muchos de los objetivos que se había fijado en el campo del VIH, la hepatitis viral y la tuberculosis. De hecho, eso nos inspiró a mí y a otros a pensar que existe la posibilidad de un cambio en el papel de los legisladores y, además del hecho de que en la mayoría de las conferencias internacionales a las que asistía normalmente era el único miembro del Parlamento presente, sentí que había un potencial sin explotar en ese sentido. En 2016, en la Cumbre Mundial de la Salud de Berlín, propuse que creáramos una red, que en ese momento se centraba en las enfermedades infecciosas, una red de miembros actuales y anteriores del Parlamento. ONUSIDA dio un paso adelante. Nos dieron nuestra primera pequeña subvención que nos permitió crear la Red de Parlamentarios Unidos para acabar con las enfermedades infecciosas. En la actualidad, con el apoyo de la OMS, hemos evolucionado hasta convertirnos en la Red de Parlamentarios Unidos por la Salud Mundial, que actualmente está presente en más de 100 países. Tenemos miembros de nuestra secretaría en siete países de todo el mundo; realmente estamos intentando impulsar una formulación de políticas de salud basada en la ciencia. Puedes ver ese poder transformador. He tenido mucha suerte de superar las experiencias que tuve. Tan pronto como comenzó la guerra de Ucrania con la invasión rusa, di un paso adelante y fui como voluntaria médica con el apoyo de la Red de Parlamentarios Unidos, y trabajé como voluntaria médica allí durante el verano de 2021, en Lviv. No tenemos miedo de tomar una posición, pero también creemos que debemos continuar el diálogo, especialmente en lo que respecta a la salud, especialmente cuando se trata de salvar a los civiles de la terrible tragedia de la guerra.

Garry Aslanyan [00:11:56] En la época de las pandemias, también hemos visto una interacción entre la política nacional y la exterior, cuando los países trataban de equilibrar eso. ¿Qué tipo de lecciones hemos aprendido durante y después de la pandemia que podrían guiarnos hacia adelante?

Ricardo Baptista Leite [00:12:14] Bueno, me había prometido que permanecería como máximo diez años en el Parlamento, y cuando me acercaba a la marca de los diez años, el mundo se enfrentó a una pandemia. En ese momento, dentro de mi partido, asumí una responsabilidad muy seria, básicamente representando las principales posiciones de los partidos de la oposición en este campo y siendo el único médico del Parlamento formado por el IB. Así que terminé desempeñando un papel muy activo durante ese tiempo. Estoy muy orgulloso de haber estado al lado de un líder político de mi partido que dijo que no es el momento de la oposición, es el momento de unir esfuerzos, algo que no es muy común en todo el mundo. Como miembros de la oposición, tratamos proactivamente de apoyar al gobierno tanto como pudimos y, a pesar de las muchas diferencias de opinión, a lo largo del camino. Dicho esto, durante la semana que estuve en el Parlamento, los fines de semana, todos los sábados durante 12 horas, estuve en la sala de emergencias de mi hospital local, la sala de COVID. Regresé después de 8 o 9 años sin practicar solo para apoyar a mis colegas. Era extremadamente importante para mí ver lo que realmente representaba la pandemia en el mundo real, en términos de cómo tratar a los pacientes, el agotamiento de los trabajadores de la salud y las personas que lloraban al final de los turnos de 24 horas. Ni siquiera puedo respirar con las mascarillas. En cierto modo, nos olvidamos de lo que fue la pandemia, especialmente al principio, cuando las personas dormían lejos de sus familias porque no tenían ni idea de a qué nos enfrentábamos. No podemos olvidarlo porque ahora

mismo veo que se está negociando un acuerdo para una pandemia y la gente está abordando esto como si se tratara de un tema menor. ¿Realmente queremos que se nos recuerde como aquellos que no lograron prevenir la próxima pandemia? ¿No has aprendido nuestras lecciones? Porque eso es lo que buscamos si no podemos encontrar un acuerdo para la pandemia. Creo que la lección principal es que necesitamos estar mejor preparados. Tenemos que aprender a coordinarnos mejor. Algunos mecanismos que surgieron de la pandemia fueron muy importantes en ese momento. Estoy pensando en COVAX y el ACT Accelerator en términos de garantizar el acceso a las vacunas en todo el mundo, pero fracasaron de muchas maneras, ¿verdad? En términos de equidad, en términos de acceso, particularmente en los países de ingresos bajos y medianos. Pero se construyó sobre la marcha en medio de la tormenta. Ahora, en un momento de calma, deberíamos aprovechar este momento para aprender las lecciones y mejorar los procedimientos. Pero más que eso, tenemos lo que se necesita para prevenir la próxima pandemia, detectar los brotes de manera temprana y evitar que se conviertan en fenómenos mundiales. Pero para ello, necesitamos ponernos de acuerdo en algunos conceptos básicos. No se trata de quitarle derechos o liderazgo soberano a ningún país, se trata de trabajar juntos. Necesitamos algunos mecanismos de vigilancia sólidos, posiblemente mecanismos independientes que refuercen el papel de organizaciones como la OMS, que desempeñan un papel fundamental como principal agencia normativa para la salud a nivel mundial. Sin embargo, necesitamos encontrar esa base común de acuerdo. Las negociaciones siguen en marcha. También tenemos que aprender a escuchar más, especialmente a aquellos que normalmente no tienen voz. Los países de ingresos bajos y medianos han dicho claramente, y lo hemos escuchado a través de la Red de Parlamentarios Unidos, que no hay más cambios sin nosotros. Esta idea de que una organización con sede en Ginebra o en Nueva York le dirá al mundo qué hacer ya no es aceptable en el mundo actual. Tenemos que garantizar la aceptación desde el principio, lo que significa que el futuro debe crearse conjuntamente. Creo que el órgano negociador internacional, que está intentando reunir a las diferentes partes interesadas, está haciendo todo lo posible para garantizar que se escuche la voz de todos, pero tienen que ser más que escuchados, su visión tiene que incorporarse al proceso. Las personas necesitan sentir que se les escucha. Más que eso, también queda claro que el liderazgo regional, incluso en lo que respecta a la logística y la fabricación de productos en el ámbito de la salud mundial, es algo que posiblemente haya transformado la salud mundial para siempre. Sinceramente, creo que la pandemia ha transformado la salud mundial, pasando de tener estas ventanillas únicas para fabricar máscaras en China a una globalización interdependiente o interregional en la que las regiones querrán tener cada vez más autonomía y, luego, ser interdependientes para el comercio económico mundial. Se trata de un cambio importante con respecto al punto en el que nos dirigíamos hasta la pandemia, y ese cambio debe incorporarse a las políticas de salud mundiales y entenderse, entendiendo que eso tendrá un enorme impacto en el clima y en los costos. Es más caro, pero es una necesidad porque la gente no lo aceptará de ninguna otra manera. Por lo tanto, necesitamos personas que entiendan realmente estos diferentes fenómenos y se aseguren de que la voz de quienes a veces no se escuchan se incorpore activamente en el proceso.

Garry Aslanyan [00:17:10] Ricardo, mencionaste anteriormente que todas esas experiencias que tuviste fueron importantes para ayudarte a entender y dar forma a tu carrera. A veces, algunos de los profesionales de la salud de todo el mundo encuentran que lo que ocurre a nivel geopolítico les parece un poco distante o elitista, o que son cosas que ocurren a puerta cerrada, como el G7 o el G20. Escuchan hablar de estas discusiones, pero es posible que no comprendan completamente cómo influyen en los programas de salud o la investigación mundiales del día a día, pero sabemos que son importantes. ¿Cuáles son las habilidades y conocimientos fundamentales que deberían tener los profesionales de la salud de todo el mundo para comprender y navegar mejor el entorno geopolítico que afecta a sus programas o su investigación?

Ricardo Baptista Leite [00:18:06] Esta es una pregunta muy importante porque la mayoría de los profesionales de la salud, si trabajan en una sala de emergencias, se acostumbran a la adrenalina de tener que tomar decisiones con una cantidad muy pequeña de datos y tener un impacto directo en salvar una vida. Esa es una descarga de adrenalina que no encontrarás en ningún otro lugar. He pasado por esa vida durante muchos años. Si nos fijamos en la política sanitaria mundial o en el G7 o el G20 o en la ONU en general, estamos pasando de este entorno de alto, rápido y directo impacto a exactamente lo contrario. Acciones muy lentas, casi sin consecuencias, muchos almuerzos, cenas y aperitivos de por medio y realmente no pasa nada. Es una sensación que tienes. Mi experiencia ha demostrado en la escena política que muchas veces uno se siente frustrado en esos procesos, pero si mantiene el diálogo, si tiene una visión clara de hacia dónde quiere ir, sigue presionando y si tiene la ciencia y la evidencia que lo respaldan, aún mejor. Así que ten claro lo que dices y asegúrate de presionarlo. Puede llevar meses. Puede llevar años. Todos esos encuentros y conversaciones diplomáticas sin importancia, etc., hay un día en que algo sucede y hace que todo valga la pena. Ese momento supone una transformación no solo para un paciente, sino para millones. Así que eso es algo que creo que es extraordinario en lo que respecta a la política, en lo que respecta a la salud mundial. Por lo tanto, creo que muchos profesionales de la salud necesitan tener cada vez más esta idea de la importancia de la función. Estos foros de personas que trabajan en este espacio desempeñan un papel activo dentro de él, como asesores, aportando la experiencia del mundo real. Pero más que eso, si usted es un profesional de la salud que trabaja en una clínica u hospital en cualquier parte del mundo, está muy concentrado en sus pacientes. Lo que he visto muchas veces es que puedes terminar perdiendo el panorama general del sistema porque estás haciendo tu trabajo y, a veces, te encuentras en situaciones muy graves, y estás completamente agotado. Pero el problema es el sistema. En la mayoría de los lugares del mundo, por no decir en todas partes, no tenemos sistemas de salud, tenemos sistemas de enfermedades. Tenemos modelos que no funcionan y que generan cada vez más costos y más y más enfermedades. Todos estos trabajadores de la salud que están agotados, están en una carrera de ratas, son como un hámster sobre una rueda, que simplemente corren y corren pero no van a ningún lado, o dan pasos atrás porque el sistema está manipulado de manera que, de hecho, hace que más y más personas se enfermen. Entender eso es fundamental para que podamos cambiar el sistema. Cuando hablamos de la cobertura sanitaria universal, que es tan importante y una meta importante de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, ahora mismo lo que vemos muchas veces es que los países ricos exportan estos modelos de enfermedades discontinuas a países de bajos ingresos, en lugar de aprovechar esta oportunidad, con el apoyo de la tecnología, para ayudar a los países de ingresos bajos y medianos a dar un paso adelante, evitar esos errores y diseñar sistemas de salud reales que se centren en el bienestar. Los ecosistemas para la calidad de vida y el bienestar son lo que deberíamos buscar. Creo que cada vez más, incluso en la formación de pregrado, tenemos que incorporar estos conceptos de salud global y sistemas globales, y creo que ya no es aceptable que nadie que trabaje en este espacio no tenga una visión sistémica, porque al final del día, afecta a la vida de cada paciente que cada médico y enfermero trata todos los días.

Garry Aslanyan [00:21:55] Bueno, eso está bien dicho y hay que promocionarlo mejor. Está claro que cada aspecto de esto, realmente lo es, es la parte que hay que incluir realmente en las diferentes etapas de la carrera para que la gente lo comprenda. Gracias por eso.

Garry Aslanyan [00:22:11] Ricardo, ahora diriges Health AI, una agencia global que trabaja con los gobiernos, con la OMS y con otros, con el objetivo de garantizar una IA responsable y equitativa para la salud. Estoy seguro de que hay que navegar por la geopolítica para todo esto, solo por el tema y los tiempos en los que vivimos. ¿Alguna idea inicial sobre cómo van las cosas?

Ricardo Baptista Leite [00:22:40] Sí, me complace compartir algunas ideas. Han pasado seis meses en el trabajo, más o menos ahora. Decidí dejar mi escaño en el Parlamento el pasado mes de mayo,

durante la semana de la Asamblea Mundial de la Salud, para iniciar estas funciones tras un proceso de contratación global muy extenso. Health AI es en realidad una fundación sin fines de lucro con sede en Ginebra, y nuestro objetivo es precisamente ayudar a construir una red reguladora global que, de manera equitativa, garantice que podemos mitigar los riesgos asociados a la inteligencia artificial, tanto para los sistemas como para los ciudadanos, al mismo tiempo que somos capaces de fomentar la inversión y la innovación para la adopción de una inteligencia artificial responsable en beneficio de los resultados de salud en todo el mundo. La forma en que pretendemos hacerlo es ser este puente, un socio en la implementación, por así decirlo, para la OMS y otras organizaciones internacionales. Creemos que la OMS y otros tienen la función de definir las normas. No somos nosotros. Creemos que los países, partiendo de lo que decía sobre las lecciones aprendidas con la pandemia, son los países los que tienen que liderar el proceso de validación. Lo que pretendemos hacer es ser el puente en el que desarrollar la capacidad de los países si los gobiernos están dispuestos a contar con nuestro apoyo, de modo que cada país disponga realmente, dentro de sus organismos reguladores, de los conocimientos y las capacidades para entender la inteligencia artificial y aplicar estándares de IA responsables. Si pensamos en los países de ingresos bajos y medianos, la mayoría de ellos no tienen estas capacidades en la actualidad. Por lo tanto, como organización sin fines de lucro, eso es lo que realmente impulsa nuestra misión de trabajar no solo con los países de altos ingresos sino con todos los países, aumentando el rumbo para que todos, con suerte, ayuden a reducir la brecha digital que existe actualmente. Pero más que eso, ya estoy compartiendo las ideas de mi experiencia. Vivimos en una época de colonización algorítmica, o algunos la llaman colonización digital, en el sentido de que muchas organizaciones del Norte Global básicamente están desplegando sus tecnologías impulsadas por la IA o generadas por la IA en países de ingresos bajos y medianos, y están extrayendo datos sin supervisión. En algunos países, los gobiernos pagan a estas empresas para que lo hagan y, básicamente, les están quitando esta mina de oro a los países. Por lo tanto, se trata de una nueva forma de colonización que creo que acabará provocando disturbios sociales si no la abordamos rápidamente, especialmente en el delicado campo de la salud y los datos de salud. Somos uno de los pocos que trabajan sobre el terreno y me enorgullece dirigir esta organización, porque en realidad estamos proponiendo una solución que creemos que es realista y factible. Estamos recibiendo mucho apoyo a nivel nacional, de organismos regionales y también de muchas organizaciones filantrópicas y de otro tipo, más allá del hecho de que estamos trabajando muy de cerca con la OMS, la UIT, la Organización Mundial de la Propiedad Intelectual, la OCDE y muchas otras, para que juntos podamos construir esta red mundial de organismos reguladores.

Ricardo Baptista Leite [00:25:46] Una última cosa que decir es que uno de nuestros objetivos a través de esa red es tener lo que llamamos un sistema de alerta temprana. Así que hablábamos de las pandemias, de que queremos un sistema de alerta temprana en caso de que haya un brote para poder contenerlo. Lo mismo ocurre con la IA. Si tenemos estos diferentes organismos reguladores que la IA sanitaria ayude a certificar, de modo que sean capaces de validar las herramientas de IA y vigilar su impacto en sus propias comunidades. Si algo sale mal, si hay un efecto adverso o si la inteligencia artificial tiene un impacto no deseado en un país, queremos que todos reciban una señal de alerta de inmediato. Lo primero que aprendemos en la escuela de medicina es, primero, no hacer daño. Hacerlo con la IA es tener mecanismos de vigilancia porque puede volverse ilegal. Si lo hace, debemos contar con mecanismos para detectarlo pronto antes de que tenga un mayor impacto en las sociedades en general, de modo que podamos mantener a los ciudadanos seguros. Al mismo tiempo, generamos confianza para que conduzca a la adopción de estas tecnologías que pueden generar enormes resultados. Los estudios muestran que si tenemos una relación simbiótica entre las máquinas y los seres humanos, podemos aprovechar los resultados de salud de maneras que nunca antes habíamos hecho, para lograr esa visión de salud y bienestar para las comunidades, incluidas las que hoy viven en entornos de bajos recursos. Estamos muy motivados para contribuir con nuestra pequeña contribución a utilizar estas tecnologías para transformar la salud mundial para todos.

Garry Aslanyan [00:27:11] Ricardo, creo que eres la primera persona que hizo estas comparaciones que lo dejaron muy claro, eso fue muy útil. Creo que si se conociera mejor este entendimiento, tendríamos menos confusión sobre la IA y todo eso. Esto estaba muy, muy bien articulado. Gracias por eso.

Garry Aslanyan [00:27:33] Al llegar al final mirando hacia el futuro, ¿cuáles cree que son los determinantes, las fuerzas, las situaciones geopolíticas y la incertidumbre más importantes del mundo que van a influir en el futuro de la salud mundial?

Ricardo Baptista Leite [00:27:51] Hace poco escuché a alguien citar a Donald Rumsfeld, el antiguo secretario de Defensa de los Estados Unidos, diciendo que el mundo está lleno de incógnitas desconocidas. Eso fue después del 11 de septiembre. Creo que estamos llenos de incógnitas desconocidas, y ese es el mayor riesgo al que nos enfrentamos. El hecho de que tengamos varias guerras furiosas que violan los derechos humanos, que conducen a masacres a gran escala y más allá, alimentadas por el odio y la división, y gran parte de ellas se deben a la ingeniería social, al utilizar las redes sociales con una intención muy clara, es algo que creo que puede tener consecuencias extremadamente negativas de formas que ciertamente no puedo prever y no creo que nadie pueda. Más allá de eso, tenemos estos sistemas de salud defectuosos que no creo que podamos arreglar. Por lo tanto, si lo analizamos desde una perspectiva de salud global, sin abordar las causas subyacentes de la enfermedad, qué es lo que afecta a la salud de nuestros ciudadanos, entendiendo que el 60% de la salud de cada ciudadano se ve afectada por factores externos que no se abordan en el hospital o en la clínica, que es donde viven las personas, ¿qué tipo de condiciones socioeconómicas tienen? ¿Qué tipo de lugar de trabajo encuentran todos los días? ¿Qué tipo de formación académica tienen o qué acceso a la educación tienen? ¿Qué tipo de comida comen? ¿En qué tipo de clima viven? El tremendo impacto de la urbanización y la contaminación del aire. Podría seguir y seguir. Los determinantes comerciales. Siempre hablamos de impuestos y de obtener más y más dinero para un sistema de salud que no funciona y que necesita más y más dinero porque las personas están cada vez más enfermas en este círculo vicioso. ¿Por qué no empezamos a usar el dinero de quienes causan enfermedades y les cobramos impuestos en lugar de gravar a todos los ciudadanos que realmente son víctimas de estos factores determinantes? Cuando hablamos de cadenas de comida rápida y, al mismo tiempo, vemos que esas cadenas de comida rápida patrocinan eventos deportivos. Creo que la sociedad debe reflexionar sobre este tipo de inconsistencias, porque al no hacerlo, permitiendo, por ejemplo, que la industria tabacalera utilice la redacción de reducción de daños, que ha sido una política fundamental, por ejemplo, para abordar la política de drogas, para tratar de vender a la gente, a los jóvenes con tabaco para vapear y calentar, lo que tiene enormes efectos a largo plazo, muchos de los cuales desconocemos hoy en día. Saber que la industria tabacalera es la principal causa de muerte en todo el mundo en lo que respecta a las muertes relacionadas con la salud. Entendemos que vivimos en un mundo de contrastes, de desinformación, por lo que esas son incógnitas conocidas, junto con muchos de estos actos de desinformación claramente alimentados intencionalmente que vemos ahora en las redes sociales, tienen esteroides para llegar a todo el mundo rápidamente, creo que son algunos de los mayores desafíos a los que nos enfrentamos, junto con tecnologías extremadamente poderosas como la inteligencia artificial, la biología sintética, junto con el auge de la computación cuántica y muchas otras innovaciones que son aumentando rápidamente a un ritmo que no nos imaginamos. Si no preparamos al mundo para adoptar esas tecnologías y estas transformaciones y adaptar las instituciones a ellas, podemos encontrarnos entre la espada y la pared, y es responsabilidad de todos nosotros. Por supuesto, los políticos, las organizaciones multilaterales, pero me centraría aquí en los oyentes en el sentido de que necesitamos una sociedad civil fuerte. Necesitamos que la gente se ponga de pie. Necesitamos que las personas se unan realmente, personas que crean en la ciencia, personas que entiendan los datos, que entiendan las pruebas, que no tengan miedo de alzar la voz ni de los insultos en las redes sociales. Como dijo Martin Luther King, no hay nada peor que el silencio de

los buenos. Eso es realmente lo que está ocurriendo hoy, porque las únicas personas a las que escuchamos son las personas que gritan. Y honestamente, me estoy hartando. Estaba harto de eso en la política y estoy harto de ello como ciudadano del mundo. Creo que necesitamos a las buenas personas del mundo, porque es evidente que son la mayoría. No tener miedo y entender que estamos luchando por la civilización, estamos luchando por nuestra especie humana, estamos luchando por las generaciones futuras. Y para que, al mismo tiempo que puede dar miedo, al mismo tiempo debería ser una fuerte motivación para que podamos volver a provocar un cambio en un sentido positivo y utilizar todas estas incógnitas desconocidas y también el auge de todas estas fascinantes tecnologías en beneficio de la humanidad. Sin duda, ahora seguiré haciendo mi pequeña parte a través de Health AI y la Red Unite Parliamentarians.

Garry Aslanyan [00:32:55] ¡Genial! Lo que deduzco de esto es que tenemos que estar preparados para las incógnitas conocidas y las incógnitas desconocidas, y que ambas están ante nosotros si queremos alcanzar nuestros objetivos en materia de salud mundial.

Garry Aslanyan [00:33:07] Muchas gracias, Ricardo, por esta conversación. La mejor de las suertes con todos sus esfuerzos y que tenga un buen día.

Ricardo Baptista Leite [00:33:15] Muchísimas gracias. Ha sido un auténtico placer.

Garry Aslanyan [00:33:19] Ricardo ofrece una perspectiva realista y personal sobre el papel de la geopolítica en su propia vida y su trabajo en la salud mundial. Ha demostrado que es posible influir con éxito en el cambio político a nivel mundial y, al mismo tiempo, mantener los pies firmemente arraigados en las realidades locales y culturales. Ricardo hizo hincapié en el impacto de la tecnología en el futuro de la salud mundial. Compartió su visión de lograr una cobertura sanitaria universal en la que los sistemas de salud sean aptos para su propósito y estén respaldados por nuevas y poderosas tecnologías, pero lo que es más importante, estén protegidos de ellas. Estén atentos la semana que viene mientras continúo con la segunda parte de este debate sobre geopolítica.

Garry Aslanyan [00:34:06] Antes de terminar hoy, escuchemos a otro de nuestros oyentes.

Marguerite Massinga Loembé [00:34:16] Hola, me llamo Marguerite Massinga Loembé. Soy científico sénior de la Sociedad Africana de Medicina de Laboratorio. Descubrí por primera vez el podcast Global Health Matters durante los confinamientos de la COVID-19. Desde entonces, he vuelto regularmente al podcast como un recurso confiable para mantenerme al tanto de los temas importantes y de los avances recientes en la salud mundial. Agradezco especialmente el hecho de que el podcast dé un lugar especial a una diversidad de voces y perspectivas, especialmente las del Sur Global. Espero con ansias la nueva temporada del podcast Global Health Matters en 2024 y cuáles serían los temas emergentes a los que deberíamos prestar atención durante el próximo año. Espero que se preste algo de atención a la Resolución sobre la salud mundial sobre el fortalecimiento de la capacidad de diagnóstico y a cómo esto podría contribuir a ampliar el acceso para todos en el Sur Global y en África en particular. Gracias.

Garry Aslanyan [00:35:56] Gracias, Marguerite. Valoramos tu comentario, especialmente el hecho de que incluimos constantemente voces del hemisferio sur, lo aprecio mucho y nos esforzamos por conseguirlo en el podcast. Gracias por su sugerencia de incluir el acceso a los diagnósticos, de los que nos ocuparemos.

Garry Aslanyan [00:36:14] Para obtener más información sobre el tema tratado en este episodio, visite la página web del episodio, donde encontrará lecturas adicionales, notas y traducciones. No olvides estar en contacto a través de las redes sociales, el correo electrónico o compartiendo un mensaje de voz.

Elisabetta Dessi [00:36:30] Global Health Matters es una producción de TDR, un programa de investigación con sede en la Organización Mundial de la Salud. Garry Aslanyan es el presentador y productor ejecutivo. Lindi van Niekerk y Obadiah George son productoras técnicas y de contenido. Los diseños de edición, comunicación, difusión, web y redes sociales de podcasts son posibles gracias al trabajo de Maki Kitamura, Chris Coze, Elisabetta Dessi, Isabella Suder-Dayao y Chembe Collaborative. El objetivo de Global Health Matters es crear un foro para compartir puntos de vista sobre cuestiones clave que afectan a la salud mundial. Envíenos sus comentarios y sugerencias por correo electrónico o mensaje de voz a TDRpod@who.int, y asegúrese de descargar y suscribirse donde quiera que reciba sus podcasts. Gracias por escuchar.